

A Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) vem acompanhando as recentes notas publicadas na imprensa que apontam para dois fatos que pareceriam indicar um extraordinário incremento nos níveis de sinistralidade nos planos de saúde e um aumento de 27% nos custos hospitalares.

Às vésperas de reajustes nos valores pagos aos planos de saúde, as duas informações precisam ser analisadas e comunicadas com maior cautela. A sinistralidade (despesas assistenciais pelas receitas de contraprestações) das operadoras médico-hospitalares passou de 76,2% em 2020 para 86,2% em 2021, resultado de um aumento superior das despesas assistenciais (aumento de 24,3%) em relação à receita de contraprestações (aumento de 10%). Cabe interpretar esses números.

Segundo Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp, uma análise simples dos dados históricos mostra que a exceção em termos de sinistralidade não está na sua elevação em 2021, mas, sim, na redução em 2020. “Como é de conhecimento de todos, em 2020 houve queda das despesas assistenciais em função do adiamento de procedimentos eletivos causado pela pandemia. Na série histórica fica claro que 2020 foi a exceção, não 2021”, alerta o executivo.

Ano	Receita de contraprestações	Despesa assistencial	Taxa de sinistralidade
2015	140.351.362.018	118.735.297.291	84,60%
2016	158.507.267.382	135.645.127.198	85,58%
2017	176.041.956.632	149.053.549.780	84,67%
2018	192.070.062.637	159.786.520.721	83,19%
2019	207.583.098.415	172.782.879.477	83,24%
2020	217.477.021.944	165.804.381.668	76,24%
2021	239.204.543.067	206.110.638.883	86,17%

*Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)*

Britto afirma, ainda, que na mesma tabela pode-se concluir, sem dificuldades, que em 2021 a sinistralidade voltou a patamares históricos, passada a fase mais aguda da pandemia. Obviamente são necessárias medidas que evitem desperdícios e custos desnecessários em todo o sistema de saúde suplementar. “Este fato, verdadeiro, não significa, porém, que estejamos em 2021 diante de algo excepcional”.

A outra notícia, de acordo com o diretor, aponta que o VCMH (variação do custo médico hospitalar) foi de 27,7% para o período de 12 meses, encerrado em setembro de 2021, relativamente aos 12 meses encerrados em setembro de 2020. Novamente aqui, é necessário cautela: a elevação de 27,7% deve, em primeiro lugar, encontrar explicação no fato de que em 2020 o VCMH tivera uma queda de 3,1%, pela mesma razão anterior: a pandemia.

Em segundo lugar, vale sempre lembrar: a metodologia do índice VCMH, do IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar), considera uma amostra que representa 8% do total de beneficiários de planos individuais do país. No entanto, a maior parcela de beneficiários se encontra em planos coletivos (69% do total, segundo a ANS, em março/2022). Portanto, aquele índice não

reflete em seu cálculo a variação das despesas dos planos coletivos, estes, sim, majoritários para qualquer cálculo que pretenda ser a expressão de toda a realidade dos custos hospitalares.

Os dados oficiais de inflação (IPCA) divulgados pelo IBGE, não vão ao encontro dos resultados observados pelo VCMH: a inflação geral no ano de 2021 foi 10,06%, sendo que o nível de preços de saúde e cuidados pessoais registrou um aumento acumulado no ano de 3,70% e encontra-se entre os grupos com menor variação de preços, abaixo do índice geral.

O resultado dos indicadores acompanhados entre os hospitais associados à Anahp também não reflete a variação de custos apontada pelo noticiário. Ainda de acordo com Britto, “é comum que em momento de crise busquem-se explicações ou justificativas que evitam analisar as causas estruturais e mais profundas dos problemas. Este, porém, não é o melhor caminho nem para resolver os problemas, nem para manter-se a indispensável integração entre os diversos segmentos de uma mesma cadeia de serviços em saúde.”

**Fonte:** Anahp, em 27.05.2022