BOLETIM
Covid-19
SAÚDE SUPLEMENTAR | JUNHO 2022

V.2 – Nº 24 | AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ANS

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 maio 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 extraídas do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB), e os dados referentes à realização de exames de detecção de Covid-19 são extraídos da base do Padrão TISS (Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar).

As informações sobre a assistência à saúde foram coletadas junto a um conjunto de 48 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 por meio do Documento de Informações Periódicas (DIOPS), as respostas às Requisições de Informações de 103 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e para análise de inadimplência[1].

Quanto às demandas de consumidores, foram considerados 19.519 registros de reclamações NIP feitos nos canais de atendimento da Agência – temas gerais e relacionados à Covid-19 – antes de qualquer análise quanto à procedência ou não das queixas. É importante destacar que as atualizações de valores considerando novas submissões de dados pelas operadoras 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

[1] Inicialmente eram 109 operadoras, mas devido a processos de incorporação / transferência de carteiras e liquidações, o número atual passou a ser 103.

PANORAMA DO SETOR DE PLANOS DE SAÚDE

De acordo com a prévia dos dados relativos a maio/2022, a evolução mensal de vínculos de beneficiários a planos médico-hospitalares apresentou um aumento de 0,49% em relação a abril. Considerando o tipo de contratação e a faixa etária do beneficiário, observa-se que a variação foi positiva para os beneficiários acima de 59 anos em todos os tipos de contratação.

49,6 milhões* de beneficiários em planos de assistência médica

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

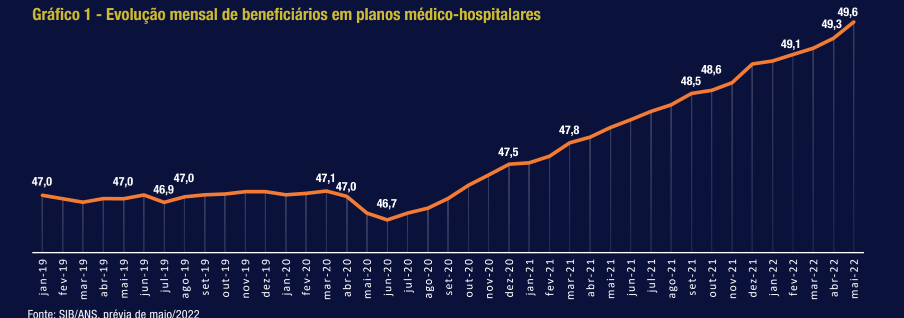
695* operadoras de assistência médico-hospitalar ativas e com beneficiários

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

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

Dados de 2020 (procedimentos médico-hospitalares)

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

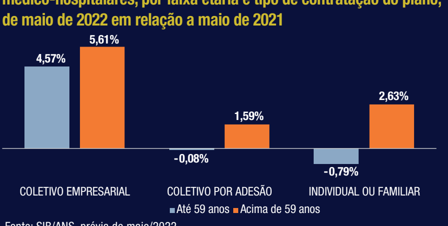


Fonte: SIB/ANS, prévia de maio/2022

Gráfico 2 - Taxa de variação do número de beneficiários em planos médico-hospitalares, por tipo de contratação do plano, de maio de 2022 em relação a maio de 2021

Fonte: SIB/ANS, prévia de maio/2022

Gráfico 3 - Taxa de variação no número de beneficiários em planos médico-hospitalares, por faixa etária e tipo de contratação do plano, de maio de 2022 em relação a maio de 2021



Fonte: SIB/ANS, prévia de maio/2022

INFORMAÇÕES ASSISTENCIAIS

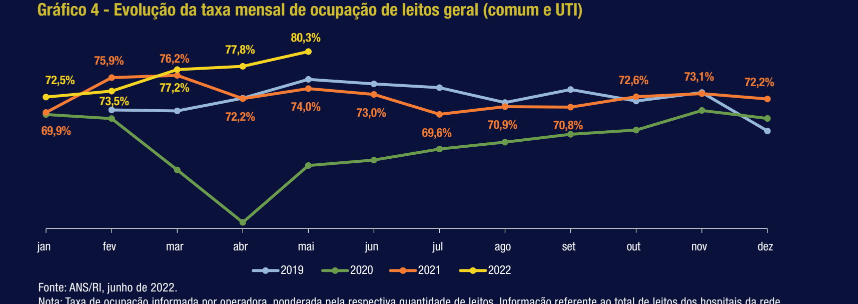
A análise da utilização de serviços de saúde no setor considerou informações sobre o impacto da pandemia no atendimento assistencial junto às 48 operadoras com rede própria hospitalar da amostra que responderam às RIs até a data de elaboração dessa edição do Boletim. Nos gráficos abaixo, é possível verificar que a ocupação geral de leitos ficou em 80,3% - 6,3 pontos percentuais acima do observado em maio de 2021 (74%). A taxa de ocupação de leitos para atendimento à Covid-19 manteve-se praticamente estável em relação ao mês anterior, passando de 37,8%, em abril, para 38,4%. Para demais atendimentos, a taxa de ocupação ficou em 83,3%, percentual mais alto observado desde o início do monitoramento da ANS.

