

Instituto lançou nota explicando por que reajustes de planos não podem ser comparados a indicadores de variação de preço como o IPCA

“Aumento de custos médico-hospitalares não pode ser comparado à inflação.” A afirmação, categórica, é do superintendente executivo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), José Cechin. “Entendemos que a comparação entre VCMH e IPCA tem o propósito de avaliar as variações do peso dos planos de saúde nos orçamentos domésticos, no entanto, é imprópria, uma vez que os indicadores são incomensuráveis”, crítica.

Com o intuito de evitar que essa visão continue predominando, o IESS está lançando a “**[Nota sobre a Variação dos Custos Médico-Hospitalares \(VCMH\)](#)**”, em que explica como é calculado o indicador e aponta suas diferenças para os indicadores que medem a inflação no País, como o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ou o Índice Geral de Preços (IGP), entre outros.

Cechin explica que o cálculo da inflação é feito a partir da aferição da variação dos preços de uma determinada cesta de itens. O que é importante, por exemplo, para detectar a flutuação de preços de combustíveis e alimentos. Na saúde, entretanto, o executivo pondera que mais do que a variação de preços de materiais (como gases, seringas etc.) ou procedimentos (como consultas, internações etc.), é fundamental aferir também sua frequência de utilização.

Ou seja, a variação da despesa somente seria igual à dos preços (inflação) se não houvesse oscilação da frequência. O que não tende a acontecer. “Nos últimos anos, mesmo com a redução de beneficiários, temos visto um aumento expressivo de uso de serviços médicos”, lembra. “Apenas para ilustrar, entre 2017 e 2018, tivemos um incremento de 0,3% no total de beneficiários, mas a quantidade de procedimentos realizados saltou 5,4%, chegando a 1,4 bilhão”, comenta. Ao analisar períodos mais longos, o aumento é ainda mais claro: entre 2007 e 2018, por exemplo, a realização de exames avançou 26,4%; de consultas, 21%; e de terapias, 76,2%.

De acordo com a nota do IESS, há uma série de fatores que influenciam a frequência de uso desses serviços e que devem continuar a impulsionar a VCMH. Entre os principais, destacam-se o envelhecimento e a incorporação de novas tecnologias. Ainda compõem os custos os desperdícios e a judicialização da saúde. “A redução desses fatores, além de salutar, ajudaria a conter os aumentos das despesas médico-hospitalares”, pondera Cechin..

O executivo destaca que com o envelhecimento é natural que a utilização dos serviços de saúde se torne mais frequente e os procedimentos mais complexos. Especialmente porque o País ainda está começando a desenvolver programas de promoção de saúde efetivos. Além disso, o processo de envelhecimento – que deve elevar o total de idosos dos atuais 9,2% para 25,5% em 2060, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – é mais acentuado na saúde suplementar. “Os planos de saúde já possuem uma estrutura etária mais avançada do que a média da população e, portanto, tende a ser ainda mais afetado por essa transição demográfica. O que se traduz em novos aumentos da frequência de uso dos serviços de saúde”, avalia Cechin.

O documento ainda reforça que a VCMH não pode ser comparada nem mesmo ao IPCA Saúde, componente do IPCA que mede a variação de preços de itens classificados como “saúde e cuidados pessoais” – materiais e medicamentos, exames laboratoriais, honorários médicos, taxas e diárias hospitalares, planos de saúde, produtos de higiene e limpeza etc. – na cesta de serviços aferida pelo IBGE. Isso porque esse indicador, como todos os indicadores de inflação de preços, não considera a variação da frequência de utilização.

Ou seja, em um cenário em que as pessoas faziam 4 consultas ao custo de R\$ 100 cada no ano 1 e passaram a fazer 5 consultas ao custo de R\$90 cada no ano 2, o IPCA Saúde captaria uma deflação de 10%, enquanto a VCMH indicaria um avanço de 12,5%, resultante do gasto per capita ter subido de R\$400/ano para R\$ 450/ano.

“Esperar que o setor passe a ter reajustes em linha com o IPCA ou qualquer indicador de inflação, sem considerar o peso da variação da frequência de uso, é uma receita que compromete a sustentabilidade econômico-financeira da saúde suplementar”, conclui Cechin.

Fonte: Letra Certa, em 23.07.2019