



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

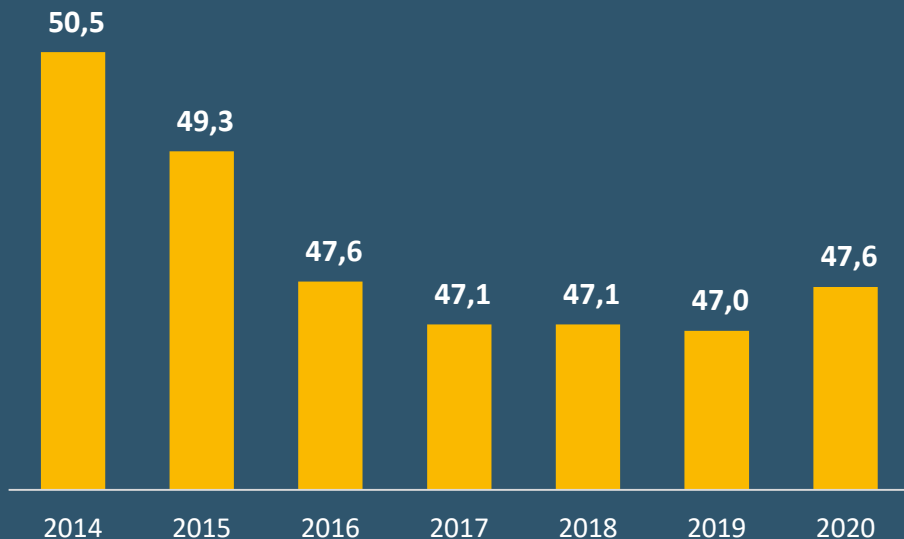
■ 0

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

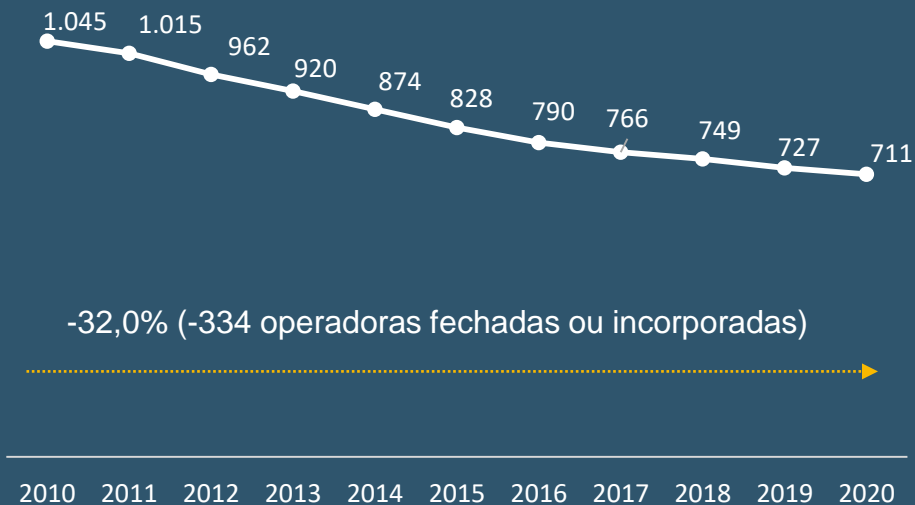
Fonte: Conta-Satélite de Saúde (IBGE - 2017).

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

Beneficiários Médicos 2014 a 2020 (em milhões)

