



INFLAÇÃO

PLANOS DE SAÚDE - 2022

No ano de 2021, testemunhamos um aumento sem precedentes no índice de inflação médica. Neste momento estávamos em um período pós-pandemia, no qual a retomada das atividades trouxe à tona a demanda reprimida da sociedade, resultando em um considerável aumento no uso de serviços e tratamentos médicos. Já em 2022, este índice continuou a subir, embora em menor proporção, retomando a níveis de inflação médica próximos aos observados antes da pandemia. Além disso presenciamos um cenário de novas incorporações no Rol bem como a aprovação do Rol Exemplificativo em meados de outubro de 2022.



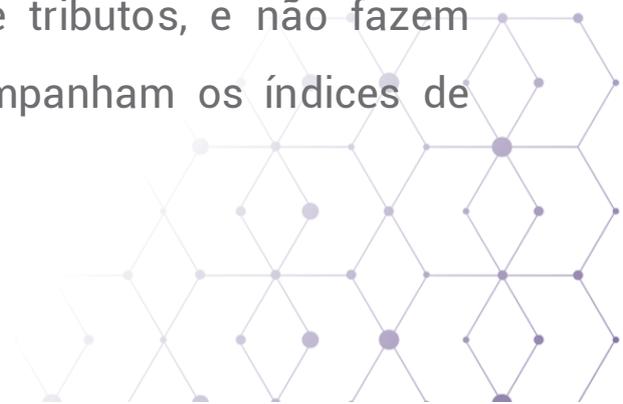


A inflação dos planos de saúde, que nesse texto chamaremos de inflação saúde, é composta por dois pilares: a variação de preços, sendo este equivalente aos índices financeiros, e a variação na demanda por serviços assistenciais.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é decompor a evolução do índice de inflação saúde observado entre 2021 e 2022, nas suas duas dimensões. Para desenvolvimento desse estudo, consideramos dados de 15 operadoras com total de pouco menos de 1,1 milhão de beneficiários.



Sob o ponto de vista das despesas de uma operadora de planos de saúde (OPS), é possível segmentá-las em dois grandes grupos: os custos assistenciais e as despesas não assistenciais. Ressalta-se que as despesas não assistenciais são as operacionais, administrativas, comerciais, financeiras e tributos, e não fazem parte desse estudo, pois estas sim acompanham os índices de inflação geral.



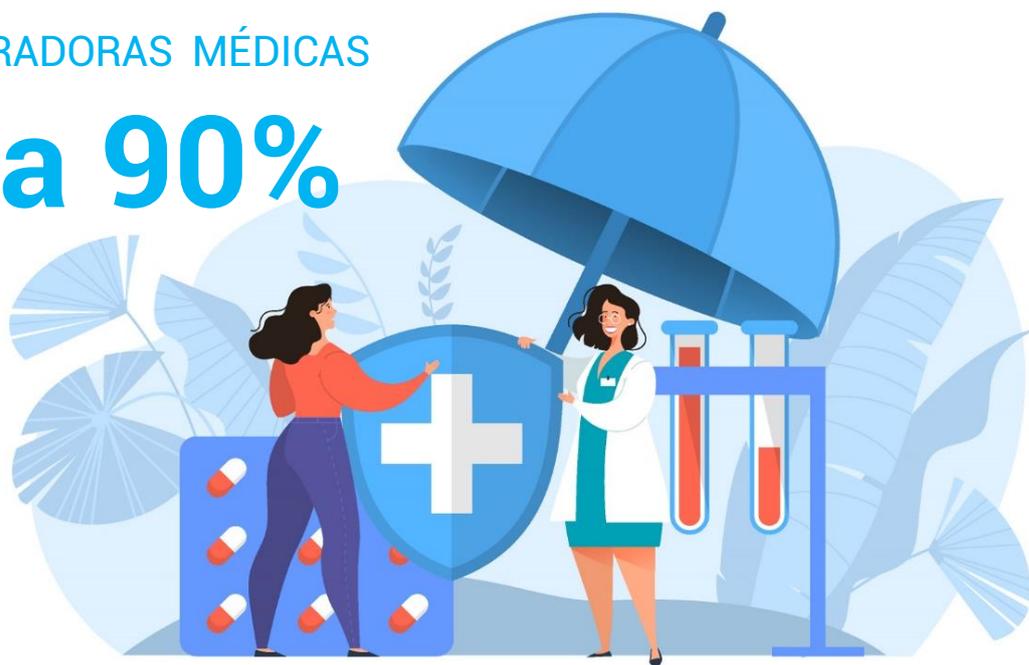
Os custos assistenciais são o objeto de pesquisa deste estudo, uma vez que são compostos pelas despesas das OPS com os prestadores de serviços (hospitais, médicos, laboratórios, clínicas, entre outros), destinadas a remunerá-los pelo atendimento prestado aos beneficiários. Assim, a variação do custo assistencial per capita corresponde ao que chamamos de inflação saúde. Ressalta-se que estes custos representam a maior parte das despesas das operadoras médicas, variando entre 75% a 90%, a depender das características particulares de cada uma - segmentação, área de abrangência, público alvo, entre outras.

