

3º WORKSHOP DE ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO: CUSTOS EM SAÚDE. COMO MEDIR?

VCMH E REAJUSTES DOS PLANOS DE SAÚDE

Rafael Pedreira Vinhas
Gerente – Geral Regulatório da Estrutura de Produtos

13 de Julho de 2018

Sumário da Apresentação

1. Precificação de Planos de Saúde;
2. Componentes das Variações dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH);
3. Fatores que influenciam a VCMH;
4. Índices de Preço e VCMH;
5. Atual Política de Reajustes dos Planos Individuais Médico – Hospitalares;
6. Diagnóstico da Atual Política de Reajustes dos Planos Individuais;
7. Análise de Alternativas: *Value Cap* com VCMH;
8. O cálculo da VCMH no *Value Cap*;
9. O cálculo da VCMH no Prisma Econômico-Financeiro da ANS.

Precificação de Planos de Saúde



Componentes da Variação dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH)

- As variação dos custos médico-hospitalares ocorre não apenas pelas variações nos **preços** dos serviços de saúde, mas também pela variação na **frequência de utilização** desses serviços.

EXEMPLO DE APURAÇÃO DE CUSTOS MÉDICO- HOSPITALARES DE UMA OPERADORA

Item de Despesa	Nº de Expostos	Nº Eventos	Total de Despesa	Despesas por Expostos	Custo Médio dos Eventos	Frequência de Utilização por Exposto
Outros Atendimentos Ambulatoriais	137.824	698.041	R\$ 40.444.233,44	R\$ 293,45	R\$ 57,94	5,06
Exames Complementares	148.657	3.114.263	R\$ 81.921.288,56	R\$ 551,08	R\$ 26,31	20,95
Terapias	148.656	434.278	R\$ 9.099.472,90	R\$ 61,21	R\$ 20,95	2,92
Internações	152.878	27.736	R\$ 98.065.578,62	R\$ 641,46	R\$ 3.535,68	0,18
Consultas Médicas	157.079	1.299.127	R\$ 72.097.465,15	R\$ 458,99	R\$ 55,50	8,27
Demais despesas assistenciais	157.079		R\$ 18.875,46	R\$ 0,12		-
TOTAL DA DESPESA M/H	150.349	5.573.445	R\$ 301.646.914,13	R\$ 2.006,31	R\$ 54,12	37,07

Fatores que influenciam a VCMH

- **Exemplos de fatores que influenciam os preços dos serviços de saúde**
 - Incorporação de novas tecnologias;
 - Variação cambial na importação de medicamentos e equipamentos;
 - Honorários e taxas de Prestadores de Serviços.

- **Exemplos de fatores que influenciam a frequência de utilização dos serviços de saúde**
 - Condições epidemiológicas da população coberta
 - Envelhecimento populacional;
 - Programas de promoção da saúde e prevenção de doenças;
 - Risco Moral;
 - Assimetria informacionais entre beneficiários e prestadores de serviços, combinadas com modelo de remuneração de prestadores baseada em pagamento por serviços.

Índices de Preço e VCMH

Índices de preço

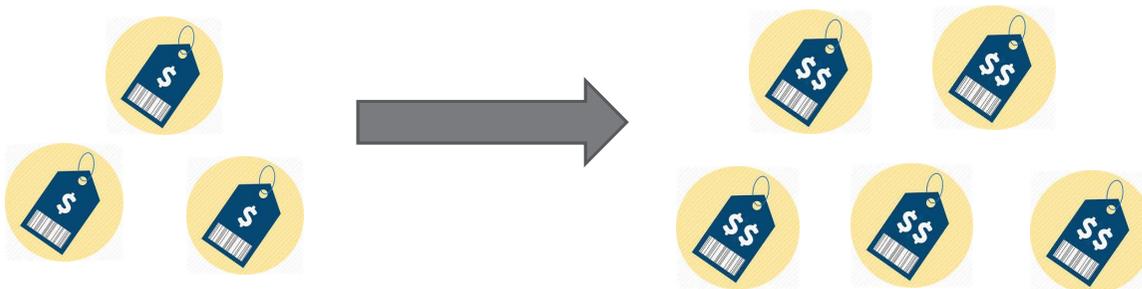
Medem a variação do preço de um determinado produto (ou de uma cesta de produtos)



A VCMH é um índice de valor!

Índices de valor

Medem a variação e preços e de quantidades consumidas.



