

Variação de Custos Médico-Hospitalares

Edição: Janeiro de 2016

Data-base: Junho de 2015

SUMÁRIO EXECUTIVO

■ O VCMH/IESS

O índice VCMH/IESS para planos individuais atingiu 17,1% no período de 12 meses terminados em jun/15.

■ Itens de despesa assistencial

Destaca-se que no período analisado todos os itens de despesa assistencial apresentaram aumento da VCMH.

■ Beneficiários

A proporção de beneficiários na faixa etária acima de 59 anos (23,3%) parecida com a proporção de beneficiários de planos individuais nessa faixa etária divulgado pela ANS (23,0%).

VCMH/IESS

VCMH/IESS

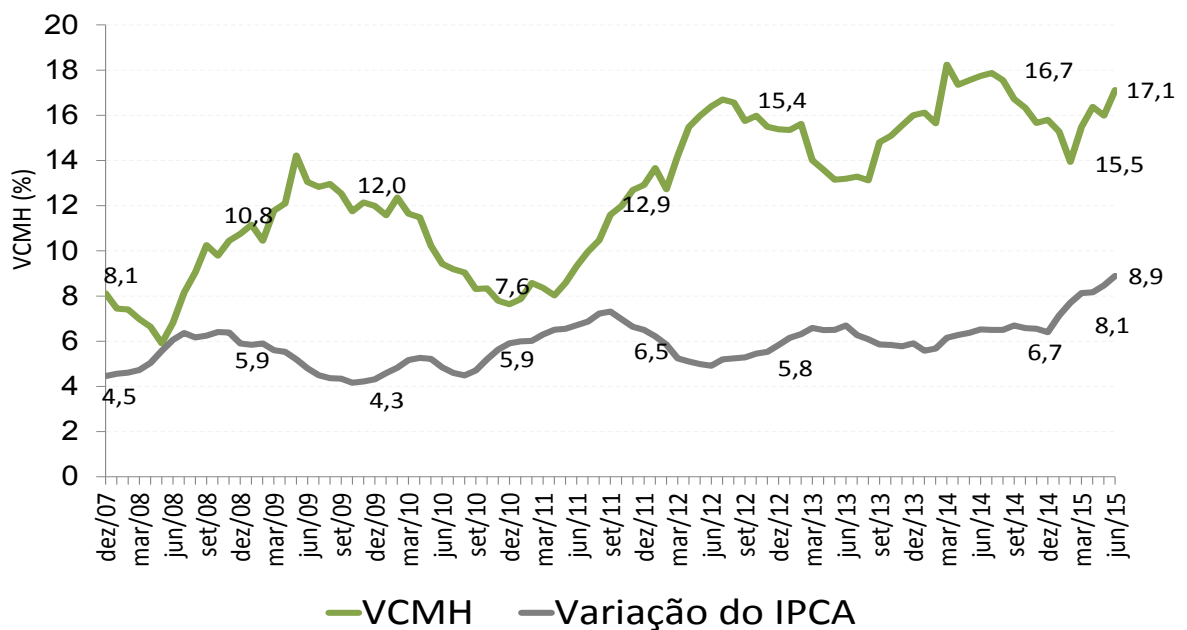
Índice de Variação de Custos Médico-Hospitalares

DATA-BASE JUN/15

A variação dos custos médico-hospitalares foi de 17,1% para o período de 12 meses encerrado em Junho de 2015, mantendo-se superior à variação da inflação geral (IPCA) que foi de 8,9%, para

o mesmo período. Durante todo o trimestre de Abril a Junho de 2015 o índice apresenta crescimento. No 1º semestre de 2015 o aumento da VCMH foi de 1,8 ponto percentual: de 15,3% em janeiro de 2015 para 17,1% em junho de 2015.

FIGURA 1: SÉRIE HISTÓRICA DO VCMH/IESS.



Nota: A variação do IPCA é calculada utilizando-se o índice médio de doze meses relativamente aos 12 meses anteriores.

ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA

A partir de 2011, o Brasil observou o agravamento da crise econômica, com impacto em diversos setores. O mercado de trabalho tem apresentado retração, como observa-se na figura 2, que mostra que desde abril de 2015 o saldo de criação de empregos formais tem sido negativo, ou seja, há mais demitidos do que admitidos. A dinâmica do mercado de saúde suplementar está intimamente ligada à dinâmica do mercado de trabalho, pois 66,6% dos beneficiários de planos de saúde estão vinculados a planos coletivos empresariais, que são fornecidos por empresas aos seus empregados.

