Internações registraram o maior crescimento entre os eventos analisados: 13,1%

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) acaba de lançar os dados assistenciais registrados pelas associadas à entidade. De acordo com o levantamento, foram realizados 366 milhões de procedimentos, entre consultas médicas, exames, terapias, atendimentos ambulatoriais e internações, registrando crescimento de 7,9% em relação ao ano de 2012. As internações e os exames complementares foram os eventos que mais aumentaram: 13,1% e 10%, respectivamente. No período, a quantidade de beneficiários das associadas à FenaSaúde expandiu em 8,6%, contra aumento de 4,6% do mercado de saúde suplementar.



O estudo mostra, também, a taxa de eventos por pessoa apta a utilizar o plano, ou seja, beneficiário que não está em período de carência. Os dados traçam o perfil de utilização dos usuários de planos de saúde por ano: em média 5,4 consultas; 15,4 exames; 1,1 terapias; 3,5 atendimentos ambulatoriais, e 15,4 internações (por cem beneficiários).

Para o diretor-executivo da FenaSaúde, José Cechin, os números apontam para um aumento de ocorrência de eventos mais custosos às operadoras. “Observamos que houve uma elevação significativa na realização de exames e de internações, que são os procedimentos mais caros à operação do setor, acima do crescimento do número de beneficiários, que foi de 8,6%.”

Um importante ponto que o estudo traz é o aumento constante, nos últimos três anos, no número de exames solicitados a cada consulta. Em 2011, havia a solicitação de 2,49 exames a cada consulta. Em 2013, o aumento foi de 16%, sendo 2,8 exames por consulta, em média.

A entidade fez um comparativo entre a realização de ressonância magnética e tomografia computadorizada feita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pela Saúde Suplementar, pelas associadas à Federação, no Brasil e em países desenvolvidos, a cada mil habitantes. Os dados mostram que, enquanto o SUS realiza 4,5 ressonâncias, o setor privado registra 90,1. Quando analisadas apenas as operadoras associadas à FenaSaúde, a diferença é ainda maior: 144,9.

A média destes exames em países como Alemanha, Austrália, Canadá, Estados Unidos, França e Reino Unido não chega a 50 ressonâncias a cada 1.000 habitantes.

Para a tomografia computadorizada, a diferença é menor, mas não menos chocante. Enquanto o SUS realiza 18,4 exames deste tipo a cada 1.000 habitantes, o mercado realiza 95,1 e as associadas à FenaSaúde, 145,7. Quando observada a média de outros países, o número se aproxima aos índices que a entidade registra e chega a 128,2, em média.

“Os números apontam que a saúde suplementar realiza mais de 20 vezes a quantidade de exames

de ressonância magnética do que o SUS e cinco vezes mais tomografias que o sistema público. Quando analisamos a média da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, vemos que a média de realização destes dois exames fica mais próxima aos números da saúde suplementar", afirma Cechin.

Dados econômicos

Segundo a FenaSaúde, as associadas registraram, em 2013, uma receita de R$ 44,3 bilhões. As despesas totais somaram R$ 42,5 bilhões, sendo R$ 35,7 bilhões os custos assistenciais das operadoras. O resultado operacional obtido no ano passado foi de R$ 1,8 bilhão.

As associadas encerraram 2013 alcançando R$ 12,1 bilhões em provisões técnicas, o que representa 50% de todo o mercado de saúde suplementar (R$ 24,2 bi). Esses valores são reservas financeiras constituídas ao longo dos anos e que devem ser mantidas, obrigatoriamente, pelas operadoras e seguradoras de saúde para garantir o custeio assistencial dos beneficiários do setor de saúde privada.

Guia da FenaSaúde traz informações para o consumidor

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) acaba de lançar um Guia do Consumidor que esclarece as principais questões referentes aos planos de saúde, utilizando uma linguagem didática, sem termos técnicos, para facilitar o entendimento. "Percebemos a necessidade de criar um guia que seja útil e claro para o cidadão, evitando jargões do setor e tirando dúvidas comuns que envolvem os contratos. São informações de grande utilidade tanto para quem já tem plano de saúde quanto para quem deseja adquirir," explica o diretor-executivo da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), José Cechin. A versão digital do guia pode ser obtida, gratuitamente, via download, no hotsite Plano de Saúde – O que Saber (http://www.planodesaudeoquesaber.com.br/).

