

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) informa que estão disponíveis em seu portal os dados econômico-financeiros relativos ao 1º trimestre de 2023. As informações podem ser consultadas nas novas edições do [Painel Contábil da Saúde Suplementar](#) e do [Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar](#).

“Por meio de nossas publicações, estamos buscando monitorar e diagnosticar da melhor forma possível o desempenho do mercado e o que o afeta positiva ou negativamente. Esse trabalho é fundamental para a tomada de decisões da ANS e a segurança de todos os que contribuem com suas mensalidades para um plano de saúde”, ressalta o diretor de Normas e Habilitação das Operadoras, Jorge Aquino.

As informações financeiras enviadas pelas operadoras de planos de saúde à ANS demonstram que o setor registrou **lucro líquido** de R\$ 968 milhões. Em termos relativos, esse resultado equivale a aproximadamente 1,45% da receita efetiva de operações de saúde – principal negócio do setor –, que foi de R\$ 66,8 bilhões no 1º trimestre de 2023. Ou seja, para cada R\$ 100,00 de receita efetiva de saúde no período, o setor teve no período cerca de R\$ 1,45 de lucro ou sobra.

Nos números agregados por segmentos regulados pela ANS, o resultado líquido do setor foi positivo para todos os segmentos: as administradoras de benefícios registraram superávit trimestral de R\$ 145,5 milhões; as operadoras exclusivamente odontológicas (OPS OD) R\$ 202 milhões (cerca de 20,5% da sua receita efetiva planos odontológicos); e as médico-hospitalares (OPS MH) R\$ 620,6 milhões (0,95% da receita efetiva de seus planos).

Resultado líquido – 1º trimestre de 2023

Fonte: ANS – Documento de Informações Periódicas (DIOPS), 1º trimestre de 2023.

Em relação ao resultado operacional, seguindo a dinâmica já observada em 2022, as operadoras médico-hospitalares (principal segmento do setor) fecharam o primeiro trimestre de 2023 com déficit de R\$ 1,7 bilhão. Esse prejuízo operacional foi compensado pelo resultado financeiro recorde de R\$ 2,5 bilhões advindo da remuneração das suas aplicações financeiras, que acumulam ao final do período pouco mais de R\$ 102,6 bilhões.

O principal aspecto que explica o desempenho nas operadoras médico-hospitalares do setor continua sendo a sinistralidade, que fechou o trimestre em 87,2% (cerca de 1,2% p.p. acima daquela apurada no 1º trimestre de 2022). Tal resultado foi fortemente impulsionado por algumas das maiores operadoras do país e ilustra que mais de 87% das receitas advindas das mensalidades são “consumidas” com as despesas assistenciais. No Painel Contábil, também é possível consultar o desempenho por operadora de plano de saúde.

Importante destacar que a sinistralidade observada nos primeiros trimestres de 2018 e 2019 não superava 82%. Os altos patamares pós-Covid podem ser explicados mais em razão da lenta recomposição das receitas dos planos – principalmente das grandes operadoras –, do que pela variação das despesas assistenciais pelo aumento da utilização dos serviços de saúde. Sobre este aspecto, cabe ressaltar que neste trimestre foi observada reversão dessa tendência, com a receita (ajustada pela inflação do período observado) subindo mais que a despesa assistencial (também ajustada pela inflação).

Entenda os conceitos

Resultado operacional é a diferença entre as receitas e despesas da operação de saúde (receita das contraprestações e outras receitas operacionais deduzidas as despesas assistenciais, administrativas, de comercialização e outras despesas operacionais).

Resultado financeiro: é a diferença entre as receitas e despesas financeiras.

Resultado líquido: é a soma dos resultados resultado operacional, financeiro e patrimonial, acrescidos do efeito de impostos e participações.

Sobre os painéis dinâmicos

Painel Contábil da Saúde Suplementar

Trata-se de uma ferramenta que apresenta os dados das demonstrações contábeis de todas as operadoras de planos de saúde. Disponibiliza dados de ativo, passivo, receitas, despesas e resultados e, a partir dessas informações, detalha indicadores que ajudam a compreender a evolução das contas setoriais. Permite a consulta a dados agrupados de todo o setor, por operadora, modalidade e porte.

Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar

O [Prisma](#) é dividido em três grandes grupos: Dados Consolidados do Setor de Saúde Suplementar, Ativos Garantidores e Provisões Técnicas e Indicadores Econômico-Financeiros (ponderados e não ponderados). Apresenta a evolução dos dados econômico-financeiros do setor de forma consolidada e por modalidade de operadoras de planos de saúde. A novidade nessa atualização é a inclusão dos indicadores de prazo médio de pagamento e de recebimento.

Fonte: ANS, em 22.06.2023