

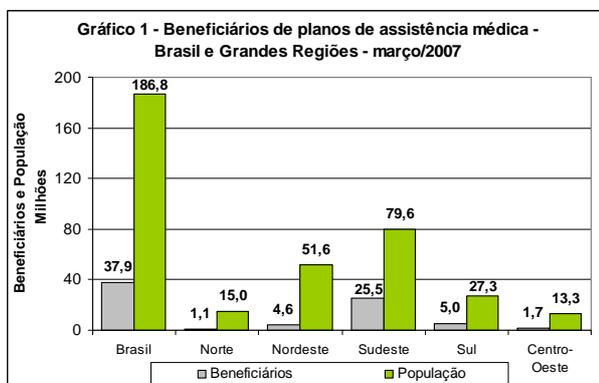
Nota de Acompanhamento do Caderno de Informações de Saúde Suplementar

Junho 2007

1. Informações Gerais

No primeiro trimestre de 2007 a tendência de aumento do número de beneficiários de planos de saúde se manteve. O número total de vínculos de planos de assistência médica passou a 37,9 milhões, um crescimento de 500 mil beneficiários em relação à dezembro de 2006. Entre janeiro e dezembro de 2006 o crescimento foi de 2,1 milhões de beneficiários.

Também se manteve a concentração do número de beneficiários na região Sudeste, que em março do presente ano abrigava 67,2% do total de beneficiários de planos médico-hospitalares. A região Sul, com a segunda maior concentração de beneficiários de planos com esta cobertura assistencial, correspondia, no mesmo mês, a 13,3% do total.



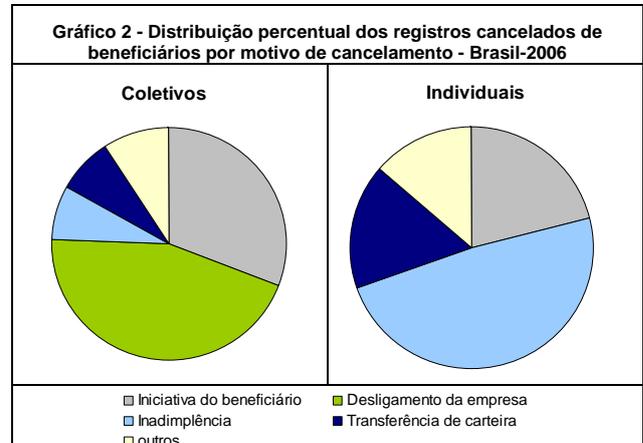
Fonte: ANS

Dados sobre a cobertura geográfica dos planos mostram que há uma maior demanda por planos que abrangem grupos de municípios (45%) seguidos dos planos de cobertura nacional (34%). Em cidades do interior dos estados, esta diferença é ainda maior, com os planos com

abrangência de grupos de municípios superando os 50% e os de abrangência nacional com participação inferior a 30%.

Quanto ao tipo de plano, 65,4% dos beneficiários de planos de assistência médica concentravam-se nos planos novos, contratados após a Lei 9.656/98.

Dados referentes aos registros cancelados de planos, para o ano de 2006, mostram que 33,4% deveram-se a desligamento da empresa (no caso de planos coletivos), 28,5% a rompimento de contratos e 18,1% à inadimplência, sendo esta última, a razão do cancelamento de 48,2% dos contratos individuais. Do total de cancelamentos 70,5% concentraram-se nos planos coletivos e em OPS com menos de 20 mil beneficiários, consideradas de pequeno porte.



Fonte: ANS

A rotatividade nos coletivos se deve à alta rotatividade no emprego, o que muitas vezes ocorre é a mudança para a operadora do novo empregador.

Segundo a ANS, a questão do porte das OPS remete à questão da concentração do mercado. A Agência informa que, de acordo com duas medidas*, considerando o mercado a nível nacional, não há concentração em nenhuma segmentação (planos médico-hospitalares e odontológicos). Contudo, o cálculo da ANS para cada um dos estados separadamente indica que em 18 das 27 UF's os mercados se mostram concentrados para operadoras de planos médico-hospitalares. Segundo a Agência, a evolução das medidas utilizadas não apresenta grandes oscilações entre o período de 2000 a março de 2007. Cabe destacar que os números aos quais se refere esta análise não são divulgados pela ANS. Contestá-los torna-se tarefa difícil.

