

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Conjuntura - Saúde Suplementar

33ª Edição - Dezembro de 2016

SUMÁRIO

Conjuntura da Saúde Suplementar

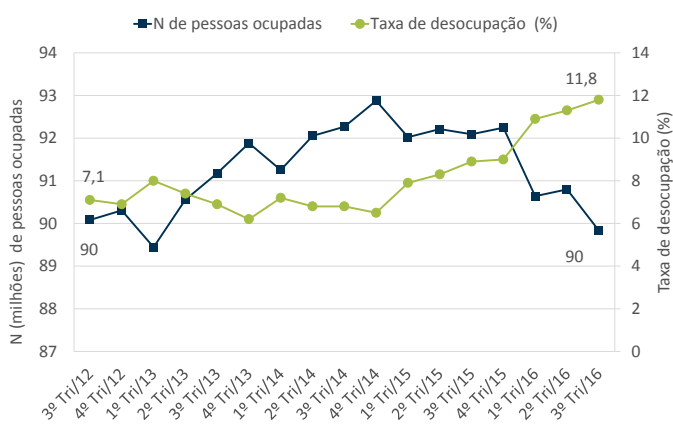
1) Emprego e Planos coletivos empresariais	3
2) Planos individuais e Renda	4
3) PIB e Receita/Despesa das operadoras	4
4) Sessão especial: Evolução das despesas assistenciais frente à crise econômica	5

Conjuntura da Saúde Suplementar

1) EMPREGO E PLANOS COLETIVOS EMPRESARIAIS:

No 3º trimestre de 2016, a taxa de desocupação medida pela PNAD/IBGE atingiu 11,8%, o maior valor desde que o indicador passou a ser divulgado em 2012 (Gráfico 1). Esse valor é resultado da diminuição de pessoas na força de trabalho e do aumento do número de pessoas desocupadas no 3ºtri/16 em comparação com os trimestres anteriores. Na tabela 1 é possível verificar a população ocupada e a taxa de desocupação entre o 3ºtri/12 e 3ºtri/16.

GRÁFICO 1: NÚMERO DE PESSOAS OCUPADAS E TAXA DE DESOCUPAÇÃO, 3º TRI/12 A 3º TRI/16

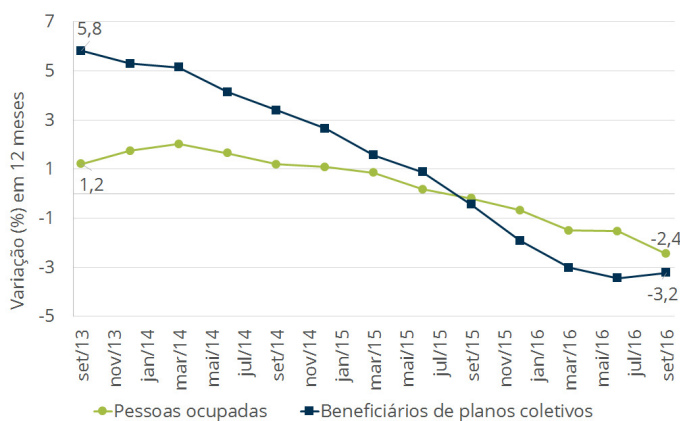


Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral. Elaborado pelo IESS em 30/11/2016.

O PIB brasileiro caiu 4,4% na variação acumulada nos 12 meses, terminados no 3º trimestre de 2016 (sendo o sétimo resultado trimestral negativo em sequência). Essa recessão econômica pela qual o país vem passando tem leva-

do à deterioração do mercado de trabalho, o que impacta diretamente a contratação de planos coletivos empresariais. Esse tipo de contratação, que representou 66,4% do total dos planos de saúde no 3º trimestre de 2016, apresentou redução do número de beneficiários de 3,2% no 3ºtri/16 em relação ao 3ºtri/15 (Gráfico 2). Nessa mesma comparação, a população ocupada apresentou redução de 2,4%. No Gráfico 2, observa-se que a evolução da taxa de variação do número de beneficiários de planos coletivos empresariais em 12 meses acompanha a taxa de variação da população ocupada em 12 meses.

GRÁFICO 2: VARIAÇÃO EM 12 MESES DO NÚMERO DE PESSOAS OCUPADAS E DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS COLETIVOS EMPRESARIAIS.



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral e ANS/Tabnet. Elaborado pelo IESS em 30/11/2016.

TABELA 1: NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS COLETIVOS EMPRESARIAIS, POPULAÇÃO OCUPADA, TAXA DE DESOCUPAÇÃO E VARIAÇÃO EM 12 MESES, 3º TRI/15 A 3º TRI/16.

TRIMESTRE	BENEFICIÁRIOS DE PLANOS COLETIVOS EMPRESARIAIS	POPULAÇÃO OCUPADA	TAXA DE DESOCUPAÇÃO	VARIAÇÃO EM 12 MESES	
				BENEFICIÁRIOS DE PLANOS COLETIVOS EMPRESARIAIS	POPULAÇÃO OCUPADA
3ºTRI/2015	33.155.643	92.090	8,9	-0,4	-0,2
4ºTRI/2015	32.839.947	92.245	9,0	-1,9	-0,7
1ºTRI/2016	32.326.897	90.639	10,9	-3,0	-1,5
2ºTRI/2016	32.160.105	90.798	11,3	-3,4	-1,5
3ºTRI/2016	32.084.771	89.835	11,8	-3,2	-2,4

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral e ANS/Tabnet. Elaborado pelo IESS em 30/11/2016.

