

3.6 Índice de Reajuste Médio Ponderado aplicado aos Planos Coletivos (PESO 1)

Nomenclatura Simplificada

Moderação de Reajustes

Conceito

Avaliar a dispersão de reajustes aplicados a contratos coletivos na carteira da operadora, e o desvio à direita em relação a um índice de reajuste de contratos coletivos (apurado via sistema de Reajustes de Planos Coletivos - RPC para o ano-base).

Método de Cálculo

O cálculo do indicador é composto por dois fatores:

Média ponderada dos reajustes aplicados em contratos coletivos no ano-base por operadora:

$$\frac{\sum (\text{Reajuste aplicado no contrato} \times n^{\circ} \text{ benef. no contrato}_{ano})}{\sum N^{\circ} \text{ Benef no contrato}_{ano}}$$

Dispersão dos Reajustes, medida pelo coeficiente de variação (CV), que é a razão entre o desvio padrão e a média dos reajustes aplicados pela operadora aos contratos coletivos no ano-base:

$$CV = \frac{s_n}{\bar{x}} = \frac{\sqrt{\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}}{\bar{x}}$$

Definição de termos utilizados no Indicador

Média ponderada dos reajustes aplicados em contratos coletivos no ano-

base: Média dos reajustes dos contratos coletivos, informados pela operadora à ANS referentes ao ano-base avaliado (início de aplicação entre jan e dez do ano-base), ponderada pelo número de beneficiários que receberam o reajuste aplicado ao contrato.

Dispersão dos Reajustes – calculado para cada operadora com base no coeficiente de variação dos reajustes aplicados aos contratos coletivos (empresarial e adesão) para cada beneficiário, no ano-base.

Interpretação do indicador

A primeira parte do indicador avalia a média ponderada dos reajustes aplicados em contratos coletivos no ano-base, para indicar o quanto o índice médio da operadora é superior ao índice de referência do Sistema RPC. Mostra-se importante uma vez que visa medir a eficiência da operadora em relação ao mercado, além de, subsidiariamente, apontar uma possível subprecificação inicial dos produtos, uma vez que preços iniciais muito baixos podem ser compensados com reajustes mais altos.

O índice de referência do sistema RPC será calculado com base na média ponderada dos reajustes dos contratos coletivos comunicados pelo mercado, com 30 vidas ou mais no ano-base, por segmento (médico-hospitalar e odontológico).

Para definição do segmento da operadora – MH ou OD – será calculado em qual segmentação a operadora possui a maioria de seus beneficiários (número médio de

beneficiários no ano-base). Para fins deste cálculo, beneficiários serão considerados na segmentação odontológica somente no caso da cobertura do produto ser exclusivamente odontológica. Produtos médico-hospitalares que possuem também cobertura odontológica serão classificados como médico-hospitalares.

A segunda parte do indicador mede o nível de dispersão dos reajustes dentro da própria operadora, e indica o grau de mutualismo dos contratos coletivos firmados pelas operadoras no momento do reajuste, o que está em linha com as iniciativas da ANS para reajustes únicos por agrupamento de contratos. Mede, portanto, o nível de mutualismo aplicado por cada operadora, ou seja, a dispersão mede o grau de diluição dos riscos dos contratos dentro da operadora.

Usos

Estimular as operadoras de planos privados de assistência à saúde a buscarem eficiência, precificarem seus contratos adequadamente e exercerem maior nível de mutualismo nos reajustes praticados.

Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações

O desvio padrão é uma medida natural de dispersão estatística, medido em relação à média. A variabilidade também pode ser medida pelo coeficiente de variação-CV, que é a razão entre o desvio padrão e a média. O CV é um número adimensional, e quanto menor o valor do CV, menor é a dispersão. Valores de CV abaixo de 0,15 são considerados boas estimativas (CARVALHO, 2006).

Há estudos que indicam que CV acima de 0,4 são considerados muito elevados. Porém, considerando que o mercado de saúde suplementar possui produtos distintos, comercializados em diferentes regiões do Brasil, considerou-se que CV acima de 1 representam valores extremos. (Ver: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>).

Meta

A meta é atingir, conjuntamente, uma Média ponderada de reajustes aplicados em planos coletivos menor ou igual ao reajuste de referência do RPC (reajuste médio ponderado dos contratos com 30 vidas ou mais), em cada segmento (MH e OD), e um valor do coeficiente de variação inferior a 0,15.

O cálculo da média depende dos resultados de todas as operadoras avaliadas. Portanto, não existe a possibilidade de disponibilização prévia.

A média do setor é disponibilizada no portal da ANS, em conjunto com os resultados do IDSS do ano-base avaliado, no documento intitulado “Parâmetros do Setor”.

Pontuação

A pontuação final será apurada a partir do peso de 50% para cada componente do indicador:

Indicador	Pontuação
Resultado	Valor de 0 a 1
Reajuste Médio OPS \leq Índice de Referência do RPC	1
Índice de referência do RPC < Reajuste Médio da OPS < 2 x Índice de Referência do RPC	V
Reajuste Médio da OPS \geq 2 x Índice de Referência do RPC	0

$$V = 1 - [(Reajuste\ médio\ OPS - \text{Índice ref. RPC}) / (\text{Índice ref. RPC})]$$

Nota: O índice de Referência do RPC é apurado separadamente por segmento, MH e OD.