A redução contínua no saldo de empregos formais levará várias pessoas a perderem seu plano de saúde, impactando diretamente o crescimento anual do número de beneficiários.

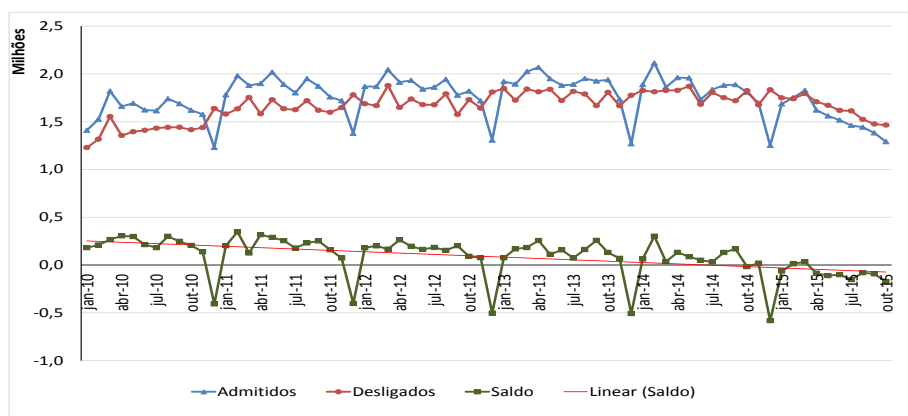
Mas nota-se que mesmo com assim o crescimento de beneficiários de planos coletivos empresariais ainda é positivo. No entanto a alta inflação médica também é uma fonte de preocupação no setor. Após uma tendência de desaceleração no

índice VCMH/IESS no primeiro semestre de 2013, uma aceleração tem início, culminando no maior valor da série histórica (18,2% em mar/14). A VCMH tem sido impulsionada principalmente pela aceleração no índice dos procedimentos de Internação e de Exames. Estudos do IESS

mostram que a Internação é o principal item dos gastos médicos em planos de saúde, principalmente devidos aos componentes Materiais e Medicamentos.

Após um curto período de desaceleração da VCMH, o índice volta a subir em mar/15.

FIGURA 2: VARIAÇÃO EM 12 MESES DO PRODUTO INTERNO BRUTO (PIB) POR TRIMESTRE, 2011 A 2015.



VCMH POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS

A variação de custos médico-hospitalares é apresentada na Figura 3, com desagregação pelos grandes grupos de procedimentos: consultas, exames, terapias e internações. O principal componente da VCMH é o grupo de internações, responsável por 59,0% do custo, seguido pelos grupos de Exames Complementares (15,0%), Consultas (11,0%), OSA (8,0%) e Terapias (6,0%) (Figura 4).

Observa-se na Figura 3 que a partir de fev/15 a VCMH apresenta uma tendência de crescimento para todos os itens de despesa. Destaca-se o item de Consultas que, entre fev/15 e jun/15 teve o maior aumento em pontos percentuais (p.p.): 6,6 p.p. Outro item de despesa que apresentou crescimento foram as Terapias, cuja VCMH passou de 19,3% em fev/15 para 24,7% em jun/15. Apesar de ter a maior VCMH, esse item tem a menor representatividade no índice (6%). O item Internação, que possui maior peso na constituição da VCMH, teve aumento em sua VCMH de 2,9 p.p. e Consultas de 3,7 p.p.

FIGURA 3: SÉRIE HISTÓRICA DO VCMH/IESS POR ITEM DE DESPESA.

