

PROCESSO N°: 33910.023833/2023-30

NOTA TÉCNICA N° 843/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE

Interessado:

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DAS OPERADORAS

Registro ANS: DIOPE

1. ASSUNTO

1.1. Relatório da Consulta Pública n.º 115, de 2023.

2. INTRODUÇÃO

2.1. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibilizou consulta pública número 115 entre os dias 29 de agosto e 13 de outubro de 2023, com o objetivo de colher subsídios a respeito de proposta de Resolução Normativa ANS que altera a Resolução Normativa ANS n° 574 para fins de atualização do fator individual da PEONA SUS - 2023. Tal consulta encontrava-se na página da Agência na internet, pelo link: <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas/consulta-publica-no-115>

2.2. Com o fim de subsidiar a proposta normativa e permitir amplo conhecimento da sociedade das motivações da proposta, foram disponibilizados os seguintes documentos:

- Nota Técnica n° 643/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE
- Nota Técnica n° 531/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE
- Voto Peona SUS
- Quadro Comparativo Anexo VII da RN 574
- Minuta de Norma

2.3. Foram colhidas 03 contribuições pelo site da consulta, a serem analisadas pela equipe técnica.

3. ANÁLISE DAS CONTRIBUIÇÕES RECEBIDAS

3.1. A Resolução Normativa (RN) n° 574, de 28 de fevereiro de 2023, que revogou a RN n° 442/2018, dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde., incluindo a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados no SUS (PEONA SUS). A norma prevê a obrigatoriedade de constituição da PEONA SUS por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde, com base em metodologia atuarial própria e consistente, porém, permitindo que, caso a operadora não possua metodologia própria, utilize os percentuais calculados a partir da regra estabelecida em seu [Anexo VIII](#).

3.2. O mesmo anexo estabeleceu, nos itens 4 e 5, a necessidade de realizar estudo técnico

anualmente a fim de avaliar a necessidade de atualização dos parâmetros da fórmula de cálculo da PEONA SUS, com divulgação até 30 de junho.

3.3. Nesse ano, o estudo foi divulgado através da Nota Técnica n.º 531/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI 26882158), tendo demonstrado a necessidade de alteração do período considerado no cálculo do Fator Individual e, conseqüentemente, do percentual "teto".

3.4. Foi aberto o processo normativo em tela com vistas às seguintes atualizações:

i) que o novo período utilizado para cálculo da PEONA SUS seja 2018/4-2020/1, por ser o período mais recente antes da pandemia e por ter estatísticas muito próximas dos valores que a tendência atual de estabilização das variáveis aponta para o futuro;

ii) como consequência da alteração do período, que também seja alterado o teto do setor utilizado para fins de cálculo para 66% (limite superior do intervalo de confiança em 2018/4-2020/1).

3.5. Importante destacar que neste momento não se vislumbrou conveniência de uma mudança maior de todos os outros demais critérios metodológicos adotados atualmente, inclusive o tamanho desse intervalo, sendo alterado somente os trimestres avaliados, com o objetivo de que o provisionamento de PEONA SUS seja sempre o mais preciso e menos impactante possível, inclusive em termos de clareza da metodologia de cálculo, neste momento em que as operadoras passaram a contabilizar o valor calculado total da provisão.

