



abramge • sinamge

# **Reajustes e o Equilíbrio da Saúde Suplementar**

Comissão de Defesa do Consumidor – Câmara dos Deputados

10 de junho de 2021

## Pontos iniciais

- **Sinistralidade** - aproximadamente 80% do que as operadoras faturam é repassado para hospitais, clínicas, laboratórios e médicos;
- **As margens do setor** (após descontadas despesas operacionais, administrativas, tributárias, etc.) **são apertadas** – invariavelmente menores do que 5%;
- **Saúde não tem preço, mas o serviço de saúde tem custo e que são crescentes** – tanto pela mudança demográfica quanto pela incorporação de novas tecnologias;
- **O sistema é mutualista** – depende da solidariedade: todos pagam para que quem precise possa utilizar quando necessário;
- **É preciso equilibrar cobertura, custos, capacidade de pagamento e reajustes** - A regulação dos reajustes deve ser responsável e realista. Na economia capitalista congelamento de preços resulta das duas uma: ou o produto some da prateleira ou cria-se um mercado ilegal.

# Saúde no Brasil – Recursos da Saúde Suplementar movimentam uma complexa estrutura



**R\$ 620 bilhões**

recursos financeiros destinados a saúde pública e privada



**330,6 mil**

estabelecimentos públicos e privados que prestam serviços de saúde



**7,3 milhões de empregos**

setor de saúde é o segundo maior empregador do país



**7.035 hospitais**

públicos e privados - 2020



**9,3% PIB**

o quinto setor que mais contribuiu para a geração do PIB\*



**1.183 operadoras**

de planos de saúde (médico e odontológico)

## Financiamento

0%

■ 0

■ 0

Obs: Gastos públicos somam desembolsos dos governos federal, estaduais e municipais. Despesas privadas somam despesas de empresas, famílias e planos de saúde.

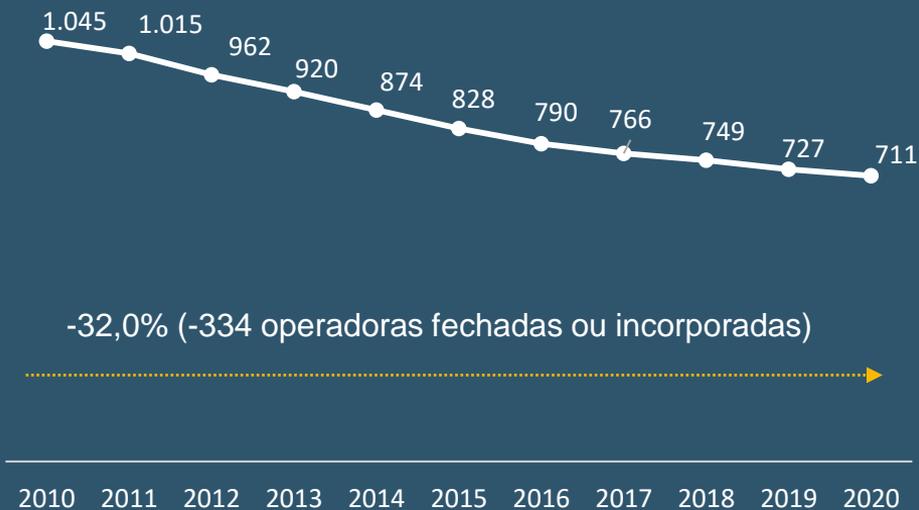
Fonte: Conta-Satélite de Saúde (IBGE - 2017).