OS CUSTOS ASSISTENCIAIS REPRESENTAM

A MAIOR PARTE DAS DESPESAS

DAS OPERADORAS MÉDICAS

75% a 90%





VOLUME DE
UTILIZAÇÃO DOS
SERVIÇOS PELOS
BENEFICIÁRIOS



VALOR PELO QUAL A
OPERADORA REMUNERA
OS PRESTADORES DE
SERVIÇO

Logo os custos assistenciais são determinados, essencialmente, pelo **volume de utilização** dos serviços pelos beneficiários e pelo **valor pelo qual a operadora remunera os prestadores** quando realiza cada serviço, considerando a lógica de modelo de remuneração mais prevalente no sistema, conhecido como **fee for service**, que corresponde a 96,47% do custo assistencial do mercado (dados ANS 2022).



CUSTOS
ASSISTENCIAIS



Há mecanismos capazes de influenciar diretamente o volume de utilização de serviços, como por exemplo a prática de coparticipação para reduzir a utilização desnecessária, bem como a implantação de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças para promover a melhora na condição de saúde dos participantes. Além disso, há uma tendência de constante aumento nas frequências de utilização dos planos de saúde, considerando-se principalmente que o senado reconheceu o rol de procedimentos da ANS como exemplificativo. Com essa decisão, os planos de saúde podem vir a cobrir os custos de procedimentos não listados, desde que sejam considerados adequados e necessários para o tratamento dos beneficiários.

Já o valor da remuneração por cada serviço é negociado entre operadora e prestadores, além do fator relacionado ao desenvolvimento tecnológico que substitui procedimentos antigos por novos procedimentos. Em geral esses procedimentos são mais caros, seja no aspecto do diagnóstico ou do tratamento, mas que impõe tanto às operadoras, quanto aos prestadores, o constante investimento em suas infraestruturas.





A variação de despesas assistenciais por beneficiário, ou inflação dos planos de saúde, das operadoras analisadas neste estudo, entre 2021 e 2022, foi de 9,28%.

2021



2022



9,28%

INFLAÇÃO SAÚDE

Em 2022 o índice de inflação médica continuou a subir, porém em menor proporção em relação ao ano anterior. Assim como em 2021, apurou-se um aumento da frequência de utilização dos serviços médicos, já em relação ao custo médio dos procedimentos foi observada uma pequena redução.

O percentual calculado se aproxima dos observados nos períodos anteriores a pandemia e se mantém ligeiramente superior à inflação geral registrada no mesmo período. Isso pode indicar um retorno à normalidade da inflação saúde, considerando o histórico do indicador.





Como citado anteriormente, o objetivo deste estudo é demonstrar qual a contribuição exclusiva do aumento da demanda e qual a contribuição exclusiva do aumento dos preços dos serviços na composição deste índice de inflação. Para isto foram analisados isoladamente os efeitos das variáveis “frequência de utilização” e “valor médio” dos serviços.

Segregamos os custos assistenciais entre custos com internações, que chamamos de hospitalares, e os demais custos assistenciais, que chamamos de ambulatoriais. O grupo dos custos ambulatoriais foi subdividido em: consultas médicas, serviços auxiliares de diagnóstico e terapias – SADT de baixa e alta complexidade, atendimentos ambulatoriais, materiais e medicamentos, taxas e outros itens que não se enquadram nos grupos formados.