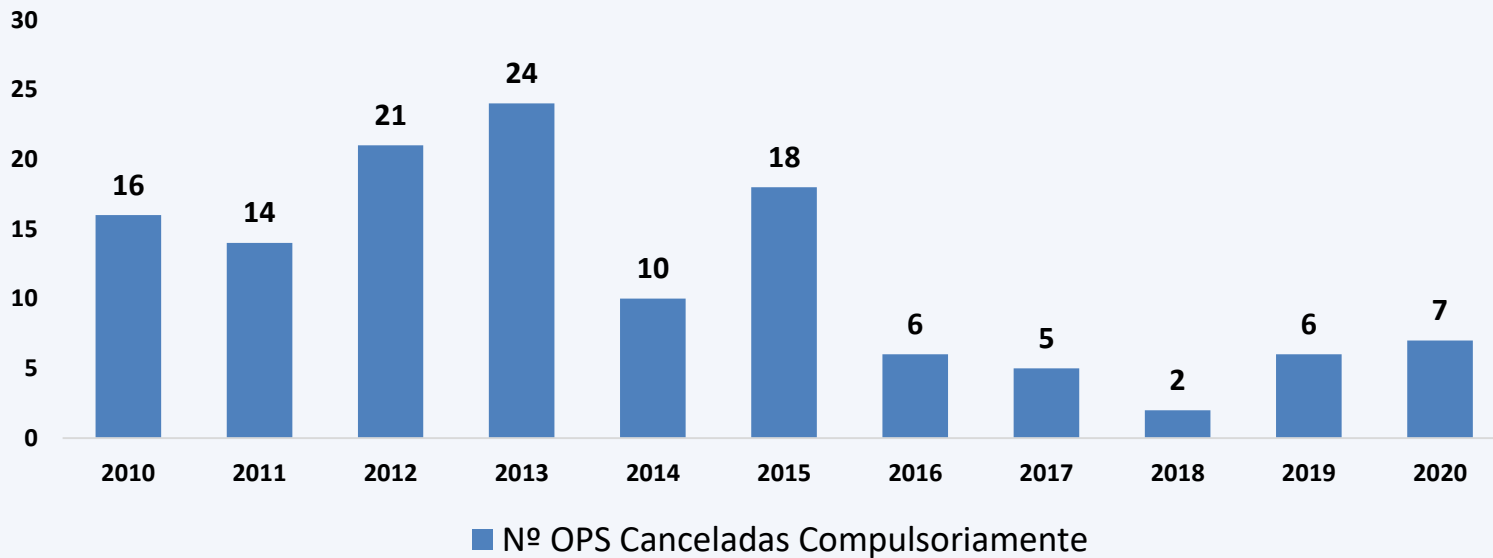


Operadoras Médicas em atividade 2010 a 2020



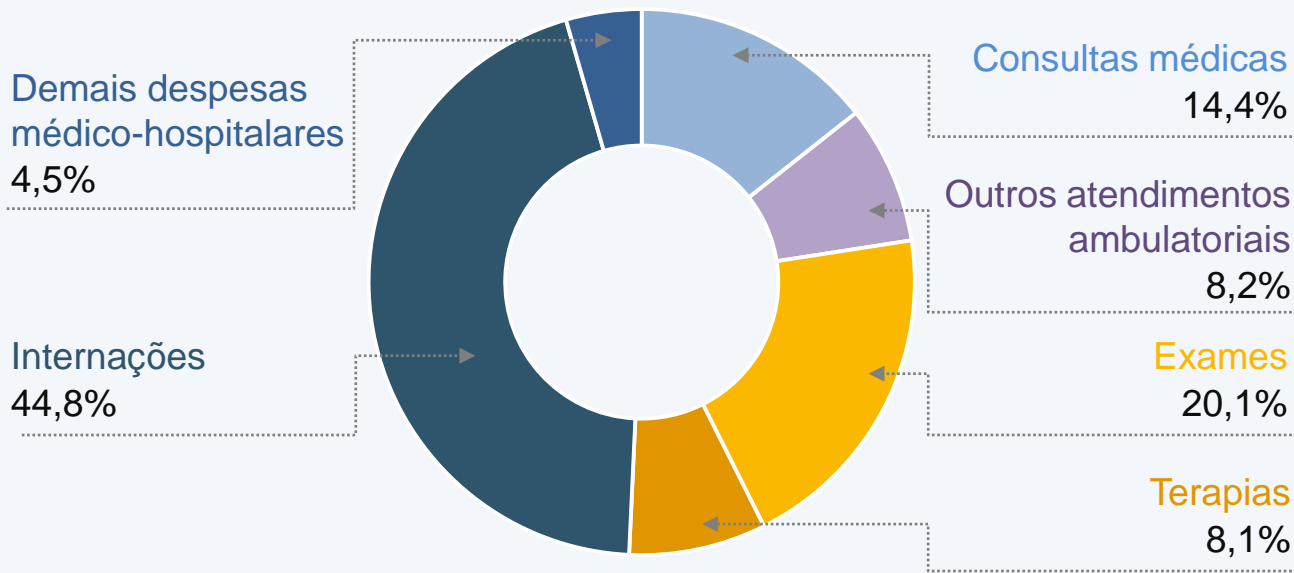
Reajustes e Custos em Saúde

- 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

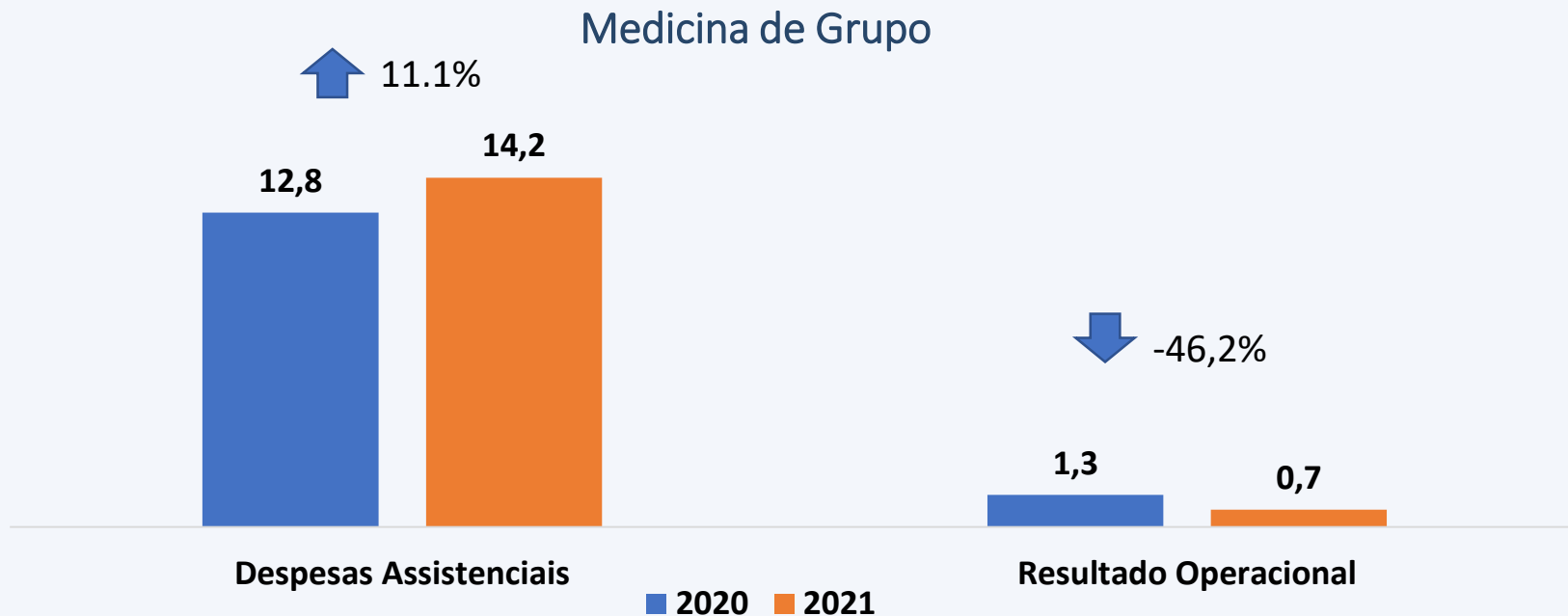
- Das 498 operadoras analisadas com base no ano de 2020, 22 apresentaram receita de contraprestações de planos individuais inferior às despesas assistenciais;
- Para 124 operadoras, que oferecem cobertura para 1,5 milhões de beneficiários de planos individuais, a receita de contraprestações não cobre 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

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

www.sinamge.com.br

-  Sinamge
-  @sinamgesindicato
-  @sinamge