

ANS divulga nova edição do Boletim Covid-19, com utilização dos planos de saúde na pandemia

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta sexta-feira (18/12) nova edição do Boletim Covid-19. O informativo mostra a utilização dos planos de saúde durante a pandemia de Coronavírus a partir de dados apurados junto a uma amostra de operadoras.

Nesta edição, são apresentadas informações assistenciais e econômico-financeiras coletadas até novembro. Os indicadores assistenciais – dados como ocupação de leitos, atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação e autorizações emitidas para procedimentos eletivos fora do ambiente hospitalar, entre outros - apontam as principais tendências em relação à utilização de serviços de saúde durante a pandemia e suas implicações nas despesas das operadoras. Os indicadores econômico-financeiros analisam a sinistralidade observada através do fluxo de caixa das operadoras - movimento de entrada (recebimentos) e saída (pagamentos) de recursos em um dado período - e a inadimplência, ou seja, o não pagamento de obrigações no prazo estabelecido.

O boletim traz ainda a evolução do número de beneficiários em planos de assistência médica (prévia do mês de novembro), número de exames relacionados à Covid-19 realizados na saúde suplementar 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 durante o período da pandemia, subsidiando análise qualificada da Agência Reguladora e prestando mais informações à sociedade.

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

Evolução de beneficiários □ □

O boletim traz os números preliminares de beneficiários em planos de assistência médica registrados em novembro, antecipando as informações completas que serão divulgadas no início do próximo mês através da Sala de Situação. Nesse mês, é mantida a tendência de crescimento que vinha sendo verificada nos meses anteriores: o setor registrou 47,36 milhões de beneficiários em planos de assistência médica, um aumento de 0,3% no comparativo com o mês anterior, consolidando o crescimento iniciado em julho, e de 0,73% em relação ao mesmo período de 2019.

De março – início da pandemia - a novembro, o aumento ocorreu em todas as modalidades de contratação do plano, sendo que o maior percentual foi verificado nos coletivos por adesão (1,69% a mais em relação a março). A taxa de crescimento do número de beneficiários idosos (acima de 59 anos) também se mantém positiva em todos os tipos de contratações, sendo ainda maior do que as taxas observadas em outubro. Já no caso dos beneficiários da faixa etária até 59 anos, a taxa de crescimento foi negativa somente nos planos de contratação individual ou familiar (-0,40%).

Esse resultado é condizente com a conjuntura da pandemia, indicando que a população mais vulnerável se esforça para preservar ou ampliar a cobertura assistencial, e que os efeitos da crise econômica e do desemprego prejudicam a manutenção dos planos para a população em idade ativa.

Informações assistenciais

Em novembro, foi verificado aumento nas taxas de ocupação de leitos em relação ao mês anterior. A taxa geral ficou em 69%, ante 65% registrada em outubro, sendo o crescimento mais acentuado para as internações relacionadas à Covid-19. Essa informação considera a ocupação tanto para o atendimento à Covid-19 quanto para demais procedimentos não relacionados à doença, e engloba leitos comuns e de UTI. Mesmo com o crescimento no mês, a taxa de ocupação geral de leitos ainda se manteve abaixo dos patamares de 2019 (73% em novembro do ano passado).

A taxa de ocupação de leitos exclusivamente alocados para Covid-19 subiu para 63%, ante

54% verificado em outubro. E a taxa de ocupação de leitos para os demais procedimentos passou de 68% em outubro para 71% em novembro. Já os custos por diária em internações (com ou sem UTI) mantiveram-se relativamente estáveis em relação ao mês anterior. A informação está detalhada na Nota Técnica que acompanha o boletim.