3.6. Dessa forma, o anexo VIII da RN n.º 574, de 2023 passaria a vigorar com a seguinte redação:

Texto atual	Texto proposto
<p>1. As operadoras que não possuam metodologia atuarial própria para cálculo da Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS – PEONA SUS, comunicada à DIOPE nos termos da presente Resolução, deverão observar, para cálculo da PEONA SUS, o menor entre os seguintes valores:</p> <p>I - oitenta por cento do total dos eventos avisados nos últimos vinte e quatro meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do Sistema (SUS); e</p> <p>II- Fator Individual de PEONA SUS multiplicado pelo total dos eventos avisados nos últimos vinte e quatro meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do Sistema (SUS).</p>	<p>1. As operadoras que não possuam metodologia atuarial própria para cálculo da Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS – PEONA SUS, comunicada à DIOPE nos termos da presente Resolução, deverão observar, para cálculo da PEONA SUS, o menor entre os seguintes valores:</p> <p>I - sessenta e seis por cento do total dos eventos avisados nos últimos vinte e quatro meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do Sistema (SUS); e</p> <p>II- Fator Individual de PEONA SUS multiplicado pelo total dos eventos avisados nos últimos vinte e quatro meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do Sistema (SUS).</p>
<p>Onde:</p> <p>i. "A" refere-se ao primeiro trimestre de 2018, que é o primeiro trimestre do período considerado no cálculo do percentual de que trata a fórmula acima;</p> <p>ii. "B" refere-se ao segundo trimestre de 2019, que é o último trimestre do período considerado no cálculo do percentual de que trata a fórmula acima;</p>	<p>Onde:</p> <p>i. "A" refere-se ao quarto trimestre de 2018, que é o primeiro trimestre do período considerado no cálculo do percentual de que trata a fórmula acima;</p> <p>ii. "B" refere-se ao primeiro trimestre de 2020, que é o último trimestre do período considerado no cálculo do percentual de que trata a fórmula acima;</p>

3.7. Nesse sentido, foi submetido à consulta pública a redação referente a esses dois aspectos da norma que na verdade, diminuiriam o percentual a ser provisionado em termos de PEONA SUS.

3.8. Como a norma é de baixo impacto, foram recebidas apenas três contribuições, que serão reproduzidas abaixo:

3.9.

ID	Protocolo	Data	Tipo de Contribuinte	Seção	Tipo de Solicitação	Texto proposto	Justificativa
95110	69400	26/09/2023 16:42	Profissional de saúde	RN 574 - ANEXO VIII - 1ª parte (percentual)	Alteração	Desagrupar o Código 40314154 Hpv (vírus do papiloma humano) subtipagem quando necessário pcr - pesquisa	Apesar de existir o código Código 40314154 Hpv (vírus do papiloma humano) subtipagem quando necessário pcr - pesquisa, não é possível fazer uma análise situacional do quantitativo de testes realizados pelas operadoras de saúde pois o mesmo faz parte de um grupo de procedimentos. É importante mencionar que estima-se que entre 25% e 50% da população feminina e 50% da população masculina mundial esteja infectada pelo HPV. Porém, a maioria das infecções é transitória, sendo combatida espontaneamente pelo sistema imune, regredindo entre seis meses a dois anos após a exposição, principalmente entre as mulheres mais jovens e o principal causador do cancer de colo do útero. Para o ano de 2022 foram estimados

95196 69435

03/10/2023
14:38

Paciente

RN 574 -
ANEXO VIII -
1ª parte
(percentual)

Inclusão

Escutem nossos médicos e especialistas. Sofremos muito e sem necessidade. Precisamos que a medicação esteja ao alcance de todos e esse meio é o SUS. Temos diversos relatos de tudo que passamos por falta de uma medicação necessária para suprir nossas necessidades. Não podemos continuar correr riscos diários, sendo que essa pode

16.710 casos novos, o que representa um risco considerado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Saber quais mulheres estão realizando o exame de PCR é fundamental para o desenvolvimento de uma política pública. Além disso, o teste citológico é apresentado de forma desgrupada, portanto não faz sentido o HPV ser agrupado.

Sou portadora de angiodema hereditário, perdi meu pai alguns anos atrás por essa doença. Todos meus irmãos e alguns parentes são portadores.

Corremos riscos diariamente pois nunca sabemos quando vem uma crise. Precisamos que conheçam nossas necessidades, por ser doença rara é confundida em hospitais como alergia e isso dificulta demais a nossa vida. Precisamos que o remédio correto seja disponibilizado na rede pública. Já tive edema de

salvar nossas vidas. glote, fiquei uti e não fui a óbito pela misericórdia de Deus, foi por muito pouco. Por favor nos ajude, escutem nossos médicos especialistas e façam a inclusão da medicação no SUS.

