

ANS divulga nova edição do Boletim Covid-19 (22/04)

---

---

***Informativo com dados de março mostra crescimento de beneficiários, aumento da ocupação de leitos e estabilidade da sinistralidade***

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibilizou hoje (22/04) nova edição do Boletim Covid-19 com dados sobre a utilização dos planos de saúde durante a pandemia. São apresentadas informações assistenciais e econômico-financeiras coletadas até março junto a uma amostra de operadoras, além da prévia da evolução do número de beneficiários em planos de assistência médica relativa a esse mês, número de exames relacionados à Covid-19 realizados pelos planos de saúde e demandas dos consumidores recepcionadas pela ANS através de seus canais de atendimento.

O objetivo da publicação é monitorar a evolução de indicadores relevantes do setor de planos de saúde nesse período, subsidiando análise qualificada da agência reguladora e prestando mais informações à sociedade.

[Clique aqui para acessar a publicação](#) .

Nessa nova edição do Boletim, destaca-se a tendência de crescimento de beneficiários em todas as modalidades de contratação, com o setor atingindo 48 milhões de usuários em planos de assistência médica - maior número registrado desde setembro de 2016. Os indicadores assistenciais mostram ainda aumento do número de exames realizados para detecção de Covid-19 no final de 2020 e alta na ocupação de leitos para atendimento à Covid-19, que alcançou o maior índice do histórico do indicador. Dentre as informações econômico-financeiras, são informadas a sinistralidade no período – que registrou pequena queda em março - e inadimplência, cuja taxa se manteve estável.

**Confira abaixo detalhes dos indicadores coletados.**

### **Evolução de beneficiários**

O número preliminar de beneficiários em planos de assistência médica segue a tendência de crescimento que vinha sendo observada desde julho do ano passado. Em março, foram registrados cerca de 48 milhões de beneficiários em planos de assistência médica, aumento de 0,42% em relação a fevereiro. É o maior número registrado desde setembro de 2016 – tendo sido superado em agosto daquele ano, quando o setor atingiu 48.037.472 beneficiários.

Em um ano – de março de 2020 a março de 2021 - o aumento ocorreu em todas as modalidades de contratação do plano, sendo que o maior percentual foi verificado nos coletivos empresariais (2,48% a mais em relação a março de 2020). Considerando o tipo de contratação do plano e a faixa etária do beneficiário, observa-se que a variação foi positiva para os beneficiários acima de 5 anos em todos os tipos de contratação ao longo dos meses de março de 2020 até março deste ano. Destaca-se também, no período, o aumento de beneficiários em planos individuais ou familiares.

### **Informações assistenciais**

A taxa mensal geral de ocupação de leitos, que engloba tanto atendimento à Covid-19 como demais procedimentos, apresentou aumento de 2 pontos percentuais em relação a fevereiro, atingindo 76% em março. Essa informação considera os leitos comuns e de UTI dos hospitais próprios das operadoras da amostra, que representam 12,2% do total de leitos disponíveis na rede assistencial de planos privados. A taxa de ocupação de leitos para atendimento à Covid-19 alcançou o maior índice do histórico do indicador (80% em março), sendo esse aumento mais significativo para os leitos com UTI, acompanhando o aumento de casos observados e do surgimento de novas variantes do coronavírus. Já a taxa mensal de ocupação de leitos para demais procedimentos registrou leve queda, passando para 73% no mesmo período.

A quantidade de atendimentos em pronto-socorro que não geraram internações apresentou leve aumento em relação a fevereiro, mas ainda abaixo do observado antes do início da pandemia. A busca por atendimentos de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) –

que permite avaliar a tendência quanto à utilização de procedimentos eletivos fora do ambiente hospitalar – ficou acima do observado para o mesmo mês do ano anterior (aumento de 37,1%), mas é importante lembrar que em março de 2020 já se observava queda na procura por exames e terapias eletivas como efeito do início da pandemia.

