

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou hoje (22/06) a segunda edição do Boletim Covid-19, com dados do monitoramento do setor de planos de saúde durante a pandemia. A publicação contém números atualizados até maio que permitem avaliar o impacto assistencial e econômico-financeiro do Coronavírus, através de informações coletadas junto a uma amostra representativa de operadoras. Essa nova edição também contempla informações referentes às demandas dos consumidores registradas nos canais de atendimento da ANS no período. A publicação foi elaborada por técnicos das diretorias de Normas e Habilitação dos Produtos, de Normas e Habilitação das Operadoras e de Fiscalização.

Os dados assistenciais refletem as informações enviadas por 50 operadoras classificadas como verticalizadas, ou seja, que possuem hospitais próprios. Já os dados econômico-financeiros registram as informações enviadas por 102 operadoras que atendem 74% dos consumidores de planos de saúde médico-hospitalares. A maior parte das informações resulta de dados enviados pelas operadoras de planos de saúde em atendimento a Requisições de Informações da Agência e extraídos do Documento de Informações Periódicas (DIOPS) enviados trimestralmente pelas operadoras, bem como dados de envio obrigatório aos sistemas de informação da ANS.

No geral, os dados coletados até o momento não indicam desequilíbrios de ordem assistencial ou econômico-financeira no setor. Os números de maio mostram leve retomada das consultas em pronto-socorro não relacionadas à Covid-19 e no número de exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar, mas esses ainda são inferiores ao mesmo período do ano anterior. Observou-se o mesmo comportamento em relação à taxa de ocupação geral de leitos (comum e de UTI) relacionadas ou não à Covid-19. Em relação aos dados econômico-financeiros, chama a atenção a redução da sinistralidade medida pelo fluxo de caixa (percentual das mensalidades usado para pagamento de custos médicos) no mês de maio. Quanto à inadimplência, foi verificado aumento pouco expressivo em relação a abril.

Informações assistenciais

Nesta edição do Boletim Covid-19, além dos dados relativos a atendimentos realizados nas unidades hospitalares da rede própria, foram coletadas informações que mostram a tendência de utilização de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), ou seja, exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar. São dados importantes para verificar a evolução dos custos assistenciais, já que as despesas com internações representavam 32,69% dos valores informados em 2019, contra 67,31% de despesas ambulatoriais.

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geram internações teve uma variação positiva de 4,4% em maio, no comparativo com abril. Tal variação ainda não representa uma retomada ao nível de consultas em pronto-socorro que se observava em fevereiro ou março (antes da crise), porém, denota mudança de tendência. Os dados relativos à utilização de SADT (exames e terapias) também mostram retomada em maio, no comparativo com os meses de março e abril, mas ainda abaixo dos números de fevereiro e do mesmo período no ano anterior.

Já o impacto da pandemia nas despesas de internação pode ser observado a partir da análise dos dados hospitalares. Na comparação com abril de 2020, o mês de maio registrou aumento na taxa de ocupação geral de leitos (com e sem UTI), passando de 51% para 61%. Entretanto, a taxa de ocupação geral de leitos de maio de 2020 manteve-se abaixo da taxa de ocupação no mesmo mês do ano passado, como havia sido verificado no relatório anterior. A taxa de ocupação de leitos alocados exclusivamente para atendimento à Covid-19 cresceu no comparativo com o mês anterior, passando de 45% em abril para 61% em maio.

O boletim traz ainda custos assistenciais por dia e duração média das internações cirúrgicas, clínicas e para os casos de Covid-19, tanto em leitos de UTI como em leitos gerais. Os dados coletados indicam que o custo por diária de internação para pacientes Covid-19 apresentou aumento significativamente superior em maio em relação ao mês anterior no tocante às

internações clínicas e cirúrgicas. O valor do custo por diária da internação por Covid-19 com UTI se mantém próximo ao custo de internação cirúrgica com UTI, enquanto o custo da internação por Covid-19 sem UTI se posiciona entre o custo por diária da internação clínica e cirúrgica.

Informações econômico-financeiras

As informações econômico-financeiras nesta edição do boletim abrangem 101 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e 102 para o estudo de inadimplência. Assim como no boletim anterior, nesse tópico foram verificados o fluxo de caixa das operadoras, através do movimento de entrada (recebimentos) e saída (pagamentos) de recursos em um dado período; a evolução do índice de sinistralidade de caixa; e a análise da inadimplência - não pagamento de obrigações no prazo estabelecido, observando-se os pagamentos recebidos e os saldos vencidos.

Os dados de 2020 mostram inicialmente baixa variação do índice de sinistralidade de caixa e aquém do observado no último trimestre de 2019. Contudo, houve uma redução significativa em maio de 2020, abaixo dos registros históricos anteriores. O índice médio em maio foi de 66%, ante um percentual de 76% registrado em abril. Dos dados anteriores à pandemia, percebe-se nitidamente a variação sazonal característica desse indicador, que está relacionada a períodos de maiores ocorrências relacionadas a doenças respiratórias e períodos de férias dos beneficiários, fatores que influenciam na utilização do plano.

Já os dados que mostram a inadimplência do setor indicam que os percentuais não se afastaram de valores anteriormente observados nos registros históricos dos planos por preços pré-estabelecidos. Neste caso, a mediana da inadimplência passou de 9% em abril para 11% em maio.

Demandas dos consumidores

Esta edição do boletim também inclui dados sobre informações e reclamações efetuadas pelos beneficiários de planos de saúde no período da pandemia. Do início de março até 15 de junho, foram contabilizadas 7.149 solicitações de informação e 4.701 queixas relacionadas ao tema Coronavírus.

Do total de reclamações, 36% (1,7 mil) se referem a dificuldades assistenciais relativas ao exame para detecção ou tratamento da Covid-19. Outros 43% tratam de problemas relacionados outras assistências afetadas pela pandemia e 21% são temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo). Quando comparado com o ano passado, o número de reclamações nos meses de abril e maio ficam abaixo do número de demandas registradas nesses meses de 2019.

É importante esclarecer que na metodologia utilizada para a classificação das demandas relacionadas à pandemia do novo Coronavírus, utilizou-se marcadores específicos relativos à Covid-19 tendo como base os relatos dos consumidores ao cadastrar suas reclamações e pedidos de informação na ANS. Não há, portanto, em relação a essas demandas, qualquer análise de mérito sobre eventual infração da operadora ou da administradora de benefícios à Lei 9.656/98 e seus normativos ou aos termos contratuais.

A primeira edição do Boletim foi divulgada em maio. A ANS continuará realizando este monitoramento contínuo durante todo o desenvolvimento da pandemia, com o intuito de aprofundar as análises sobre os impactos da Covid-19 no setor e garantir transparência.

[Clique aqui e confira a segunda edição do Boletim Covid-19.](#)

[Clique aqui e confira a Nota Técnica com detalhamento das informações.](#)

[Confira a primeira edição do Boletim Covid-19.](#)

Fonte: ANS, em 22.06.2020