AMBULATORIAL

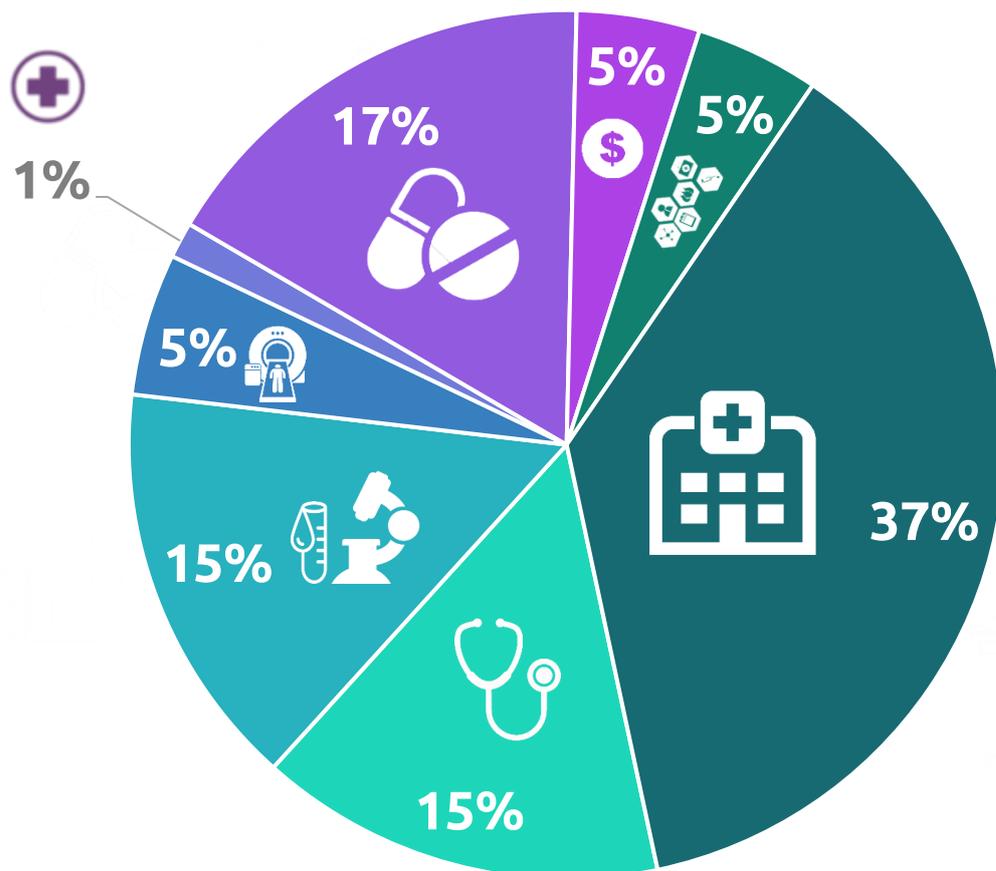


HOSPITALAR



No gráfico a seguir apresentamos a representatividade de cada um destes itens no custo assistencial total das operadoras:

CUSTOS ASSISTENCIAIS



-  Consultas
-  Demais exames e terapias
-  Exames e terapias de alta complexidade
-  Atendimentos ambulatoriais
-  Materiais e Medicamentos
-  Taxas
-  Outros
-  Internação

Apresentamos na tabela a seguir a variação do custo médio e da frequência de utilização de cada grupo de serviços:

	Tipo de Despesa		Varição de Custo Médio	Varição de Frequência
Atendimentos Ambulatoriais		Consultas	5,4%	13,9%
		Demais Exames e Terapias	4,6%	7,0%
		Exames e Terapias de alta Complexidade	8,0%	1,2%
		Atendimento Ambulatoriais	20,0%	22,8%
		Materiais e Medicamentos	7,3%	20,7%
		Taxas	14,7%	-5,6%
		Outros	4,3%	17,4%
	Internações	-16,6%	15,1%	

Conforme observado, o grupo de “Atendimentos Ambulatoriais” (22,8%) apresentou o maior aumento na frequência, seguido por “Materiais e Medicamentos” (20,7%) e “Outros” (17,4%). Ressalta-se ainda, que a frequência do grupo “Taxas” (-5,6%) reduziu em relação ao último ano. Por fim, cabe observar o aumento de custo médio nos grupos “Atendimentos Ambulatoriais” (20%), seguido por “Taxas” (14,7%) e “Exames e terapias de alta complexidade” (8%)



Podemos verificar que o grupo de Internações, devido a sua alta representatividade (37%) no custo total das operadoras, influencia muito no resultado final do indicador. O grupo foi o único a apresentar isoladamente uma redução em seu custo médio. A proporção de internados aumentou de 2021 para 2022, assim como a frequência dos demais grupos.

Em um cenário pós pandemia é possível observar uma mudança no comportamento dos beneficiários dos planos privados de saúde. Estes tendem a buscar por cuidados médicos de forma mais proativa, em que há indicações de intervenções preventivas ou para tratamento de problemas menos graves.