No acompanhamento de autorizações emitidas para exames e terapias eletivas (Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT), observou-se que em maio de 2022 a taxa de autorizações ficou 15% acima do verificado no mesmo mês do ano anterior. Já os atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação voltaram a apresentar aumento em relação ao patamar observado antes do início da pandemia.

Em maio de 2022, o custo da diária da internação para Covid-19 sem UTI manteve-se estável, entre o custo da internação clínica e cirúrgica; enquanto o custo da diária da internação para Covid-19 com UTI sofreu uma queda em relação ao mês anterior, retornando ao observado em maio de 2021. O custo total de internação para Covid-19 com UTI apresentou queda acentuada de 35,2% em relação ao mês anterior (Tabelas de referência constam na Nota Técnica).

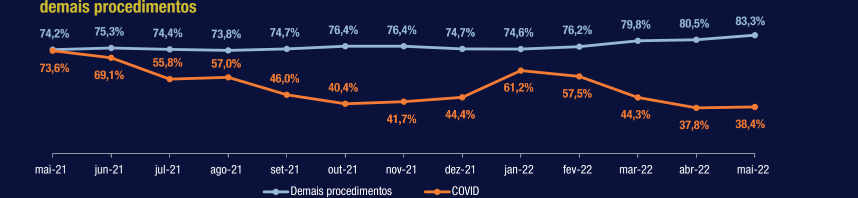
Dos dados sobre realização de exames de detecção de Covid-19, extraídos da base do Padrão TISS, destaca-se que, após o aumento expressivo ocorrido em janeiro/22, os exames de RT-PCR apresentaram uma queda importante em fevereiro/22 (-70,6%). No caso dos exames de pesquisas de anticorpos, o mês de fevereiro apresentou um aumento de 20,5% em relação ao mês anterior. Na comparação com o mês de fevereiro do ano anterior, o RT-PCR teve uma redução de 21,5%, enquanto os exames de anticorpos apresentaram um aumento de 26,4%.

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



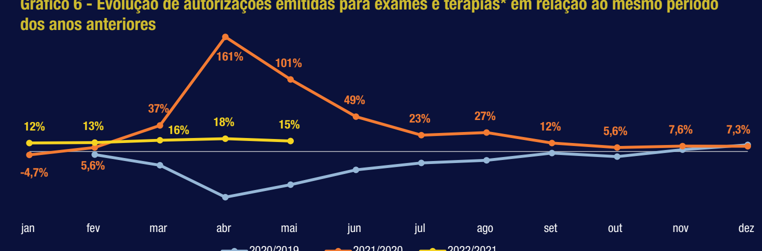
Fonte: ANS/RI, junho de 2022.
Nota: Taxa de ocupação informada por operadora, ponderada pela respectiva quantidade de leitos. Informação referente ao total de leitos dos hospitais da rede própria, sem exclusão de nenhum tipo de leito.

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



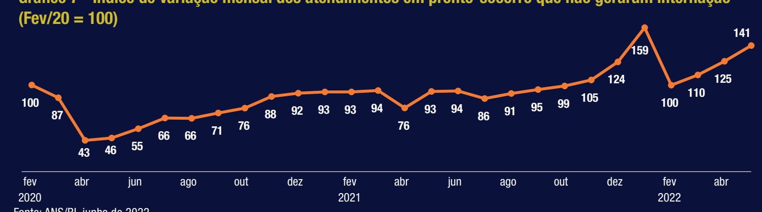
Fonte: ANS/RI, junho de 2022.
Nota: Taxa de ocupação informada por operadora, ponderada pela respectiva quantidade de leitos. Informação referente ao total de leitos dos hospitais da rede própria, sem exclusão de nenhum tipo de leito.

