

***Publicação da FenaSaúde aponta retração no número de beneficiários dos planos médicos e a maior taxa de sinistralidade já registrada no país***

O ‘Boletim da Saúde Suplementar – Indicadores Econômico-Financeiros e de Beneficiários’, referente ao terceiro trimestre de 2015, ratifica a tendência de crescimento acelerado das despesas assistenciais frente às receitas de contraprestações dos planos e seguros saúde. Em sua 11º edição, a publicação da FenaSaúde destaca a retração no número de beneficiários dos planos de assistência médica no Brasil e a maior taxa de sinistralidade já registrada.

O estudo da Federação mostra que, entre setembro de 2015 ante o mesmo mês do ano anterior, as receitas de contraprestações aumentaram em 12,8%, enquanto as despesas assistenciais cresceram em 14,9% – embora ambas em ritmo menor (5,1 ponto percentual ante 2,1 ponto percentual).

“Esses dados ratificam a necessidade de debatermos as causas que estimulam o crescimento das despesas assistenciais acima da capacidade de pagamento das pessoas, tais como desperdícios, uso excessivo de tecnologias e procedimentos, indicações sem base nas melhores evidências científicas disponíveis e a crescente judicialização, dentre outros. Precisamos assegurar a sustentabilidade do setor de Saúde Suplementar, a médio e longo prazo”, afirma Sandro Leal Alves, Gerente-Geral da FenaSaúde.

Dados da edição do Boletim mostram ainda, de modo geral, que o fraco desempenho da economia e do mercado de trabalho brasileiro impactou diretamente o setor. “Tudo caminha paralelamente ao cenário econômico do país, levando em conta os indicadores de emprego e renda dos trabalhadores. Os resultados da Saúde Suplementar estão associados à dinâmica do mercado de trabalho e à situação macroeconômica. Mas planos e seguros de saúde têm grande importância para o consumidor brasileiro, o que afasta ou adia eventuais decisões de cancelamento de contratos”, avalia Alves.

O crescimento das despesas assistenciais resultou na maior taxa de sinistralidade já registrada no período, desde o início da série histórica. A sinistralidade foi de 83% nas modalidades de planos de assistência médica (Cooperativa médica, Medicina de Grupo e Seguradora especializada em saúde), enquanto nos planos exclusivamente odontológicos foi de 44,6% – levando em consideração o período de análise do boletim.

A consequência desses indicadores se reflete nos resultados operacionais das operadoras. No mercado de Saúde Suplementar, as despesas assistenciais, administrativas e de comercialização, somadas aos impostos pagos, gerou resultado negativo de R\$ 500 milhões. Quando a comparação leva em conta apenas as associadas à FenaSaúde, no entanto, o resultado é positivo, em R\$ 1,4 bilhão.

***Pressão do cenário econômico ocasionou menor adesão de beneficiários***

Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pela primeira vez desde o início da série histórica houve retração de 0,3% do número de beneficiários de planos de assistência médica, de setembro de 2014 ao mesmo mês de 2015. Os planos empresariais puxaram a queda de beneficiários, em razão da diminuição do número de postos de trabalho. Entretanto, os planos exclusivamente odontológicos cresceram 5% (leia mais, abaixo, na seção ‘Conteúdos relacionados’).

O país tem atualmente 72 milhões de beneficiários, divididos em 50 milhões de planos de assistência médica e aproximadamente 22 milhões em planos exclusivamente odontológicos. O boletim reúne um conjunto de indicadores das associadas à FenaSaúde e do mercado de Saúde

Suplementar. A base de dados analisada é fornecida pelos sistemas de informação da ANS: Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS) e Sistema de Informações de Beneficiários (SIB).

Clique [aqui](#) para ler o boletim na íntegra.

**Fonte:** [FenaSaúde](#), em 03.02.2016.