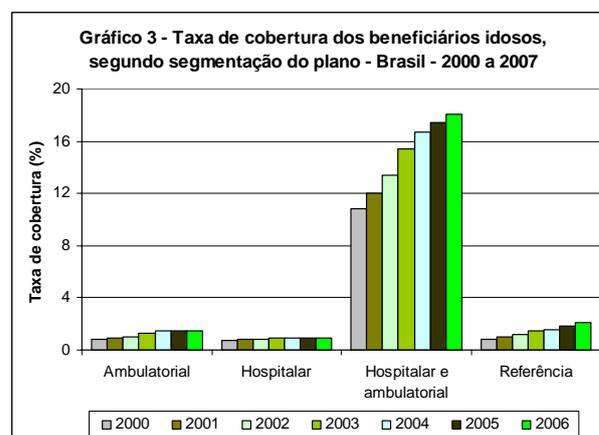
2. Seção “Em pauta”

Nesta edição do caderno da Agência Nacional de Saúde Suplementar é apresentada nova seção, “Em pauta”, destinada a informações e análises mais detalhadas sobre temas específicos em saúde suplementar. Nesta primeira publicação, a seção dedica-se à questão do idoso na saúde suplementar no Brasil. O interesse nesta questão é derivado da dinâmica populacional, já em curso no país, na qual reduzidas taxas de natalidade e mortalidade implicam envelhecimento acentuado da população nos próximos anos.

* Estas medidas são denominadas C1 e C4 e estão de acordo com a definição de concentração de mercado contidas na Guia para Análise Econômica de Atos de Concentração Horizontal das Secretarias de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda e de Direito Econômico do Ministério da Justiça. Conforme a Guia, um mercado relevante é concentrado se a maior empresa detém 20% do faturamento (C1) ou quando esse percentual é acima de 75% para as quatro maiores empresas (C4).

A taxa de cobertura de idosos (acima dos 60 anos de idade) beneficiários de planos de saúde suplementar passou de 21,9% em 2000 a 25,6% em 2006. Cabe observar que na população não-idosa a mudança nesta variável foi de um ponto percentual, passando de 18,2% para 19,2%. A maior taxa de cobertura entre idosos do que não-idosos se reflete em cada uma das UF's do país, exceto no Rio Grande do Sul, onde há pequena superioridade da taxa de cobertura de não-idosos.

Quanto à segmentação do plano, os idosos beneficiários optam, em grande medida, pelo segmento Hospitalar e Ambulatorial. Em 2006 a taxa de cobertura de idosos neste segmento de plano foi de 18,1%, o que implicou uma variação de 68,5% em relação ao ano de 2000. No segmento Referência a variação na taxa de cobertura entre os anos 2000 e 2006 também foi expressiva, ainda que, em 2006, a taxa de cobertura fosse apenas 2,1%.



Fonte: ANS

Os idosos cobertos por planos de saúde privados concentram-se, em sua maioria, em OPS das modalidades Cooperativa Médica e Medicina de Grupo, em seguida está a modalidade Seguradora Especializada em Planos de Saúde. Os percentuais aproximados desta distribuição

são: 35%, 30% e 23%, respectivamente. A tabela 1 abaixo mostra a participação percentual de idosos na população beneficiária por modalidade de OPS ao longo do tempo.

Tabela 1. Percentual de idosos beneficiários por modalidade de OPS. Brasil - 2000, 2003 e 2006

ano	Medicina de Grupo	Seguradora	Filantropia	Autogestão	Coop. Médica
2000	8,4	6,4	17,7	12,9	11,9
2003	8,7	6,7	17,2	14,7	12,0
2006	8,7	5,6	16,8	17,1	11,7

Fonte: ANS

O percentual de idosos por modalidade de OPS varia diretamente com a composição das suas carteiras entre planos coletivos e individuais: nas operadoras com maior composição de planos coletivos a idade média é mais jovem, influenciada pela própria composição etária da força de trabalho empregada.

Também é interessante que o número de idosos em planos coletivos tenha crescido. A tabela 2 abaixo apresenta o número total de beneficiários idosos e sua distribuição percentual por tipo de contratação.

Tabela 2. Número total de beneficiários idosos e % por tipo de contratação. Brasil - 2000, 2003 e 2006

Tipo de contratação	ano		
	2000	2003	2006
Total de idosos	1.839.337	2.714.299	3.528.770
Coletivo (%)	56,9	59,2	61,8
Individual (%)	43,1	40,8	38,2

Fonte: ANS

Por fim, no que diz respeito às novas adesões, ao longo do período 2000-2006, observa-se uma concentração na faixa etária de 20 a 29 anos, havendo decréscimo bastante acentuado nas adesões com o avanço da idade. Por outro lado,

ocorre à fidelização nos planos, refletindo o processo de envelhecimento, pode também ocorrer à permanência de aposentados em planos coletivos, especialmente no segmento de Autogestão

Dentre as novas adesões por modalidade de OPS, o percentual de beneficiários idosos é, em média, 4,4%. O percentual mínimo é 1,3% na modalidade Seguradora Especializada em Planos de Saúde e o percentual máximo 7,4% na modalidade Autogestão. Quando observadas as variações destes percentuais entre 2000 e 2006 ela é negativa para todas as modalidades de operadora.

3. Referência

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Caderno de Informações de Saúde Suplementar junho de 2007, disponível em www.ans.gov.br

Equipe Técnica

José Cechin – Superintendente Executivo

Carina Burri Martins – Economista

Bruno Dutra Badia - Economista