Boletim Covid-19: ANS atualiza dados sobre utilização dos planos de saúde

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta terça-feira (19/01) 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 dezembro 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 durante o período da pandemia, subsidiando análise qualificada da Agência Reguladora e prestando mais informações à sociedade.

Clique aqui para acessar a publicação.

Na parte relativa aos indicadores assistenciais, são informados a ocupação de leitos, os atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação e autorizações emitidas para procedimentos eletivos fora do ambiente hospitalar, entre outros dados que apontam as principais tendências em relação à utilização de serviços de saúde durante a pandemia. 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. Confira a seguir as informações detalhadas.

Evolução de beneficiários

O número preliminar de beneficiários em planos de assistência médica registrado em dezembro

segue a tendência de crescimento que vinha sendo observada nos meses anteriores e consolidada a partir de julho. O setor fechou o ano com 47,6 milhões de beneficiários em planos de assistência médica – um aumento de mais de 560 mil usuários em relação a dezembro de 2019 (1,18%) e de 178,9 mil (0,4%) em relação a novembro de 2020.

De março a dezembro, o aumento ocorreu em todas as modalidades de contratação do plano, sendo que o maior percentual foi verificado nos coletivos por adesão (2% a mais em relação a março). A taxa de crescimento do número de beneficiários idosos (acima de 59 anos) se manteve positiva entre os planos coletivos. Já no caso dos beneficiários da faixa etária até 59 anos, foi observada a primeira variação positiva nos planos individuais desde julho.

Informações assistenciais

Em dezembro, a taxa de ocupação geral de leitos (com e sem UTI) nos hospitais da amostra ficou em 68%, mantendo-se praticamente a mesma observada no mês anterior e, pela primeira vez em 2020, apresentou-se acima do observado para o mesmo mês em 2019 (67%). 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. Já a taxa mensal de ocupação dos leitos (comum e UTI) para Covid-19 aumentou para 67% em dezembro, frente a 63% verificado em novembro. E a taxa de ocupação de leitos para os demais procedimentos, que foi de 71% em novembro, passou para 68% em dezembro.

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geraram internações segue apresentando retomada gradual. Em dezembro, houve um crescimento de 4,9% em relação ao mês anterior, mesmo assim, 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 – apresentou queda de 15% em dezembro, no comparativo com o mês anterior, redução que pode ser explicada pela baixa sazonalidade histórica no período. Contudo, quando comparado com o mesmo período de 2019, as autorizações para SADT apresentaram aumento de 9,2%.

Exames

Os dados sobre a realização de exames contemplam informações coletadas até outubro e têm como fonte os dados do Padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar). Nesse mês, foram contabilizados 161.811 exames para detecção de Covid-19 do tipo Pesquisa de RT-PCR e 41.337 testes do tipo sorológico. Desde o início da pandemia, foram realizados 1.756.430 exames do tipo RT-PCR e 235.216 sorológicos na saúde suplementar.

Cabe destacar que os números do mês de outubro 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

Essa edição do boletim mostra que, em dezembro, houve um aumento das despesas assistenciais superior ao aumento dos valores pagos pelos beneficiários relativos às contraprestações (mensalidades), quando comparado com novembro. Como consequência, nota-se um aumento do índice de sinistralidade nesse mês (80%), compatível - porém ligeiramente superior - ao nível histórico para o 4º trimestre, ao se comparar com os indicadores trimestrais dos últimos anos.

Os percentuais de inadimplência tanto para planos individuais/familiares quanto para coletivos também se mantêm próximos do nível histórico, porém ainda um pouco abaixo da média. O percentual geral ficou em 6%, mesmo patamar registrado em novembro, o menor valor da série observada. Quando analisado por tipo de contratação do plano, o indicador teve aumento de um ponto percentual em ambas as modalidades, passando de 9% em novembro para 10% em dezembro nos individuais ou familiares e de 4% para 5% nos coletivos.

Demandas dos consumidores

Em dezembro, foi registrada queda de 15,2% no número de reclamações envolvendo todos os temas em relação ao mês anterior, totalizando 11.329 demandas. Já as queixas relacionadas especificamente à Covid-19 apresentaram pequeno aumento (0,7%) em relação a novembro, com o registro de 1.173 demandas.

Do total de reclamações sobre Covid-19 registradas no mês, 74% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento; 16% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia; e 10% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo). De março até dezembro, foram registradas 16.174 reclamações e 19.536 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 outubro de 2020, a NIP alcançou 93,3% de resolutividade, considerando todas as demandas cadastradas na ANS no período que foram passíveis de mediação, bem como 91% de resolutividade quando consideramos somente as demandas relacionadas à Covid-19. Já o percentual de resolução das reclamações relativas aos testes para detecção da Covid-19 ficou em 92,3% para os exames de RT-PCR e 91,9% 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 97 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e 96 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, 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 19.01.2021.