**618 Operadoras são de médio e pequeno porte (88% do total tem menos de 100 mil beneficiários)**

### Beneficiários Médicos 2014 a 2020 (em milhões)

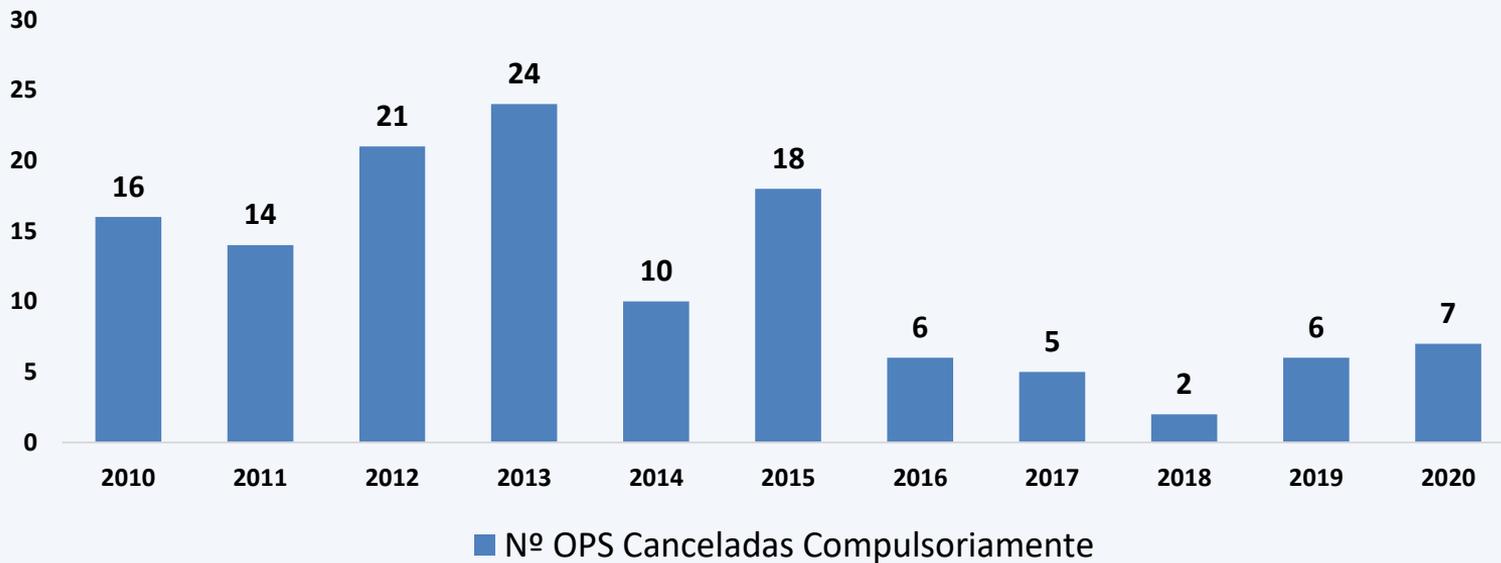


### Operadoras Médicas em atividade 2010 a 2020



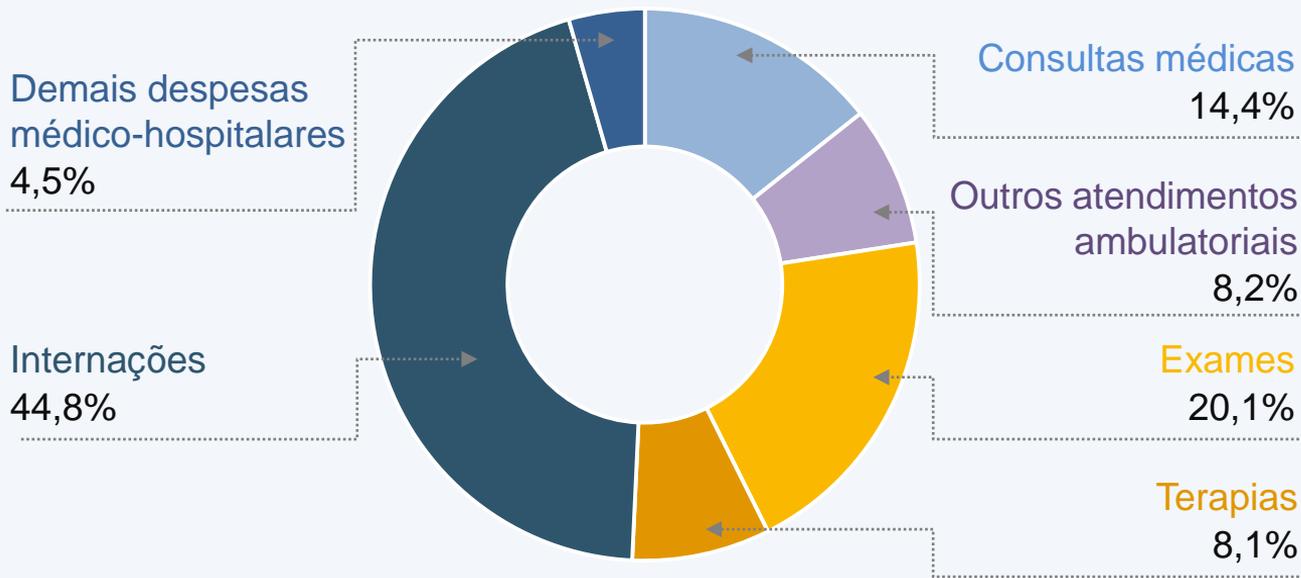
## Reajustes e Custos em Saúde

- A recomposição de reajustes é uma questão fundamental para o setor principalmente se for levado em conta o elevado número de operadoras que são canceladas compulsoriamente pelo órgão regulador a cada ano.
- Nos últimos 10 anos, **129 operadoras foram canceladas compulsoriamente pela ANS pelos motivos “Liquidação Extrajudicial” e “Decretação de Falência por outro órgãos”, uma média de 12 operadoras por ano.**



## Destino dos recursos - 2019

Perfil das despesas pagas pelas operadoras de planos médico-hospitalares (em % do total) – 2019.



**R\$ 226,2 bi**

Faturamento total com operação de planos médico-hospitalares.