Atual Política de Reajustes dos Planos Individuais Médico-Hospitalares

Regra

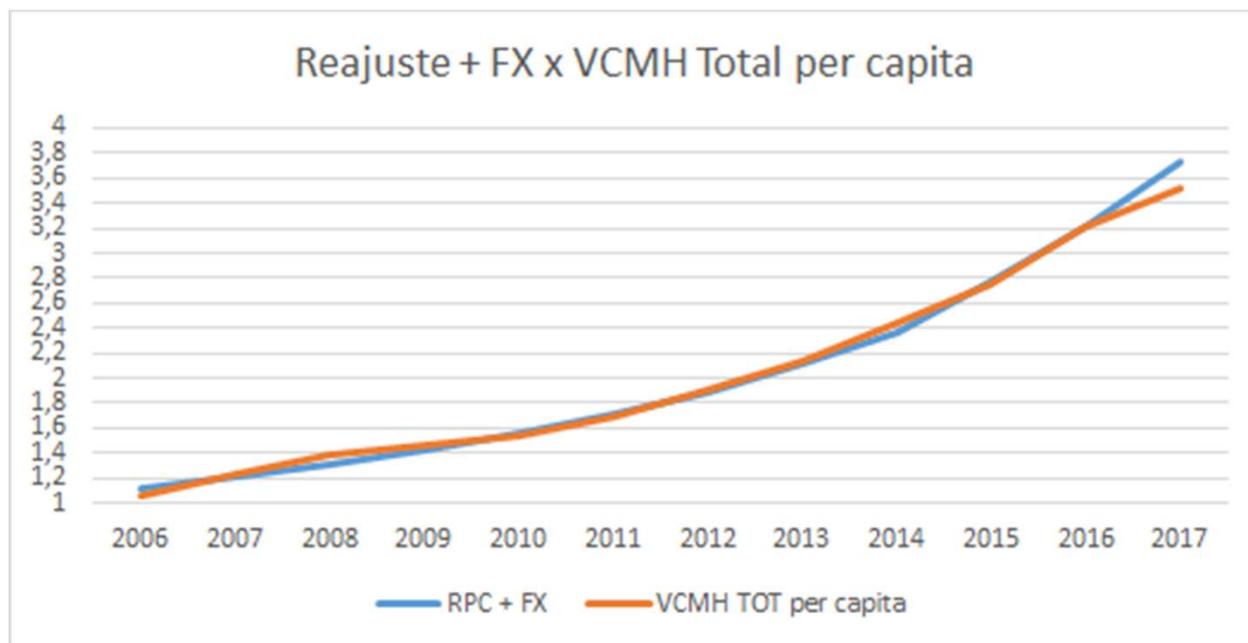
- Necessária autorização prévia, com índice limitado ao percentual calculado pela ANS.

Metodologia

- Baseada no *Yardstick Competition*
 - O princípio é que o regulador estabeleça um parâmetro ou referência, que não seja o desempenho passado ou presente do próprio mercado que está regulando;
 - O parâmetro adotado, desde 2001 são os comunicados dos reajustes aplicados aos contratos coletivos com trinta ou mais beneficiários.

Diagnóstico da Atual Política de Reajustes dos Planos Individuais

- Metodologia se baseia em comunicados de reajustes de planos coletivos, com defasagem de dados (*carry over*) e inércia (*spill over*);
- Baixa transparência dos dados que baseiam o cálculo do índice (devido à classificação reservada dos dados);
- Risco de Vício Estrutural (devido ao cálculo não ser baseado nas despesas da carteira individual)



Até 2017, os resultados acumulados da metodologia baseada no *Yardstick Competition*, comparando com a VCMH, não demonstram vício estrutural (reajustes sistematicamente superiores/inferiores a VCMH).

Para mais informações vide apresentações disponíveis em: <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/comites-e-comissoes/comite-de-regulacao-da-estrutura-dos-produtos/atas-e-documentos-das-reunioes-do-comite-de-regulacao-da-estrutura-dos-produtos>

Análise de Alternativas: *Value Cap* com *VCMH*

- Foi realizada análise de impacto regulatório de alternativas com a proposição de uma nova metodologia para cálculo de reajuste dos planos individuais.
- A metodologia é inspirada no modelo *Price Cap* (*preço teto*) e vem sendo debatida desde 2010.

$$\mathbf{FPI}_{ta} = \underbrace{\mathbf{FMH}_{ta}}_{\text{VCMH}} \times \underbrace{\mathbf{1/FFE}_{ta} \times \mathbf{1/FGP}_{ta}}_{\text{Fator X = Faixa Etária + Produtividade}}$$

- Utilização da VCMH do mercado de planos individuais com expurgo da variação de faixa etária;
- Fator X com desconto a título de produtividade do setor.

O cálculo da VCMH no Prisma Econômico-Financeiro da ANS

- Baseado nos dados contábeis;
- Não é específico da Carteira Individual;
- Exclui a PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e não avisados devido ao efeito do escalonamento dessa provisão no cálculo da VCMH

VC – Variação de Custos

Variação de Custos mostra a variação dos custos relacionados a assistência à saúde entre um período e outro. Calculado pela fórmula:

$$VC = \frac{Ec}{Ea} - 1, \text{ onde:}$$

$$Ec = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} - \text{Variação da PEONA}}{\text{Total de Beneficiários}} \quad \text{relativo ao ano corrente;}$$

$$Ea = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} - \text{Variação da PEONA}}{\text{Total de Beneficiários}} \quad \text{relativo ao ano anterior;}$$

Obs: Total de beneficiários corresponde ao somatório da quantidade de vínculos de beneficiários apurados nos 12 meses de cada ano.

3.23 Variação de Custos (VCMH e VCOD) - Ponderados

Modalidade	3º tri 6	4º tri 6	1º tri 7	2º tri 7
Autogestão	17,4%	16,8%	17,2%	13,0%
Cooperativa Médica	14,9%	16,6%	15,5%	13,2%
Filantropia	15,9%	18,1%	18,1%	15,2%
Medicina de Grupo	13,7%	12,9%	10,2%	7,4%
Seguradora	15,2%	16,5%	16,6%	14,4%
MH	13,8%	14,0%	12,6%	9,9%
Cooperativa Odontológica	8,3%	5,1%	1,6%	2,6%
Odontologia de Grupo	17,2%	14,8%	9,8%	3,1%
OD	14,6%	12,0%	7,4%	2,7%

Importante esclarecer que não existe forma incorreta de observar os dados. Em linhas gerais, a abordagem por dados ponderados busca ilustrar como o comportamento "global" do setor, de um segmento ou subsegmento. E a abordagem por dados não ponderados permite que cada operadora tenha o mesmo peso nos indicadores, independente de seu porte, evitando-se que uma grande operadora distorça o resultado do todo. As duas abordagens trazem informações relevantes e devem sempre ser consideradas, sem julgamentos preliminares por parte do usuário da informação.

Obrigado!



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO
FEDERAL