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geraram internações segue apresentando retomada gradual, observada desde maio. Em novembro, houve um crescimento de 16% em relação a outubro, mesmo assim, ainda abaixo do observado antes do início da pandemia, o que pode indicar possível mudança de comportamento dos beneficiários de planos de saúde ou da organização das operadoras durante a pandemia, no que diz respeito à forma de acesso aos serviços de saúde para condições sensíveis à atenção primária. Outro fator que pode estar diretamente ligado à redução desse tipo de atendimento é a utilização da telessaúde na saúde suplementar, facilitando o acesso dos beneficiários aos serviços de saúde.

A busca por atendimentos de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), que teve redução significativa em 2020, vem apresentando retomada gradual, e em novembro ficou acima do patamar observado em 2019, pela primeira vez no histórico do indicador.

Exames

Os dados sobre a realização de exames contemplam informações coletadas até setembro e têm como fonte os dados do Padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar). Nesse mês, foram contabilizados 192.763 exames para detecção de Covid-19 do tipo Pesquisa de RT-PCR e 52.350 testes do tipo sorológico. Desde o início da pandemia, foram realizados 1.413.469 exames do tipo RT-PCR e 157.067 sorológicos na saúde suplementar.

Ao observar a evolução, nota-se um aumento contínuo no número de exames de RT-PCR até o mês de julho. Em agosto houve uma redução em relação ao mês anterior, compatível com uma pequena melhora nos números da pandemia observados naquele mês. No caso dos exames de sorologia, observa-se um aumento expressivo no mês de julho, refletindo o impacto da incorporação no Rol de cobertura obrigatória, seguido de uma redução em agosto e um novo aumento em setembro.

Cabe destacar que os números do mês de setembro apresentados no boletim ainda sofrerão alteração à medida que as cobranças forem encaminhadas dos prestadores de serviços às operadoras e, posteriormente, para a ANS.

Informações econômico-financeiras

Em novembro, o indicador de sinistralidade ficou em 79%, apresentando um crescimento em relação a outubro (75%). A elevação ocorreu devido ao aumento das despesas assistenciais e redução de valores pagos pelos beneficiários (contraprestações), e coloca o indicador no nível histórico para o 4º trimestre, comparando com os últimos anos.

Em relação à inadimplência, tanto para planos individuais ou familiares quanto para coletivos, os indicadores de novembro apresentam queda em relação a outubro, ficando no limite inferior das observações históricas recentes. Nesse mês, o percentual geral de inadimplência ficou em 6%, ante 9% em outubro, o menor valor da série observada. Nos planos individuais ou familiares, passou de 12% para 9%; nos coletivos, de 6% para 4%.

Demandas dos consumidores

Em novembro, houve queda no número de reclamações registradas pelos consumidores através dos canais de atendimento da ANS. Foi registrado um total de 13.367 demandas envolvendo todos os temas, redução de 2% em comparação a outubro. Quanto às queixas relacionadas especificamente à Covid-19, em novembro foram registradas 1.163 reclamações, queda de 4,1% em relação ao mês anterior.

Do total de reclamações sobre Covid-19 registradas nesse mês, 69% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento; 20% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia; e 11% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo). De março até novembro, foram registradas 14.991 reclamações e 18.488 pedidos de informações sobre Covid-19.

Cabe esclarecer 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. Entre março e setembro de 2020, a NIP alcançou 92,9% de resolutividade, considerando todas as demandas cadastradas na ANS no período que foram passíveis de mediação, bem como 90,9% de resolutividade quando consideramos somente as demandas relacionadas à Covid-19. 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 52 operadoras que possuem rede própria hospitalar. Para os índices econômico-financeiros, foram analisados dados de 99 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e 98 para análise de inadimplência. Juntas, as operadoras respondentes para esses grupos de informação compreendem 80% dos beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares.

Adicionalmente, na construção do boletim, para estes e demais indicadores relacionados a demandas de consumidores e variação da base de beneficiários, foram utilizados dados oficiais da ANS, entre eles, o Documento de Informações Periódicas (DIOPS), o Sistema de Informações de Fiscalização (SIF) e o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB).

Fonte: ANS, em 18.12.2020
