BOLETIM Covid-19

SAÚDE SUPLEMENTAR

Ano 1 – Nº 24 | Agosto/ Maio/ Junho de 2020 | Suplementar

O Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar tem o compromisso de trazer transparência à sociedade sobre o comportamento do setor de planos de saúde durante a pandemia de coronavírus. Esta edição apresenta dados até março de 2022.

As informações sobre a variação da base de beneficiários, com detalhamentos sobre a evolução do número de vínculos por tipo de contratação e por faixa etária, são frutos do envio de Sistema de Informação de Beneficiários (SIB), e os dados referentes à realização de exames de detecção do Covid-19 são extraídos do Sistema de Padrão TISS (Troca de Informações da Saúde Suplementar).

As informações sobre a assistência à saúde foram coletadas junto a um grupo de 49 operadoras de planos de saúde com rede própria hospitalar, por meio de Requisições de Informação (RI).

Os dados econômico-financeiros consideram, além das informações enviadas trimestralmente pelas operadoras de planos de saúde, as informações enviadas por meio das Requisições de Informações Adicionais (RIA), as respostas das Requisições de Informações de 103 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e para análise de inadimplência.

Quanto às demandas de consumidores, foram considerados 19.690 registros de reclamações NIP feitos nos canais de atendimento da Diretoria de Fiscalização e relacionados a Covid-19 – antes de qualquer análise quanto à procedência ou não das queixas. É importante destacar que as ocorrências de valores consideravelmente novos submetidas de datas pretéritas sazonalizam não tiveram impacto relevante sobre as análises e conclusões que acompanharam os boletins anteriores.

Confira aqui a Nota Técnica que embasou este boletim

Veja as edições anteriores do Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar

Inadimplência com 180 operadoras, das demais 6 precisaram de inclusão – impactadas no cálculo da inadimplência, o número deste ano passou para 183.

PANORAMA DO SETOR DE PLANOS DE SAÚDE

De acordo com a prévia dos dados relativos a março/2022, a evolução mensal de vínculos de beneficiários a planos médico-hospitalares apresentou um aumento de 0,23% em relação a fevereiro/2022 (+ 2.900 vínculos). Em comparação ao mês de março de 2020, observa-se que a variação foi positiva para os beneficiários acima de 59 anos em todos os tipos de contratação.

49,1 milhões* de beneficiários em planos de assistência médica

* Prévia do número de beneficiários na competência de março/2022

697* operadoras de assistência médico-hospitalar ativas e com beneficiários

* Prévia do número de operadoras na competência de março/2022

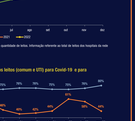
1,6 bilhão de consultas, exames, terapias, cirurgias e internações por ano

Dados de 2021 (procedimentos médico-hospitalares)

Gráfico 1 – Evolução mensal de beneficiários em planos médico-hospitalares

Gráfico 2 – Taxa de variação no número de beneficiários em planos médico-hospitalares, por tipo de contratação do plano, de março de 2020 para março de 2022

Gráfico 3 – Taxa de variação no número de beneficiários em planos médico-hospitalares, por faixa etária, de março de 2020 para março de 2022



INFORMAÇÕES ASSISTENCIAIS

A análise da utilização de serviços de saúde no setor considerou informações sobre o impacto da pandemia no atendimento dos beneficiários de 49 operadoras com rede própria hospitalar da amostra que responderam as RIs até a data de elaboração dessa edição do Boletim. Nos gráficos abaixo, é possível verificar que a ocupação geral de leitos focou em 77% – 1 ponto percentual acima do observado em março de 2021 (76%). A taxa de ocupação de leitos para atendimento a Covid-19 sofreu queda significativa em relação a fevereiro de 2022, passando de 58% para 44%. Para demais atendimentos, a taxa apresentou crescimento, ficando em 80%.

No acompanhamento das autorizações emitidas para exames e terapias internas (Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT), observou-se um aumento de mais de 2022 a taxa de autorizações ficou 16% acima do verificado no mesmo mês do ano anterior. Já os atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação mostraram um expressivo aumento em relação ao patamar observado antes do início da pandemia.

Em março de 2020, o custo da diária de internação para Covid-19 sem UTI praticamente se igualou ao custo da internação clínica; enquanto o custo da diária de internação para Covid-19 com UTI ficou acima do custo das diárias de internação cirúrgica e clínica. A duração de uma internação por Covid-19 permanece mais longa que os outros tipos de internação, tanto para internações com UTI como para internações sem UTI (Tabelas de referência utilizam a média).

Dos dados sobre realização de exames de detecção de Covid-19, extraídos da base de Padrão TISS, destaca-se que, tanto o número de exames de RT-PCR como os exames de pesquisa de anticorpos, tiveram um crescimento significativo de 49 operadoras em relação ao mês de março de 2021, respectivamente.

Dos exames realizados, no caso do RT-PCR o número de exames realizados em janeiro/22 foi o maior desde o início da série histórica. Na comparação com o mesmo mês do ano anterior, o RT-PCR teve um aumento de 30,5%, enquanto de exames de anticorpos apresentaram um aumento de 76,7%.