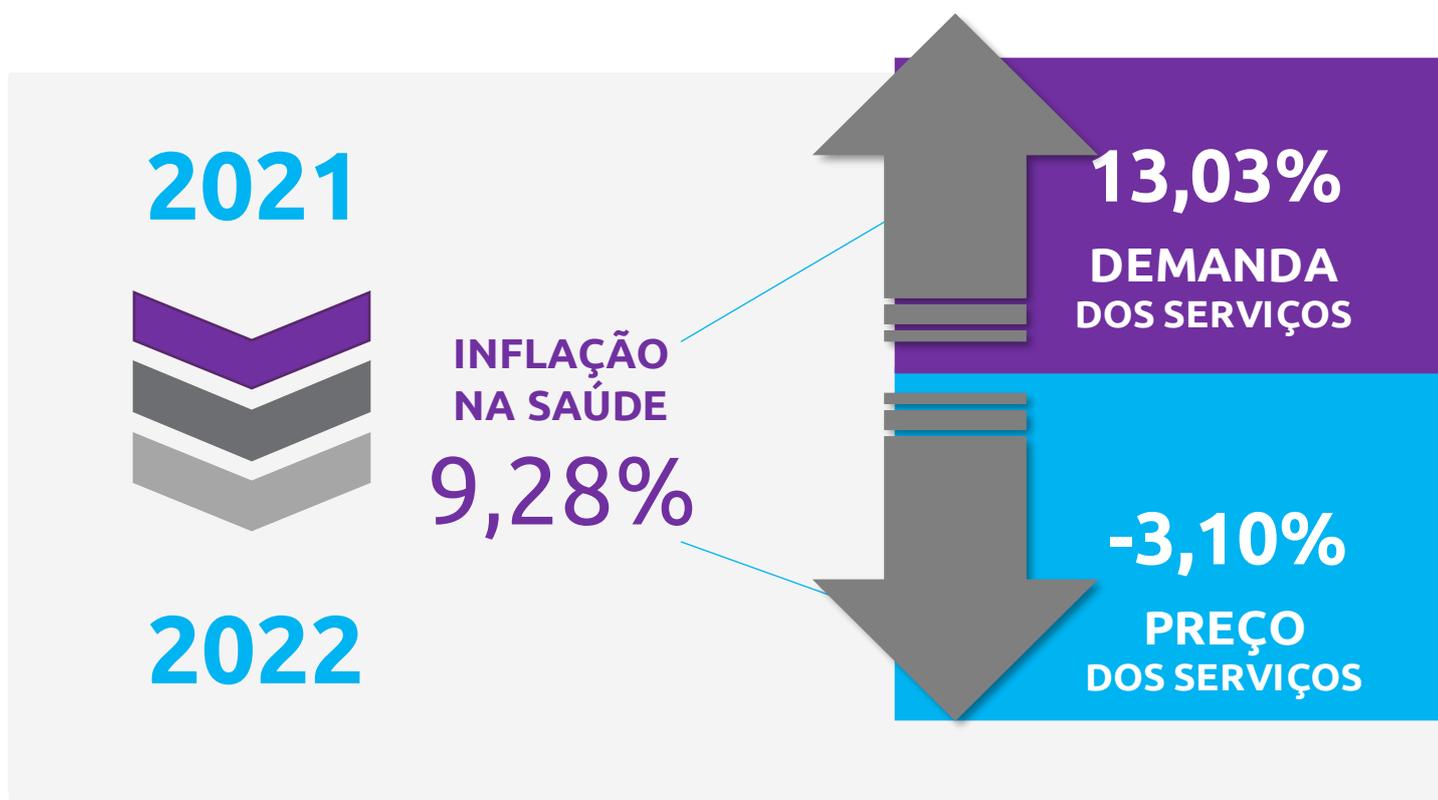
Por um lado, a maior demanda por serviços no período pós- pandemia devido a normalização das atividades eleva a proporção de internados em uma determinada carteira. No entanto, por outro, a maior incidência de internações de menor grau de risco em relação ao período de pandemia e o tratamento preventivo podem reduzir as complicações médicas, a quantidade média de procedimentos para resolução de determinada internação, e a redução do custo médio de uma internação no geral.