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



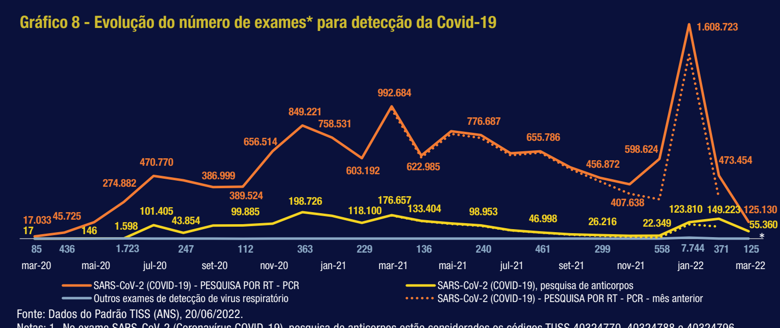
Fonte: ANS/RI, junho de 2022.
Nota: Mediana da amostra de 48 operadoras que responderam à RI de dezembro de 2021.
*SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Gráfico 7 - Índice de variação mensal dos atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação (Fev/20 = 100)



Fonte: ANS/RI, junho de 2022.
Nota: Mediana da amostra de operadoras que responderam às Requisições de Informações.

Gráfico 8 - Evolução do número de exames* para detecção da Covid-19



Fonte: Dados do Padrão TISS (ANS), 20/06/2022.
Notas: 1- No exame SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos estão considerados os códigos TUSS 40324770, 40324788 e 40324796.
* Exames ocorridos em determinado mês podem ser cobrados das operadoras nos meses subsequentes quando, somente então, serão enviados à ANS, conforme estabelecido no Padrão TISS. Portanto, os números podem sofrer alteração à medida que se encerrarem os prazos das competências posteriores, de modo especial, números da última competência apresentada.

INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

Nesta edição, foram analisados dados de 103 operadoras da amostra da Requisição de Informação para o estudo de fluxo de caixa e de inadimplência. 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 contábil (divulgado na publicação *Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar*[2] 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.

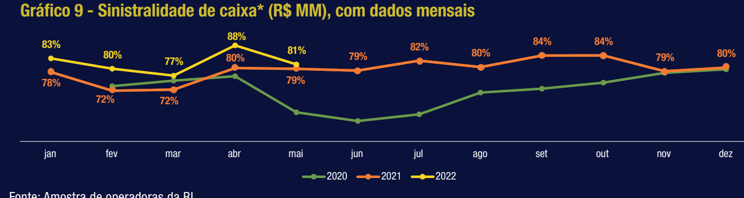
Em 2020, registrou-se redução significativa do índice de sinistralidade de caixa no 2º e 3º trimestres em relação ao ano pré-pandemia, fazendo com que, no acumulado de 2020, a queda do indicador fosse expressiva em relação a 2019.

Em 2021, o índice de sinistralidade no 1º e 2º trimestres seguiu tendência de sazonalidade de mesmos períodos pré-pandemia, porém em patamares ainda inferiores aos observados em 2019. Tanto no 3º como no 4º trimestres, o indicador permaneceu em igual patamar de mesmo período pré-pandemia (terceiro e quarto gráficos).

Em 2022, ao analisar os dados mensais, observa-se redução de 7 p.p. na sinistralidade de maio em relação ao mês anterior (primeiro gráfico). A prévia da taxa de sinistralidade do 2º trimestre (dados de abril e maio) atingiu 86%, i.e., 4 p.p. acima da sinistralidade trimestral de mesmo período de 2019 (terceiro gráfico). A ANS permanecerá monitorando a evolução desses dados no setor.

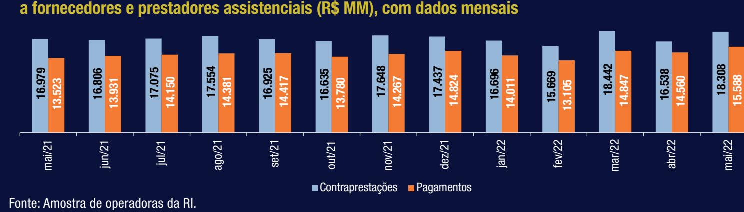
Os dados de inadimplência em maio de 2022, comparados com o de mês anterior, indicam estabilidade. Ao analisarmos os dados por tipo de contratação, os planos individuais apresentam igualmente estabilidade, enquanto os planos coletivos recuo de 1 ponto percentual. Todos esses indicadores mantêm-se próximos aos seus patamares históricos.