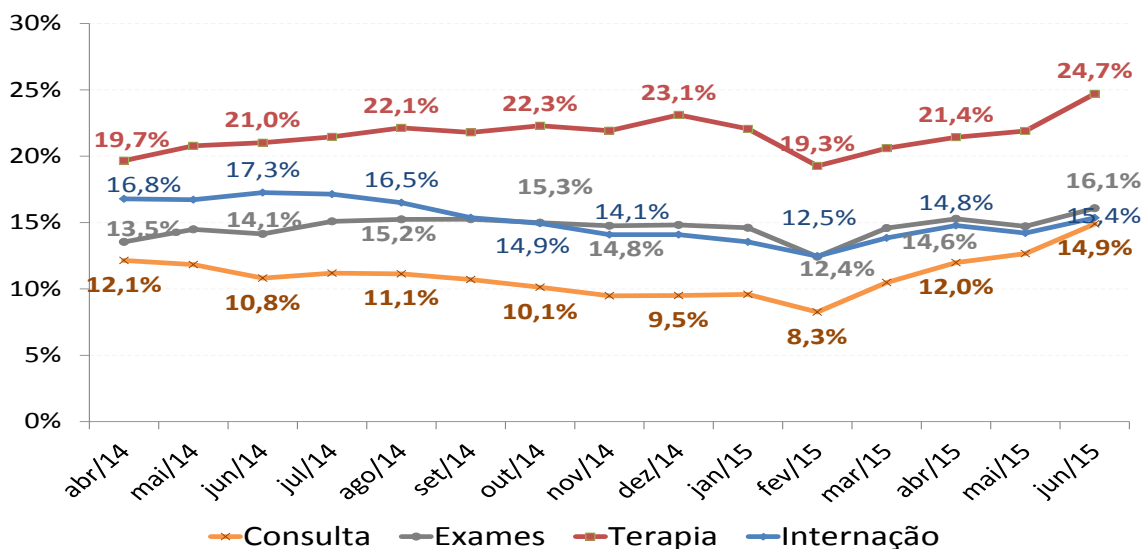
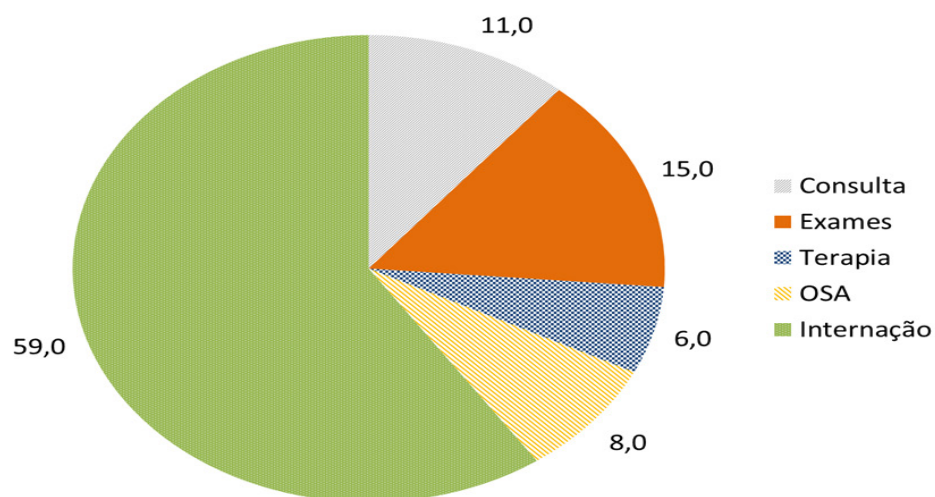


FIGURA 4: PESO DE CADA ITEM DE DESPESA ASSISTENCIAL NA COMPOSIÇÃO DA VCMH/IESS.



DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

A faixa etária dos beneficiários é também um fator que influencia na variação dos custos médicos – crianças e idosos utilizam mais serviços de saúde que o restante da população assim como as mulheres em idade fértil, devido aos procedimentos obstétricos. A Tabela 1 mostra a distribuição dos beneficiários entre as dez faixas etárias estabelecidas pela regulamentação. Observa-se que houve crescimento proporcional dos idosos (59 anos ou mais) em relação as demais faixas etárias. Na comparação com jun/14, em jun/15 o número de idosos foi 2,8

p.p. superior, esse foi o maior aumento dentre as faixas etárias. Na amostra de beneficiários utilizada para o cálculo da VCMH/IESS, 23,3% dos beneficiários têm mais de 59 anos, enquanto no conjunto de beneficiários de planos individuais da ANS essa proporção é bem parecida: 23,0% (IBGE/2013).

Observando a Tabela 2, nota-se que a distribuição etária da amostra de beneficiários de planos individuais é próxima à distribuição etária dos beneficiários de planos de individuais da ANS, sendo apenas um pouco mais envelhecida.

TABELA 1: DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA.

| FAIXA ETÁRIA (ANOS) | PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (%) | | VARIÇÃO EM P.P. |
|---------------------|--------------------------------|--------|-----------------|
| | JUN/14 | JUN/15 | |
| 00-18 | 26,0 | 24,0 | -2,0 |
| 19-23 | 5,3 | 5,1 | -0,2 |
| 24-28 | 6,7 | 6,0 | -0,7 |
| 29-33 | 7,7 | 7,2 | -0,5 |
| 34-38 | 7,1 | 7,1 | 0,0 |
| 39-43 | 6,5 | 6,5 | 0,0 |
| 44-48 | 6,6 | 6,6 | 0,0 |
| 49-53 | 7,0 | 7,3 | 0,2 |
| 54-58 | 6,7 | 7,1 | 0,4 |
| 59 OU MAIS | 20,5 | 23,3 | 2,8 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | |

TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS E DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS INDIVIDUAIS DA ANS POR FAIXA ETÁRIA POR FAIXA ETÁRIA - JUNHO/15.

| FAIXA ETÁRIA (ANOS) | PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (%) | |
|---------------------|--------------------------------|-------|
| | AMOSTRA | ANS |
| 00-18 | 24,0 | 28,5 |
| 19-23 | 5,1 | 5,4 |
| 24-28 | 6,0 | 6,6 |
| 29-33 | 7,2 | 7,2 |
| 34-38 | 7,1 | 6,9 |
| 39-43 | 6,5 | 5,8 |
| 44-48 | 6,6 | 5,4 |
| 49-53 | 7,3 | 5,7 |
| 54-58 | 7,1 | 5,6 |
| 59 OU MAIS | 23,3 | 23,0 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 |

NOTA METODOLÓGICA

A VCMH/IESS é uma medida da variação do custo médico-hospitalar de operadoras de planos e seguros de saúde. O cálculo é feito para um conjunto de planos individuais (antigos e novos) de operadoras que representam cerca de um quarto do mercado. Essa metodologia é reconhecida internacionalmente e aplicada na construção de índices de variação de custo em saúde nos Estados Unidos, como o S&P Healthcare Economic Composite e Milliman Medical Index.

Além disso, o índice VCMH/IESS considera uma ponderação por padrão de plano (básico, intermediário, superior e executivo), o que possibilita a mensuração mais exata da variação do custo médico-hospitalar. Ou seja, se as vendas de um determinado padrão de plano crescer muito mais do que de outro padrão, isso pode

resultar no cálculo agregado em VCMH maior ou menor do que o real, o que subestimaria ou superestimaria a VCMH.

O custo médico-hospitalar é resultado de uma combinação dos fatores frequência e preço dos serviços de saúde. Dessa forma, se em um determinado período a frequência de utilização e o preço médio aumentam, o custo apresenta uma variação maior do que a variação isolada de cada um desses fatores.

A variação do custo médico-hospitalar (VCMH) é calculada considerando-se o custo médio por beneficiário em um período de 12 meses (média móvel) em relação às despesas médias dos doze meses imediatamente anteriores. A média móvel expurga efeitos de sazonalidade. Entretanto, eventos que tenham acontecido em determinado mês acompanham o indicador durante 24 meses.

NOTA METODOLÓGICA

FIGURA 3: ESQUEMA DE MÉDIA MÓVEL DO VCMH.

| Período encerrado em | mês/2012 | | | | | | mês/2013 | | | | | | mês/2014 | | | | | | mês/2015 | | | | | | VCMH | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|---|---|----|----|----|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|---|---|---|---|---|------|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|------|
| | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| jun/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 13,2 |
| jul/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 13,3 |
| ago/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 13,1 |
| set/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 14,8 |
| out/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,1 |
| nov/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,6 |
| dez/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,0 |
| jan/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,1 |
| fev/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,7 |
| mar/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18,2 |
| abr/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,4 |
| mai/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,6 |
| jun/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,7 |
| jul/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,9 |
| ago/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,6 |
| set/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,7 |
| out/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,3 |
| nov/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,7 |
| dez/14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,8 |
| jan/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,3 |
| fev/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 13,9 |
| mar/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15,5 |
| abr/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,4 |
| mai/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16,0 |
| jun/15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17,1 |

O IESS

Atuação

A sustentação do IESS depende de sua credibilidade, ética e integridade. Esses são valores fundamentais que pautam e pautarão nossas ações. A partir deles, com espírito de cidadania e excelência técnica, o IESS focalizará sua atuação na defesa de aspectos conceituais e técnicos que deverão servir de embasamento teórico e técnico para a implementação de políticas e para a introdução de melhores práticas. Assim, preparando o Brasil para enfrentar os desafios do financiamento à saúde, mas também aproveitando as imensas oportunidades e avanços no setor em benefício de todos que colaboram com a promoção da saúde e de todos cidadãos.

Visão

Tornar-se referência nacional em estudos da saúde suplementar pela excelência técnica, pela independência, pela produção de estatísticas, propostas de políticas, pela promoção de debates que levem à sustentabilidade das operadoras e contínua qualidade do atendimento aos beneficiários.

Missão

Ser agente promotor da sustentabilidade da saúde suplementar pela produção de conhecimento do setor e melhoria da informação sobre a qual se tomam decisões.

IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

IESS
Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP
Tel (11) 3706.9747
contato@iess.org.br