Resolução Normativa ANS 521/2022 Art. 2º

A totalidade do valor constituído das provisões técnicas deverá, obrigatoriamente, ser lastreada por ativos garantidores na proporção de um para um. §1º Estão dispensados da exigência de que trata o caput: I - valores registrados na Provisão de Prêmios ou Contraprestações Não Ganhas; II - débitos referentes a eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos que estejam garantidos por depósitos judiciais; III - débitos referentes ao ressarcimento ao SUS que tenham sido objeto de parcelamento já aprovado pela ANS; IV - débitos referentes a eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos que tenham como contrapartida créditos de operações com

Estamos de acordo com o aperfeiçoamento apresentado pela Agência, mas gostaríamos de aproveitar a oportunidade de Revisão da Provisão PEONA-SUS para sugerir uma proposta de inclusão da PEONA SUS e da PIC na lista de dispensa de lastro de ativos

96330 70498

09/10/2023
18:43

Entidade
representativa
de operadoras

RN 574 -
ANEXO VIII -
1ª parte
(percentual)

Inclusão

planos de assistência à saúde decorrentes de contratos de seguro ou resseguro; V - débitos referentes aos processos de ressarcimento ao SUS sem inscrição em Dívida Ativa e sobrestados administrativamente, em virtude da decorrência de mais de cinco anos do vencimento da GRU emitida; VI - débitos referentes a eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos que tenham como contrapartida créditos a receber registrados nos últimos sessenta dias decorrentes da utilização de serviços de assistência à saúde de beneficiários de outra operadora por meio de corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários; VII - valores registrados na Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS - PEONA SUS, desde que a operadora possua patrimônio suficiente ou superior ao necessário para o cumprimento dos requerimentos do Capital Baseado em Riscos, conforme garantidores, na proporção de um para um, conforme art. 2º, §1º da Resolução Normativa ANS 521/2022, tal como segue na redação abaixo. A alteração sugerida diz respeito à inclusão de dois novos incisos no art. 2º, §1º da Resolução Normativa ANS 521/2022, de forma a contemplar a PEONA SUS e a PIC dentro da lista de dispensa de lastro por ativos garantidores, conforme proporção definida na norma supracitada. De todo modo, será mantida a necessidade de que a operadora possua ativos suficientes para o cumprimento destes passivos (provisão), condicionando a fruição deste benefício ao atendimento completo da regra de capital.

regulamentação específica; e VIII - valores registrados na Provisão de Insuficiência de Contraprestações - PIC, desde que a operadora possua patrimônio suficiente ou superior ao necessário para o cumprimento dos requerimentos do Capital Baseado em Riscos, conforme regulamentação específica.

- 3.10. Como se pode observar as duas primeiras contribuições não dizem respeito especificamente à matéria objeto da norma. Tratam, na verdade, de reclamações/sugestões do setor para a Ans.
- 3.11. A primeira (Protocolo 694000) diz respeito a procedimento médico, a ser incluído no rol.
- 3.12. A segunda (Protocolo 69435) traz um pleito de beneficiária de plano sobre que relata a necessidade de medicação específica não fornecida pelo plano.
- 3.13. A terceira (Protocolo 70498) da ABRAMGE - Associação Brasileira de Planos de Saúde não traz necessariamente uma alteração da redação, antes concorda com a proposta apresentada mas sugere a alteração de outra norma, a RN n.º 521/2022, senão vejamos:

Estamos de acordo com o aperfeiçoamento apresentado pela Agência, mas gostaríamos de aproveitar a oportunidade de Revisão da Provisão PEONA-SUS para sugerir uma proposta de inclusão da PEONA SUS e da PIC na lista de dispensa de lastro de ativos garantidores, na proporção de um para um, conforme art. 2º, §1º da Resolução Normativa ANS 521/2022, tal como segue na redação abaixo. A alteração sugerida diz respeito à inclusão de dois novos incisos no art. 2º, §1º da Resolução Normativa ANS 521/2022, de forma a contemplar a PEONA SUS e a PIC dentro da lista de dispensa de lastro por ativos garantidores, conforme proporção definida na norma supracitada. De todo modo, será mantida a necessidade de que a operadora possua ativos suficientes para o cumprimento destes passivos (provisão), condicionando a fruição deste benefício ao atendimento completo da regra de capital.