Gráfico 9 - Sinistralidade de caixa* (R$ MM), com dados mensais



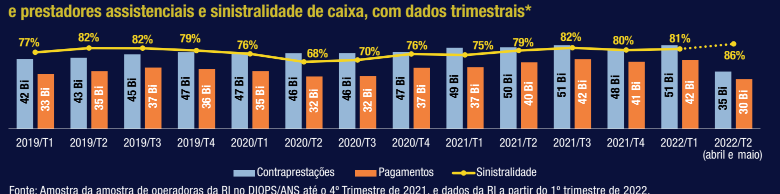
Fonte: Amostra de operadoras da RI.
*O índice de sinistralidade de caixa leva em conta os dados de fluxo de caixa. Não deve ser confundido com o índice de sinistralidade contábil mensurado sob o regime de competência, que segue metodologia própria. Os índices de sinistralidade de caixa foram calculados pela mediana dos índices de cada operadora individualmente (não por dados agregados), visando eliminar o viés da amostra pelos maiores valores.

Gráfico 10 - Recebimentos de pagamentos dos beneficiários (contraprestações) e valores pagos a fornecedores e prestadores assistenciais (R$ MM), com dados mensais



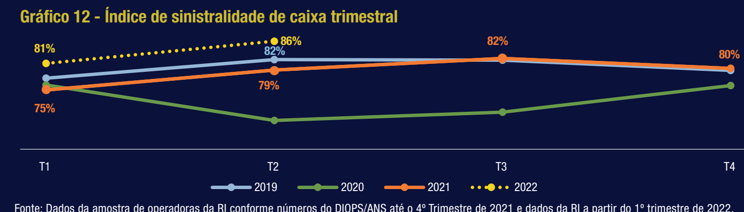
Fonte: Amostra de operadoras da RI.

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



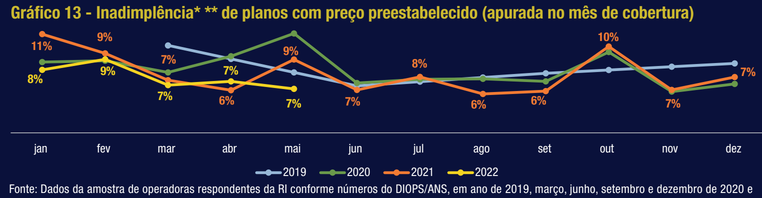
Fonte: Amostra da amostra de operadoras da RI no DIOPS/ANS até o 4º Trimestre de 2021, e dados da RI a partir do 1º trimestre de 2022.
* Os dados de contraprestações e pagamentos dos meses que compõem o trimestre são somados para compor o respectivo trimestre, entretanto o índice de sinistralidade mais uma vez não é calculado como uma média de números mensais do agregado da amostra, mas sim pela mediana da sinistralidade das operadoras da amostra. Consequentemente, a mediana encontrada no trimestre agregado não necessariamente se encontra entre os valores da mediana verificada mensalmente.

Gráfico 12 - Índice de sinistralidade de caixa trimestral



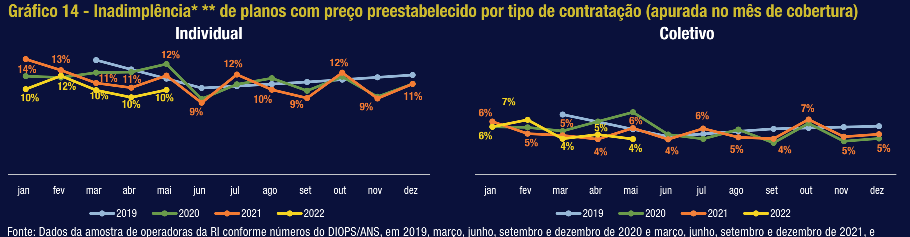
Fonte: Dados da amostra de operadoras da RI conforme números do DIOPS/ANS até o 4º Trimestre de 2021 e dados da RI a partir do 1º trimestre de 2022.

Gráfico 13 - Inadimplência* ** de planos com preço preestabelecido (apurada no mês de cobertura)



Fonte: Dados da amostra de operadoras respondentes da RI conforme números do DIOPS/ANS, em ano de 2019, março, junho, setembro e dezembro de 2020 e março, junho, setembro e dezembro de 2021, e dados da RIs, nos demais meses a partir de fevereiro de 2020.