O conteúdo traz as regras válidas na prestação do serviço de saúde suplementar do país, de acordo com a legislação em vigor e com as normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foram abordados temas importantes, como vigência de carências, redes de atendimento, procedimentos cobertos, reajustes de mensalidade, reembolso, portabilidade e tipos de planos quanto à cobertura assistencial.

De acordo com José Cechin, a FenaSaúde espera que o guia seja uma importante ferramenta para disseminar informações sobre o funcionamento do sistema privado de saúde, com agilidade e transparência. A inciativa faz parte de uma série de ações da Federação para melhorar o entendimento do setor que é bastante complexo em termos de regras e normativos. Dentro do projeto Plano de Saúde O Que Saber já foram criados hotsite, página do Facebook, colunas em jornais, workshops, além de boletins trimestrais com estatísticas. O guia segue a estratégia de atuação das associadas que se empenham em garantir a sustentabilidade do sistema e zelo pelas melhores práticas no relacionamento com fornecedores de serviços médicos e na prestação de serviços ao consumidor.

Tabela 1 – Eventos na assistência médica – FenaSaúde

Eventos	2013 (mil)	Δ(%) 2013/2012
Total[1]	366.343	7,9
Consultas médicas	76.639	2,4
Exames complementares	221.637	10,0
Terapias	16.057	3,2
Outros atendimentos ambulatoriais[2]	49.808	9,2
Internações	2.201	13,1
Beneficiários de Assist. Médica	14.949	8,6

Nota: Os dados da Tabela 1 mostram que o crescimento de procedimentos, como internações, exames complementares e atendimentos ambulatoriais, foi maior do que o aumento do número de beneficiários.

Tabela 2 – Taxa per capita de eventos na assistência médica – FenaSaúde

Eventos	2013	2012
Consultas médicas	5,4	5,2
Exames complementares	15,8	14,3
Terapias	1,1	1,1
Outros atendimentos ambulatoriais[2]	3,5	3,2
Internações (por 100 benef.)	15,4	13,6

Nota: A Tabela 2 leva em consideração apenas os beneficiários fora do período de carência, ou seja, aptos a utilizar o plano de saúde para a realização dos procedimentos analisados.

Tabela 3 – Taxas per capita de exames por consulta – FenaSaúde

	Consultas por beneficiário	Exames por consulta	Exames por beneficiário
2011	5,32	2,49	13,23
2012	5,49	2,69	14,79
2013	5,32	2,89	15,38

Nota: A Tabela 3 aponta um crescimento de 16% da média de exames pedidos por consulta quando comparado 2011 com 2013.

Tabela 4 – Taxas de RNM, TC e consultas – Brasil e países selecionados OCDE

País	Ressonância nuclear magnética por 1.000 hab.	Tomografia computadorizada por 1.000 hab.	Consultas *per capita*
Brasil			
Sistema Público (SUS)[1] (2012)	4,5	18,4	3,5
Saúde Suplementar (2012)	90,1	95,1	5,6
FenaSaúde[2] (2013)	144,9	145,7	5,3
Média OCDE	**48,3**	**128,2**	**6,5**
Alemanha (2009)	95,2	117,1	9,7
Austrália (2012)	26,1	104,3	6,9
Canadá (2011)	49,8	127,0	7,4
Estados Unidos (2011)	102,7	273,8	4,1
França (2011)	67,5	154,5	6,8
Reino Unido (2010)	41,4	77,5	5,0

Nota: A Tabela 4 mostra o número de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada realizados pelo SUS, Saúde Suplementar, associadas à FenaSaúde e países desenvolvidos da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico.

Fonte: Approach, em 02.05.2014.