**R\$ 174,5 bi**

Despesa Assistencial Total

**R\$ 44,3 bi**

Despesa Adm. Operacional e com tributos

**3,2%**

Resultado operacional

## Reajustes e Custos em Saúde

- O aumento de custos tem sido um dos principais assuntos do setor de saúde na última década. É uma realidade mundial, não restrita ao mercado brasileiro.
- A verdade é que os custos em saúde crescem a dois dígitos ao menos desde junho de 2011, segundo aponta o indicador Variação de Custo Médico Hospitalar – VCMH – divulgado pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar.
- A Variação do Custo Médico Hospitalar – VCMH/IESS – atingiu 12,5% nos 12 meses terminados em mar/20 em relação ao mesmo período de 2019, percentual próximo do apontado pela consultoria Mercer Marsh para este período, 11,5%.
- Para o ano de 2021, levantamentos semelhantes realizados pelas consultorias Willis Towers Watson e Aon apontaram crescimento acima de 2 dígitos, de 11,5% e 10,6%, acima dos índices de reajustes autorizados.

|                                     |                       |                                   |   |                          |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|
| Índice autorizado ANS para mar/2020 | VCMH/IESS de mar/2020 | Var. do custo 2020 (Mercer Marsh) | Var. do custo 2021 (Willis Towers Watson) | Var. do custo 2021 (Aon) |
| 8,14%                               | 12,5%                 | 11,5%                             | 11,5%                                     | 10,6%                    |

## Aumento dos custos

Enquanto número de beneficiários tem a maior queda da história a quantidade de procedimentos cobertos não para de crescer!

|                           | 2014        | 2019        | Varição |
|---------------------------|-------------|-------------|---------|
| Número de Beneficiários   | 50.444.761  | 47.080.817  | -6,7%   |
| Quantidade de Exames      | 712.059.377 | 916.537.839 | 28,7%   |
| Quantidade de Terapias    | 56.407.477  | 72.051.896  | 27,7%   |
| Quantidade de Internações | 7.584.670   | 8.639.578   | 13,9%   |

## **Regras de reajuste para planos coletivos**

### **Resolução Normativa N° 171 – Critérios para aplicação de reajuste**

Determina também que deve ser informado à ANS os percentuais de reajuste e revisão aplicados e todo o regramento para comunicação do contratante e beneficiários.

### **Resolução Normativa N° 309 – Planos coletivos com menos de 30 beneficiários**

Estabelece o agrupamento de contratos coletivos com menos de 30 beneficiários, determina a aplicação de reajuste único, determina critérios para aplicação de reajuste e a sua ampla publicização.

### **Resolução Normativa N° 389 - Transparência**

Obrigatoriedade de disponibilizar extrato pormenorizado contendo os itens considerados no cálculo do índice de reajuste: critério, parâmetros, variáveis e memória de cálculo.

## Desequilíbrio em carteiras de Planos Individuais/Familiares - 2020

- Das 498 operadoras analisadas com base no ano de 2020, 22 apresentaram receita de contraprestações de planos individuais inferior às despesas assistenciais;
- Para 124 operadoras, que oferecem cobertura para 1,5 milhões de beneficiários de planos individuais, a receita de contraprestações não cobre as despesas assistenciais, administrativas, comerciais e operacionais, ou seja, administram contratos em desequilíbrio e sem perspectiva de retornar ao equilíbrio.
- O desequilíbrio da carteira de planos individuais das 124 operadoras em 2020 coloca em risco a cobertura assistencial de 14,1 milhões de beneficiários.

| Dados Financeiros de 2020           | Desequilíbrio Carteira de Planos Individuais                |  |
|-------------------------------------|---|--|
|                                     | Receita de contraprestações inferior à despesa assistencial | Receita de contraprestações inferior às Despesas Assistenciais, Operacionais, Administrativas e comerciais |
| Nº Operadoras em desequilíbrio      | 22  | 124  |
| Nº Beneficiários Planos Individuais | 78.638  | 1.472.125  |
| Nº Beneficiários Total              | 2.707.418   | 14.140.632   |

Fonte: Informações Financeiras do DIOPS/ANS e ANS Tabnet

## 1º trimestre de 2021

- A despesa com eventos de assistência a saúde (despesa assistencial) das operadoras da modalidade de medicina de grupo  **aumentou 11,1% no 1º trimestre de 2021.**
- O resultado operacional dessas mesmas operadoras caiu 46,2% no mesmo período.





abramge • sinamge

Associação Brasileira de Planos de Saúde  
Sindicato Nacional das Empresa de Medicina de Grupo

(11) 3289-7511

abramge@abramge.com.br

[www.abramge.com.br](http://www.abramge.com.br)

-  Abramge
-  @abramge.medicinadegrupo
-  @abramgebr
-  Abramge
-  Blog.abramge.com.br

[www.sinamge.com.br](http://www.sinamge.com.br)

-  Sinamge
-  @sinamgesindicato
-  @sinamge