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



Fonte: Dados da amostra de operadoras da RI conforme números do DIOPS/ANS, em 2019, março, junho, setembro e dezembro de 2020 e março, junho, setembro e dezembro de 2021, e dados da RIs, nos demais meses a partir de fevereiro de 2020.
* Os índices de inadimplência foram calculados pela mediana dos índices de cada operadora individualmente (não por dados agregados), visando eliminar o viés da amostra pelos maiores valores. Os dados de cada ano são apresentados em linhas distintas, para facilitar a visualização. Entre os meses de março, junho, setembro e dezembro de 2019, e em janeiro de 2020, foi usada interpolação linear. Isto porque tais informações foram coletadas trimestralmente via DIOPS/ANS até o início da pandemia; após, dados mensais também, via RI.
** Em março de 2019, maio e outubro de 2020 e janeiro, fevereiro e outubro de 2021 foram identificados valores mais elevados de inadimplência, provavelmente como efeito de datas de vencimento ocorrido em final de semana. O índice considera inadimplência a parcela vencida não paga integralmente ao final do mês da cobertura. Em julho de 2021, ainda que o último dia do mês tenha transcorrido em um final de semana, esse efeito não foi percebido de forma tão intensa.

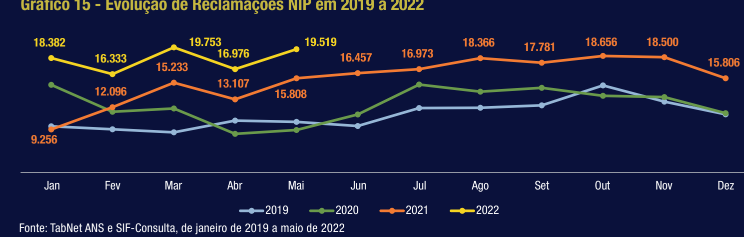
[2] Disponível em: *https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjljM2VmNTgtMmMxYi00ZDc0LWIyZDgtYmRkMGRlM2RlY2E1IiwidCI6IjlkYmE0ODBjLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9*

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 maio de 2022 houve um aumento de 15,0%, em comparação ao mês anterior, e um aumento de 23,5%, em comparação a maio de 2021. Dentre as queixas referentes à Covid-19, no mês de análise, 55% foram relacionadas a exames ou tratamentos para a doença, refletindo o aumento dos novos casos de Covid-19 no País. Ressalta-se que, entre os meses de março de 2020 a outubro 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, inclusive 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 promovida pela ANS. No portal da reguladora, é possível acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19.

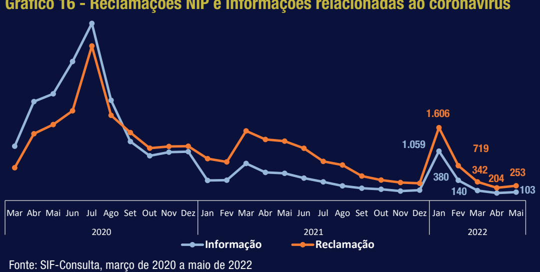
Clique aqui e acesse Informações sobre demandas dos consumidores.

Gráfico 15 - Evolução de Reclamações NIP em 2019 a 2022



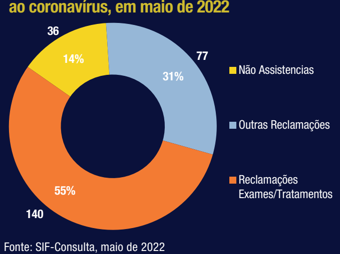
Fonte: TabNet ANS e SIF-Consulta, de janeiro de 2019 a maio de 2022

Gráfico 16 - Reclamações NIP e Informações relacionadas ao coronavírus



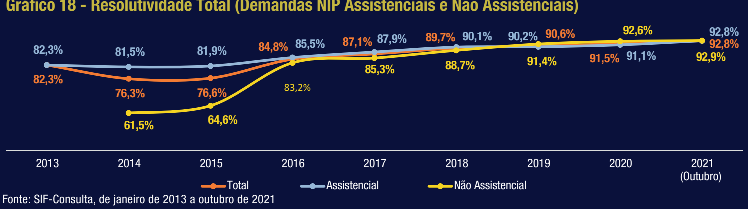
Fonte: SIF-Consulta, março de 2020 a maio de 2022

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



Fonte: SIF-Consulta, maio de 2022

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



Fonte: SIF-Consulta, de janeiro de 2013 a outubro de 2021

ANS

Este boletim é elaborado por técnicos das diretorias de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE), Desenvolvimento Setorial (DIDES) e Fiscalização (DIFIS). Projeto gráfico, diagramação e edição de conteúdo: Gerência de Comunicação Social (GCOMS/SECEX/PRESI).