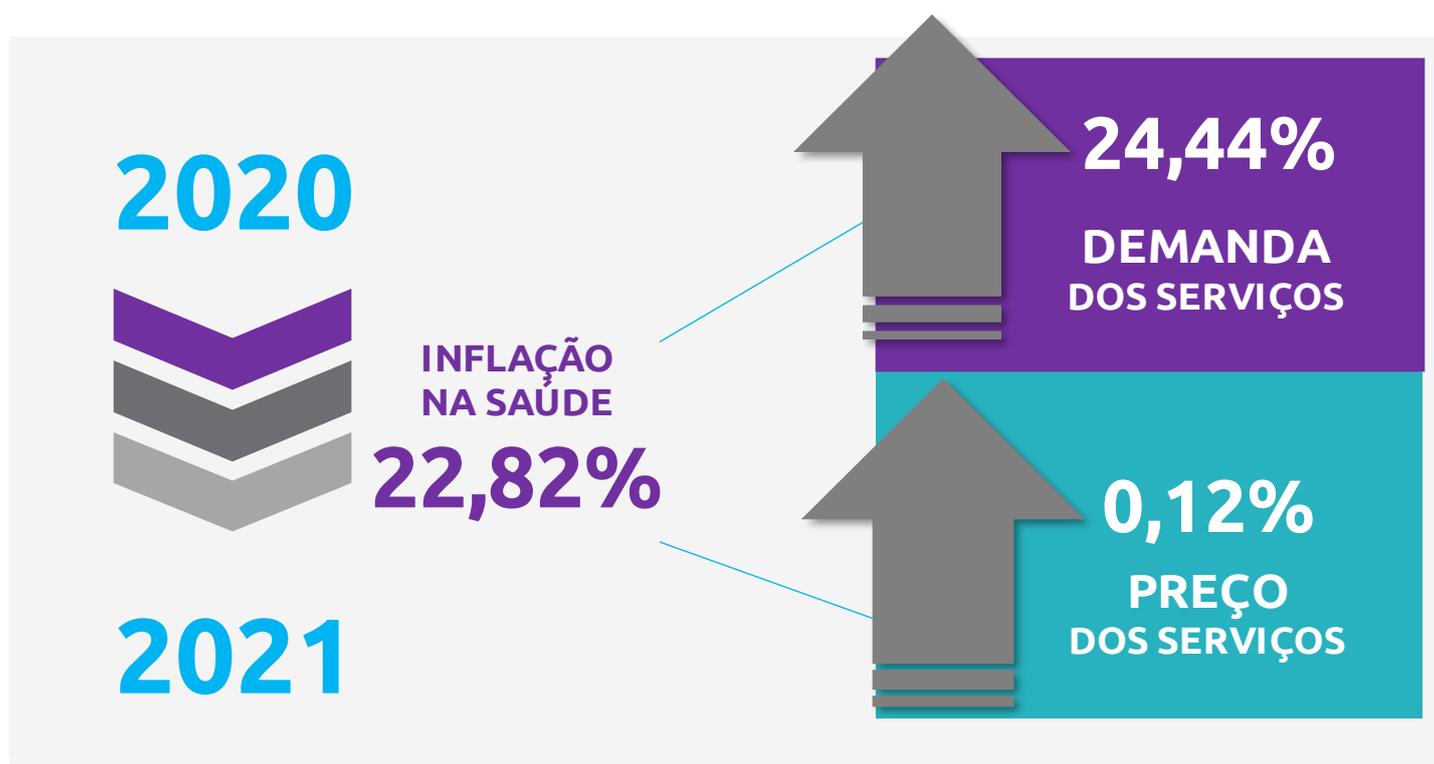
Frente a isso, a inflação saúde foi de 9,28% do ano 2021 para o ano 2022.

Salienta-se que, com a decomposição deste índice por efeito exclusiva da demanda e do custo, verificou-se que a frequência de utilização dos procedimentos foi o principal fator para o aumento da despesa assistencial.

- **13,03%** correspondem a variação de demanda de atenção a saúde;
- **-3,10%** correspondem a variação dos preços praticados pelos prestadores de serviços.



Ressalta-se que o mesmo estudo realizado referente à variação do ano de 2020 para 2021, indicou uma inflação dos planos de saúde de 22,82%, sendo 0,12% efeito do aumento no custo médio e 24,44% no aumento da demanda. Importante destacar que existe enorme variabilidade nos resultados individualizados dessa análise por Operadora de planos de saúde, especialmente no que se refere ao tipo de vínculo da Operadora com sua rede de serviços, seja própria ou contratual.





prospera.
CONSULTORIA

funcional
health tech

Artigo Técnico desenvolvido por:

Yuri Tavares
Emiliana Pereira

Revisão e Supervisão:

Italoema Sanglard

Projeto Gráfico:

Time de Marketing Funcional

A reprodução, total ou parcial desta publicação é permitida mediante citação da fonte e disponibilização do link de acesso.

Visite este endereço www.prosperabr.com/analises e acesse análise de anos anteriores.

