

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar identifica que, em 2013, custo médio de internação foi de R\$ 6,7 mil para planos coletivos e de R\$ 7 mil para individuais

Cada internação hospitalar de beneficiário de plano de saúde coletivo (empresarial ou por adesão) custou, em média, R\$ 6,7 mil em despesas assistenciais para as operadoras de planos de saúde em 2013. Um avanço de 23,1% em relação ao ano anterior, quando o gasto médio com cada internação foi de R\$ 5,5 mil. Os números constam na Nota de Acompanhamento do Caderno de Informações da Saúde Suplementar (Naciss), produzida pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) com base nas informações da ANS que acabam de ser atualizadas.

Já nos planos individuais, o gasto médio com internação hospitalar de beneficiários foi ainda maior, de R\$ 7 mil, um incremento de 30,8% na comparação entre 2013 e o ano anterior. Em valores monetários, a despesa das operadoras era, em média, de R\$ 5,4 mil por internação de beneficiário nos planos individuais, em 2012. Em média, considerando tanto beneficiários de planos coletivos quanto individuais, a despesa com cada internação foi de R\$ 6,8 mil, em 2013, uma alta de 23,8% em comparação a 2012.

O superintendente executivo do IESS, Luiz Augusto Carneiro, destaca que o aumento das despesas com internação é um ponto a ser acompanhado de perto pelo mercado por conta do elevado peso desse item nas despesas médico-hospitalares das operadoras. “Em 2012, o gasto com internação correspondia a 40,8% das despesas assistenciais do setor”, afirma. “A Saúde Suplementar deve monitorar cuidadosamente a evolução dos dados referentes a internações sob o risco de comprometer a sustentabilidade econômico-financeira das empresas”, acrescenta.

De acordo com a série histórica da Naciss, desde o primeiro trimestre de 2003 a despesa assistencial per capita das operadoras com cada beneficiário de planos de saúde cresceu 230,5%, saltando de R\$ 46,30 para R\$ 153 no primeiro trimestre deste ano. Já o gasto médio do beneficiário com mensalidade de planos de saúde avançou 214,3% no mesmo período, saindo de R\$ 60 para os atuais R\$ 188,60. Uma diferença de 16,1 pontos percentuais entre o aumento da despesa assistencial per capita das operadoras e da mensalidade média dos beneficiários. A comparação considera os valores nominais, sem descontar a inflação do período, que foi de 65% de acordo com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

No total, as operadoras receberam R\$ 28,6 bilhões no primeiro trimestre de 2014, 13,4% a mais do que no primeiro trimestre do ano anterior, e gastaram R\$ 23,2 bilhões com as despesas assistenciais, 14,5% a mais do que no mesmo período de 2013. Os números, entretanto tratam apenas das despesas assistenciais, ou seja, os gastos das operadoras com serviços de saúde utilizados por seus beneficiários. “Se considerarmos ainda as despesas administrativas e os tributos, o setor apresenta uma margem de lucro bastante reduzida em comparação a qualquer setor da economia”, destaca Luiz Augusto Carneiro, superintendente-executivo do IESS. “Apenas as despesas administrativas, no 1º trimestre de 2014, representaram em média 12,2% das receitas de contraprestações”, completa.

Leia a íntegra da Nota de Acompanhamento do Caderno de Informações da Saúde Suplementar - NACISS - 29ª Edição, Agosto de 2014.

Fonte: [IESS](#), em 08.09.2014.