## **Exames**

Os dados sobre a realização de exames contemplam informações coletadas até janeiro e têm como fonte os dados do Padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar). Nesse mês, foram contabilizados 364.624 exames RT-PCR e 77.456 testes do tipo sorológico, mas cabe ressaltar que os números ainda sofrerão alteração à medida que as cobranças forem encaminhadas dos prestadores de serviços às operadoras e, posteriormente, para a ANS.

Destaca-se que o número de exames do tipo RT-PCR realizados em dezembro de 2020 foi o maior desde o início da pandemia (690.330), representando um aumento de 12,9% em relação ao mês anterior (novembro).

## **Informações econômico-financeiras**

Em março, foi verificado aumento tanto das despesas assistenciais como do pagamento das mensalidades recebidas em relação a fevereiro. O índice de sinistralidade de caixa registrado ficou em 72%, teve queda em relação ao mês anterior e 7 pontos percentuais abaixo do índice registrado em janeiro (79%), e ainda permanece ligeiramente inferior ao nível histórico para o 1º trimestre.

Em relação à inadimplência, foram verificados percentuais menores se comparado com o mês anterior, entretanto, isso possivelmente se deve ao fato do vencimento das mensalidades, em março, ter caído em dia útil (ao contrário dos meses anteriores, em que o último dia do mês ocorreu em fim de semana). Dessa forma, o índice geral (contempla planos individuais e coletivos) manteve-se estável em 7% e continua próximo dos níveis históricos. Quando verificado separadamente, observa-se também estabilidade, com percentual de 12% nos planos individuais (ante 13% em fevereiro); e de 5% nos coletivos (mesmo percentual do mês anterior).

## **Demandas dos consumidores** □ □

Em março foram registradas 15.236 reclamações pelos canais de atendimento da ANS um aumento de aproximadamente 26,1% em comparação ao mês anterior e de 26,9%, em comparação a março de 2020. Dessas demandas, 1.525 foram relacionadas ao novo Coronavírus, sendo que 51% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento para a Covid-19; 34% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia; e 15% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo).

Cabe ressaltar que essa classificação considera o relato do consumidor ao cadastrar sua demanda na ANS, sem análise de mérito sobre eventual infração da operadora ou da administradora de benefícios à Lei 9.656/98 e seus normativos ou aos termos contratuais.

As demandas de reclamação dos consumidores passam pela mediação de conflitos realizada através da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), conforme definição prevista na Resolução Normativa nº 388/2015. A mediação possibilita que as operadoras reparem sua conduta irregular e resolvam os problemas dos beneficiários, evitando, assim, a abertura de processo administrativo e judicial. Em 2020 (até novembro), a NIP alcançou patamares superiores a 90% de resolutividade, sendo que o percentual foi ainda maior para as demandas relacionadas aos exames diagnósticos para a Covid-19: o percentual ficou em 92,8% para os exames de RT-PCR e 92,3% para os exames sorológicos. Esse dado informa que a maioria das reclamações apresentadas foram solucionadas no âmbito da mediação promovida pela Agência.

**[No portal da ANS, é possível acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19 . Clique aqui e confira .](#)**

**[Confira as outras edições do Boletim Covid-19](#) . □ □ □ □**

**Sobre os dados** □ □

Para a análise dos indicadores assistenciais, a ANS considerou informações coletadas junto a uma amostra de 50 operadoras que possuem rede própria hospitalar. Para os índices econômico-financeiros, foram analisados dados de 96 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e para análise de inadimplência. Juntas, as operadoras respondentes para esses grupos de informação compreendem 74% dos beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares. Adicionalmente, na construção do boletim, foram utilizados dados do Documento de Informações Periódicas (DIOPS), do Sistema de Informações de Fiscalização (SIF), do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB), do Padrão para Troca de Informação de Saúde Suplementar (TISS) e do ANS TabNet.

**Fonte:** ANS, em 22.04.2021.

---