- 3.14. Nesse termos, informamos que as contribuições serão assim recebidas enquanto sugestões e encaminhadas para os setores responsáveis.

4. DO BAIXO IMPACTO DA PROPOSTA

- 4.1. Não tivemos nenhuma contribuição que avaliasse negativamente os impactos da implementação da norma ou sugerisse alteração do texto proposta na minuta submetida à consulta (doc. SEI n.º 27133199). Nesse sentido, a ABRAMGE em sua manifesta concordância com a alteração proposta.

4.2. Aproposta de alteração normativa apresentada atende, portanto, aos critérios de dispensa de Análise de Impacto Regulatório, elencados no Decreto nº 10.411, de 2020 e nas “Diretrizes gerais e guia orientativo para elaboração de Análise de Impacto Regulatório”, não apenas por já fazer parte do fluxo de análise determinado em norma, com estudos periódicos para avaliar a adequação do fator individual aos períodos mais recentes, mas também pelo baixo impacto que essa alteração representa.

4.3. Conforme evidenciado na Nota Técnica n.º 643/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE, nas 81 operadoras em que seria constatado aumento da PEONA SUS exigida, o impacto médio esperado do valor a ser exigido seria de cerca de 0,3% da receita efetiva anual dessas operadoras (apenas com aumento na estimativa), sendo mais relevante em operadoras que sequer possuíam a exigência na regra atual pois estavam sendo beneficiadas pelo fato do cálculo do fator individual atualmente aplicado considerar um período em que essas operadoras não apresentavam cobranças de ressarcimento ao SUS (seja porque são operadoras novas ou porque os beneficiários dessas operadoras não utilizaram a rede pública de saúde no período). Dentre essas 81 operadoras, todas as que possuíam suficiência de lastro e vínculos de ativos garantidores, de acordo com os dados do 1º trimestre de 2023, continuam suficientes mesmo após o aumento.

4.4. A proposta aqui apresentada não só possui baixo impacto regulatório no setor como se demonstra necessária com vistas a atualizar o dimensionamento do passivo representado pela PEONA SUS, inclusive nas operadoras que passaram a ter cobranças de ressarcimento ao SUS mas estavam sendo beneficiadas pelo “congelamento” do período de apuração dos fatores individuais na regra padrão de PEONA SUS.

5. CONCLUSÃO

5.1. A proposta submetida à Consulta Pública nº 115, de 2023 é resultado do estudo feito em observância aos itens 4 e 5 do Anexo VIII da RN n.º 574, de 2023 que demonstrou a necessidade de alteração do período considerado no cálculo do Fator Individual e, conseqüentemente, do percentual “teto”, dada a estabilização do processo de notificação do ressarcimento ao SUS frente as melhorias implementadas pela agência.

5.2. Dessa forma, entende-se que, analisadas todas as contribuições, a proposta de alteração normativa está pronta a ser submetida à avaliação da Diretoria Colegiada.

5.3. À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA FREIRE DE ARAUJO, Assessor(a)**, em 20/10/2023, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Martins Rodrigues, Gerente-Geral de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras e Mercado**, em 20/10/2023, às 16:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Washington Oliveira Alves, Gerente de Habilitação e Estudos de Mercado**, em 20/10/2023, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Cesar Brenha Rocha Serra, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIOPE**, em 20/10/2023, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



<https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **27844847** e o código CRC **E241D701**.

Referência: Processo nº 33910.023833/2023-30

SEI nº 27844847