Gráfico 4 – Evolução da taxa mensal de ocupação de leitos geral (comum e UTI)

Gráfico 5 – Evolução da taxa mensal de ocupação dos leitos (comum e UTI) para Covid-19 e para demais procedimentos

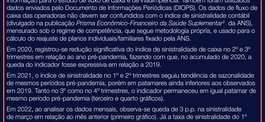


Gráfico 6 – Evolução de autorizações emitidas para exames e terapias* em relação ao mesmo período dos anos anteriores

Gráfico 7 – Indice de variação mensal dos atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação (PeC/SI = 100)

INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

Nesta edição, foram analisados dados de 103 operadoras da amostra da Requisição de Informações Adicionais (RIA) e das operadoras que não a tem de forma obrigatória. Também foram utilizados dados enviados pelo Documento de Informações Periódicas (DIOPS). Os dados de fluxo de caixa das operadoras não devem ser confundidos com o índice de sinistralidade anualizado divulgado na publicação *Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar*[1] da ANS), mensurado sob o regime de competência, que segue metodologia própria, e usado para o cálculo do reajuste de planos individuais/familiares fixado pela ANS.

Em 2020, registrou-se redução significativa do índice de sinistralidade de caixa no 2º e 3º trimestres em relação ao ano anterior, quando, tanto em 2019 quanto em 2021, o acumulado de 2020, a queda do indicador fosse expressiva em relação a 2019.

Em 2021, o índice de sinistralidade no 1º e 2º trimestres seguiu tendência de sazonalidade de meses pré-pandemia, porém, ainda abaixo dos níveis pré-pandemia. Também foram utilizados dados em 2019. Tanto no 3º como no 4º trimestre, o indicador permaneceu em igual patamar de mesmo período do ano anterior, mas abaixo do observado em 2019.

Em 2022, ao analisar os dados mensais, observa-se queda de 3 p.p. na sinistralidade de março em relação ao mês anterior (primeiro gráfico). Já a taxa de sinistralidade do 1º trimestre de 2022 ficou 8,1%, i.e., 4 p.p. acima da sinistralidade trimestral de mesmo período de 2019 (terceiro gráfico). Percebe-se certa estabilidade desse indicador nos demais trimestres, com variação pouco significativa. Ao longo do ano, os valores durante todo o período, sem que tenha sido verificada a habitual sazonalidade do setor no último trimestre. A ANS permanecerá monitorando a evolução desses dados no setor.

Os dados de inadimplência em março de 2022, comparados com o de mês anterior, indicam oscilação suave, com redução de 2 p.p. total para planos com preço preestabelecido (de 9% para 7%). As operadoras que não operam por tipo de contratação, os planos individuais apresentam queda de 2 p.p., enquanto os planos coletivos, de 3 p.p. Todos esses indicadores mantêm-se próximos aos seus patamares históricos.

Gráfico 8 - Sinistralidade de caixa* (R$ MM), com dados mensais

Gráfico 9 - Recebimentos de pagamentos dos beneficiários (contraprestações) e valores pagos a fornecedores e prestadores assistenciais (R$ MM), com dados mensais

Gráfico 11 - Recebimentos de pagamentos dos beneficiários (contraprestações), valores pagos a fornecedores e prestadores assistenciais e sinistralidade de caixa, com dados trimestrais

Gráfico 12 - Indice de sinistralidade de caixa trimestral

Gráfico 14 - Inadimplência da planos com preço preestabelecido por tipo de contratação (apurada no mês do cobertura)**

INFORMAÇÕES SOBRE DEMANDAS DE CONSUMIDORES

Os dados relativos ao total de demandas de reclamação NIP de consumidores (assistenciais e não-assistenciais), registradas nos canais de atendimento da ANS, apontaram que no mês de março de 2022 houve um aumento de 21,4% em comparação ao mês anterior, e um aumento de 29,3%, em comparação a março de 2021. Dentre as queixas referentes à Covid-19, no mês de análise, o maior relacionado a exames foi o que mais cresceu em relação a março/21. Destaca-se que houve redução importante neste indicador em comparação aos dois meses anteriores, refletindo a diminuição do número de casos de Covid-19 no País. Resultado em geral, que, entre os meses de março de 2020 a agosto de 2021, a NIP alcançou índices de resolutividade superiores a 90%, considerando todas as demandas cadastradas na ANS no período, que foram passíveis de mediação, incluindo quando consideramos somente as demandas relacionadas com a Covid-19. Esse dado mostra que a maioria das reclamações apresentadas foram solucionadas no âmbito da mediação, evitando que, tanto o consumidor, como a ANS, precisasse acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19.

Clique aqui e acesse informações sobre demandas dos consumidores.

Gráfico 15 - Evolução de Reclamações NIP em 2019 e 2022

Gráfico 16 - Reclamações NIP e Informações relacionadas ao coronavírus

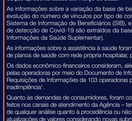


Gráfico 17 - Reclamações NIP relacionadas ao coronavírus, em maio de 2022

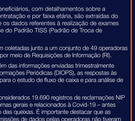


Gráfico 18 - Resolutividade Total (Demandas NIP Assistenciais e Não Assistenciais)

Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar
Diretoria de Fiscalização
Gerência de Monitoramento e Análise do Setor Econômico-Financeiro
Gerência de Monitoramento e Análise do Setor Assistencial
Gerência de Monitoramento e Análise do Setor Econômico-Financeiro
Gerência de Monitoramento e Análise do Setor Assistencial