Pontuação CV	Pontuação
CV \leq 0,15	1
0,15 < CV \leq 1	V
CV > 1,00	0

$$V = 1 - [(CV - 0,15) / 0,85]$$

Fonte de dados

RPC – Sistema de Reajustes de Planos coletivos

Dados mensais disponíveis no Portal de Dados Abertos da ANS em:

<<https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/reajuste-de-planos-coletivos>>;

e dados consolidados disponíveis no Painel de Reajustes de Planos Coletivos, disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>.

Críticas Aplicáveis

As críticas são mecanismos internos para tratamento do conjunto de dados, utilizadas para deixar as informações mais seguras para o uso. São aplicadas em ordem sequencial, de acordo com a prioridade definida, e têm como resultado: a não aplicabilidade do indicador (o indicador não é calculado), ou inconsistência de dados (atribuída nota zero ao indicador).

Apresenta-se a seguir a relação de críticas pré-definidas para este indicador. Apesar de pré-definidas, a avaliação das críticas (ou da prioridade de aplicação), é dinâmica, podendo ser revista a partir da realidade observada no cruzamento dos diversos sistemas e fontes de dados utilizados a cada ano-base. Por este motivo, é possível que **durante o processamento**, ou após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando é oportunizado às operadoras realizarem questionamentos dos resultados aferidos, as críticas sejam alteradas, ensejando recálculo dos indicadores.

Crítica	Prioridade	Cálculo
OPS não possui beneficiários em planos coletivos nos 12 meses do ano anterior	0	Não se aplica (não é calculado)
OPS não possui beneficiários em planos coletivos no ano-base	1	Não se aplica (não é calculado)
OPS com beneficiários unicamente em produtos pós-estabelecido ou misto ou em planos antigos	2	Não se aplica (não é calculado)
OPS com pelo menos 1 plano com sequência de 14 meses ininterrupta de beneficiários entre	3	Inconsistente (nota zero)

Crítica	Prioridade	Cálculo
janeiro anterior ao ano-base e janeiro posterior ao ano-base, e que não encaminharam comunicado do RPC.		

Mais detalhes sobre os critérios de cálculo podem ser encontrados nas Notas Metodológicas do Painel de Reajustes de Planos Coletivos, disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>.

Ações esperadas

Incentivo para busca de eficiência na gestão da operadora, nos aspectos operacionais, financeiros e assistenciais, que refletem nos preços e reajustes praticados.

Limitações e vieses

A utilização do índice médio de reajustes dos planos coletivos (RPC) pode levar a comparações com o índice oficial ANS, no entanto as metodologias de cálculo são diferentes. Os critérios de cálculo do reajuste anual da ANS estão estabelecidos na RN 441/2018.

Por vezes, são identificadas situações que ensejam alterações na apuração do indicador ou nas críticas aplicáveis. Tais situações são decorrentes tanto do processamento e validação dos dados pela ANS quanto dos ajustes realizados após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando as próprias operadoras apresentam questionamentos dos resultados aferidos. Quaisquer complementações da ficha técnica serão dispostas no documento de Perguntas e Respostas (FAQ) do

IDSS, disponibilizado no portal da ANS, conforme dispõe o § 2º do Art. 7º da IN ANS 10/2022.

Art. 7º Os indicadores, aprovados pela Diretoria Colegiada da ANS, a serem utilizados na avaliação de desempenho das operadoras, a partir do ano-base 2015, com as respectivas metodologias estatísticas, fichas e fontes de dados serão disponibilizados no endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras.

(...)

§ 2º Eventuais alterações serão disponibilizadas no referido endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras e serão informadas por aviso no espaço operadoras durante 30 dias a contar da alteração.

Referências

ANDRADE, M.V.; MAIA, A.C.M. Demanda por planos de saúde no Brasil. Encontro ANPEC - Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia - Economia Social e Demografia Econômica, Salvador, 2006.

BRASIL/ANS. Resolução Normativa - RN nº 565, de 16 de dezembro de 2022, dispõe sobre os critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, e dos planos privados de assistência suplementar à saúde exclusivamente odontológicos, contratados por pessoas físicas ou jurídicas e dispõe sobre o agrupamento de contratos coletivos de planos privados de assistência à saúde para fins de cálculo e aplicação de reajuste.

.....Instrução Normativa ANS nº 29 de 16 de dezembro de 2022, dispõe sobre os procedimentos da comunicação dos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, contratados por pessoa jurídica, independentemente de sua segmentação e da data de contratação.

CARVALHO, V.S.F. Os Jovens e o mercado de trabalho: mudanças na decisão de ingresso entre 1992 e 2004. Escola Nacional de Ciências Estatísticas. Rio de Janeiro, 2006.

ANDRADE, M.V.; MAIA, A.C.M. Demanda por planos de saúde no Brasil. Encontro ANPEC - Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia - Economia Social e Demografia Econômica, Salvador, 2006.