

Resultado é seis vezes pior que o mesmo período do ano passado. FenaSaúde alerta para deterioração do setor

No segundo trimestre de 2022, as operadoras de planos médico-hospitalares tiveram o pior resultado operacional da série histórica divulgada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): um prejuízo de 4,4 bilhões. O alerta é da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), que representa 14 grupos de operadoras de planos de saúde responsáveis por 41% dos beneficiários de planos do país.

Além do prejuízo operacional, os planos médico-hospitalares tiveram um resultado líquido negativo na ordem de R\$1,7 bilhão. Na análise da diretora-executiva da FenaSaúde, Vera Valente, a saúde suplementar brasileira está em processo preocupante de deterioração financeira, resultado da sobrecarga herdada da pandemia e por mudanças estruturais que tornarão a assistência continuamente mais caras. “Esses resultados reforçam o quanto os recursos são finitos e se tornam ainda mais relevantes diante de medidas que impactarão de forma relevante a sustentabilidade do setor, como a recente aprovação do projeto de lei nº 2.033/2022”, afirma. O PL aprovado pelo Congresso afrouxa os critérios para incorporação de procedimentos e medicamentos na cobertura obrigatória dos planos de saúde.

Outro ponto que chama a atenção nos resultados apresentados pela ANS é o índice de sinistralidade dos planos médico-hospitalares, um dos mais importantes indicadores da saúde suplementar. No segundo trimestre de 2022 a sinistralidade foi de 91,7%. O acumulado do ano já é de 88,8%. A sinistralidade mostra a relação entre as receitas das operadoras (contraprestações) e os pagamentos feitos pelos planos para exames, consultas, internações, medicamentos e cirurgias. Fazendo um comparativo, é como se a cada R\$ 100 reais dos custos das operadoras de saúde no trimestre, R\$ 91,70 fossem destinados ao pagamento de despesas assistenciais.

Fonte: FenaSaúde, em 13.09.2022