

As despesas assistenciais per capita de operadoras de planos de saúde com exames, consultas, terapias, internações e serviços ambulatoriais de beneficiários de planos médico-hospitalares voltaram a acelerar e encerraram 2018 com alta de 17,3%, de acordo com o [Índice de Variação de Custos Médico-Hospitalares \(VCMH/IESS\)](#) que acabamos de publicar. Em relação a 2017, o índice registrou avanço de 0,8 ponto porcentual.

O aumento da VCMH resulta de múltiplos fatores. Entre eles, o aumento da frequência de utilização e o aumento dos preços unitários de materiais, medicamentos, honorários, taxas e diárias. Fatores como incorporação de novas tecnologias e o envelhecimento populacional também têm impacto. Entre 2018 e 2017 os itens de despesas que mais cresceram foram as Terapias (hemoterapia, Litotripsia Extracorpórea, quimioterapia, radiologia intervencionista, radioterapia, terapia renal etc.), com aumento de 31,3%, seguida de Serviços Ambulatoriais com avanço de 19,7%.

O item de internação tem um peso elevado na composição do índice, e por isso, sua variação fica muito próxima da média. Em 2017 e 2018 o valor ficou ligeiramente abaixo da média de todo o setor, em 16,5%. Resultado da elevação de 8,6% da frequência de utilização e do aumento no custo médio, de 7,4%. Acreditamos que a variação da internação hospitalar só não foi maior em função do movimento das operadoras e prestadores de serviços médicos em iniciar uma migração para pacotes, diárias globais etc.

O aumento da frequência de itens de consultas, internações e outros procedimentos são fatores que justificam o reajuste de planos em um nível superior ao da inflação medida pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ou mesmo de suas componentes que apuram a variação de preços de produtos de saúde, como o IPCA Saúde. Para se ter uma ideia do peso da frequência de uso na conta, pode-se imaginar uma situação em que os custos de serviços de saúde caiam, mas a despesa aumenta devido ao aumento da frequência. Por exemplo: se as consultas médicas custassem, em média, R\$ 100 e passassem a custar R\$ 95, indicadores como a inflação registrariam uma queda de 5% (deflação). Contudo, se no mesmo período a frequência de realização de consultas passar de 5,0 para 5,5 o custo per capita passa de R\$ 500,00 para R\$ 522,50, com aumento de 4,5%. Claro, a tendência não é que os custos médios de cada procedimento caiam, assim como não temos deflação no País. Mas o exercício lógico mostra porque a VCMH continua acima da inflação. O que não é natural é esperar que a VCMH fosse semelhante ou igual ao IPCA, isso porque inflação mede apenas variação de preços enquanto a VCMH mede a combinação da variação de preços com a variação de frequência

A crescente judicialização que se observa tanto no setor público quanto na saúde suplementar é outro poderoso promotor das despesas e acrescenta iniquidades pois, em muitos casos, privilegia o individual à custa do coletivo. Assim como a incorporação de tecnologia, um fenômeno que acontece no mundo inteiro e com impactos semelhantes.

Importante lembrar, também, que o processo de transição demográfica, com a maior participação de idosos no total da população, impacta diretamente na demanda de serviços de saúde, em especial de internações. E a faixa etária de idosos é a que mais cresce no mercado brasileiro de saúde suplementar.

Nos próximos dias analisaremos mais detalhadamente essas questões. Não perca.

Fonte: IESS, em 12.06.2019.