

VCMH/IESS, mais importante indicador de custos da saúde suplementar, registra patamar histórico mesmo depois da perda de quase 2 milhões de beneficiários

O Índice de Variação dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH), produzido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) e o mais importante indicador utilizado pelo mercado de saúde como referência sobre o comportamento de custos, registrou alta de 19% nos 12 meses encerrados em março de 2016. Por três meses consecutivos, o indicador que é utilizado como referência para cálculo de reajustes das mensalidades dos planos de saúde, ficou no patamar de 19%, a maior variação já registrada no primeiro trimestre de um ano. A título de comparação, a inflação geral do País, medida pelo IPCA, ficou em 9,4% no mesmo período.

“O resultado do VCMH é impactante. No mesmo período, quase 2 milhões de beneficiários deixaram a saúde suplementar. Portanto, mesmo com a forte saída de pessoas das carteiras dos planos de saúde, os custos continuaram batendo recorde”, afirma Luiz Augusto Carneiro, superintendente executivo do IESS.

Na comparação de março de 2016 ante março de 2015, a saúde suplementar do Brasil perdeu 1,91 milhão de vínculos. O VCMH é apurado a partir das faturas pagas por uma amostra de operadoras de planos de saúde individuais aos prestadores de serviços – por isso, há a defasagem do período –, e computa o custo de cada evento e a frequência de utilização (saiba mais sobre a metodologia no final do texto).

A decomposição de cada item de despesa assistencial do VCMH/IESS indica que 60% do índice decorre de internações, 15% de exames, 11% de consultas, 10% de terapias e 4% de Outros Serviços Ambulatoriais (OSA).

O superintendente executivo do IESS analisa que a combinação de fatores circunstanciais (crise econômica e risco de desemprego) e conjunturais (falhas de mercado provocadas pela falta de transparência de informações, processo de envelhecimento populacional, modelo de pagamento de prestadores inadequado) podem ter potencializado os custos da saúde no Brasil. “Em termos conjunturais, por conta da crise financeira e com o receio de perda de emprego e, por extensão, do benefício do plano de saúde, muitas pessoas podem ter antecipado a realização de exames e consultas. Isso poderia impactar na formação do VCMH, mas com uma relevância menor”, explica.

O principal fator de pressão de custos está, entretanto, em causas estruturais, segundo Carneiro. Especialmente nas falhas existentes ao longo da cadeia produtiva da saúde e que acabam sendo absorvidas nos preços pagos pelas operadoras para os prestadores de serviços, especialmente graças ao sistema de pagamento de “conta aberta”, ou fee-for-service.

O IESS tem alertado que a saúde suplementar do Brasil está estabelecida sob um grande volume de falhas de mercado, tendo como principal causa a falta de transparência de informações. Nesse contexto, falta, por exemplo, clareza nos critérios de formação de preços de insumos como materiais e medicamentos e, inclusive, a publicidade de conflitos de interesse entre os agentes desse setor. Nesse contexto, há um impacto maior de custos provocados pelos preços elevados dos dispositivos médicos implantáveis (também conhecidos como OPMEs – Órteses, Próteses e Materiais Especiais).

Além disso, falta transparência no País sobre indicadores de qualidade e segurança do paciente, o que impede a justa precificação para serviços hospitalares, por exemplo. Como o modelo de remuneração por conta aberta permite que todos esses custos sejam absorvidos pelas contas hospitalares, o VCMH/IESS acaba atingindo patamares elevados, a despeito da crise econômica enfrentada pelo País.

Outro elemento-chave para entender a expansão dos custos da saúde suplementar brasileira está na adoção de novas tecnologias, que encarecem substancialmente o sistema. Essas novas tecnologias têm sido aprovadas pelos órgãos reguladores sem, previamente, ser realizada uma análise de custo-efetividade sistemática e, mais relevante, sem considerar se o sistema brasileiro de saúde privada tem condições de absorver esses custos. Por fim, o Brasil passa por um processo de transição demográfica, com a maior participação de idosos no total da população, um fenômeno similar ao que ocorreu em outras nações. Esse perfil demográfico em transição gera mais demanda por serviços de saúde, repercutindo nos custos do setor.

“No mundo todo, os custos da saúde crescem acima da inflação. O caso brasileiro é, porém, muito mais grave. Aqui, as falhas de mercado potencializam a escalada de custos”, pontua Carneiro. “Se o atual ritmo de crescimento dos custos continuar, nem as operadoras e nem os contratantes dos planos terão condições de arcar com os custos do plano. Operadoras, prestadores de serviços de saúde, governo e beneficiários precisam debater a modernização do sistema, sob o risco de não existir um futuro para esse setor se isso não for feito”, enfatiza.

Sobre o VCMH/IESS

O VCMH/IESS capta o comportamento dos custos das operadoras de planos de saúde com consultas, exames, terapias e internações. O cálculo utiliza os dados de um conjunto de planos individuais de operadoras, e considera a frequência de utilização pelos beneficiários e o preço dos procedimentos, levando em conta os valores cobrados em todas as regiões do Brasil. Dessa forma, se em um determinado período os beneficiários usavam, em média, mais os serviços e os preços médios aumentam, o custo apresenta uma variação maior do que isoladamente com cada um desses fatores.

A metodologia aplicada ao VCMH/IESS é reconhecida internacionalmente e usada na construção de índices de variação de custo em saúde nos Estados Unidos, como o S&P Healthcare Economic Composite e Milliman Medical Index. Além disso, o índice VCMH/IESS considera uma ponderação por padrão de plano (básico, intermediário, superior e executivo), o que possibilita a mensuração mais exata da variação do custo médico hospitalar. Ou seja, se as vendas de um determinado padrão de plano crescerem muito mais do que as de outro padrão, isso pode resultar, no cálculo agregado, em VCMH maior ou menor do que o real, o que subestimaria ou superestimaria a VCMH.

Fonte: IESS, em 02.12.2016.