2) PLANOS INDIVIDUAIS E RENDA:

O número de beneficiários médico-hospitalares de planos individuais apresentaram redução de 3,3% no 3º tri/16 em relação ao 3º tri/15. Comparado ao mesmo período, o rendimento da população ocupada teve redução de 1,7% (tabela 2). Esse tipo de contratação também é impactado pela redução do mercado de trabalho, pois a medida que as pessoas perdem o emprego, elas perdem renda e tendem a reduzir consumo, inclusive de plano de saúde individual. Logo, a renda é uma variável que pode ter impacto direto sobre o número de beneficiários de planos de saúde individuais.

TABELA 2: RENDIMENTO MÉDIO REAL DAS PESSOAS OCUPADAS (TOTAL, SETOR PÚBLICO E PRIVADO), NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS INDIVIDUAIS E VARIAÇÃO EM 12 MESES, 3º TRI/15 A 3º TRI/16.

TRIMESTRE	RENDIMENTO MÉDIO REAL (R\$)						NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS MÉDICO-HOSPITALARES DE PLANOS INDIVIDUAIS	
	PESSOAS OCUPADAS	PESSOAS OCUPADAS NO SETOR PRIVADO	PESSOAS OCUPADAS NO SETOR PÚBLICO	VARIAÇÃO (%) EM 12 MESES			NÚMERO ABSOLUTO	VARIAÇÃO (%) EM 12 MESES
				PESSOAS OCUPADAS	PESSOAS OCUPADAS NO SETOR PRIVADO	PESSOAS OCUPADAS NO SETOR PÚBLICO		
3º TRI/15	1.998	1.791	3.118	-0,1	0,3	1,2	9.767.364	-1,0
4º TRI/15	1.969	1.772	3.158	-2,6	-0,6	0,3	9.662.575	-1,9
1º TRI/16	1.974	1.787	3.156	-3,1	-1,6	0,4	9.570.242	-2,4
2º TRI/16	1.945	1.754	3.178	-4,0	-3,0	2,1	9.511.598	-3,1
3º TRI/16	1.964	1.769	3.160	-1,7	-1,2	1,3	9.448.478	-3,3

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral e ANS/Tabnet. Elaborado pelo IESS em 30/11/2016.

3) PIB E RECEITA/DESPESA:

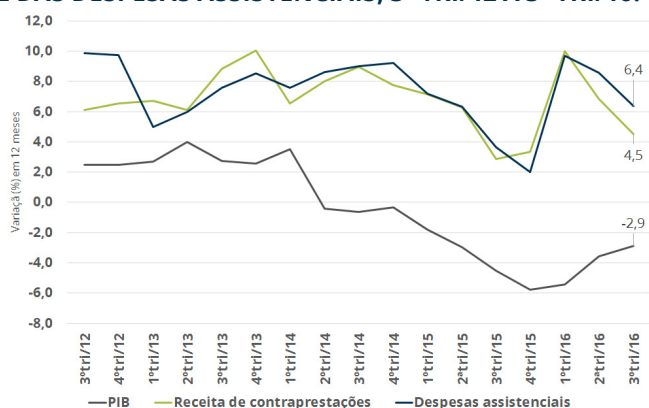
A sinistralidade das operadoras de planos médico-hospitalares foi de 86,2% no 3º trimestre de 2016, resultado de uma receita de contraprestação de R\$ 116,2 bilhões e de uma despesa assistencial de R\$ 100,2 bilhões (Tabela 3).

TABELA 3: RECEITAS DAS CONTRAPRESTAÇÕES, DESPESAS ASSISTENCIAIS E SINISTRALIDADE (%), 3º TRI/2014 AO 3º TRI/2016.

COMPETÊNCIA	RECEITA DAS CONTRAPRESTAÇÕES (R\$)	DESPESA ASSISTENCIAL (R\$)	SINISTRALIDADE (%)
3º TRI/14	93.068.446.401	78.218.364.394	84,0
3º TRI/15	105.939.875.052	89.723.219.007	84,7
3º TRI/16	116.227.967.169	100.159.304.155	86,2

Fonte: ANS/Tabnet. Dados extraídos e elaborados pelo IESS em 30/11/2016.

GRÁFICO 3: TAXA DE VARIAÇÃO EM 12 MESES DO PIB E DOS VALORES REAIS DAS RECEITAS DE CONTRAPRESTAÇÕES E DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS, 3º TRI/12 A 3º TRI/16.



Fonte: IBGE - Contas Nacionais Trimestrais e ANS/Tabnet. Elaborado pelo IESS em 30/11/2016.

As despesas assistenciais assim como as receitas de contraprestações das operadoras estão sendo impactadas pela recessão econômica existente no país desde 2014. O crescimento real (descontada a inflação) em 12 meses das receitas de contraprestações foi de 4,5% e das despesas assistenciais foi de 6,4% no 3º tri/16. Nessa mesma comparação, ao avaliar a taxa de variação em 12 meses, o PIB teve retração de 2,9% no 3º tri/16 e de 4,5% no 3º tri/15.

4) SESSÃO ESPECIAL: EVOLUÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS FRENTE À CRISE ECONÔMICA

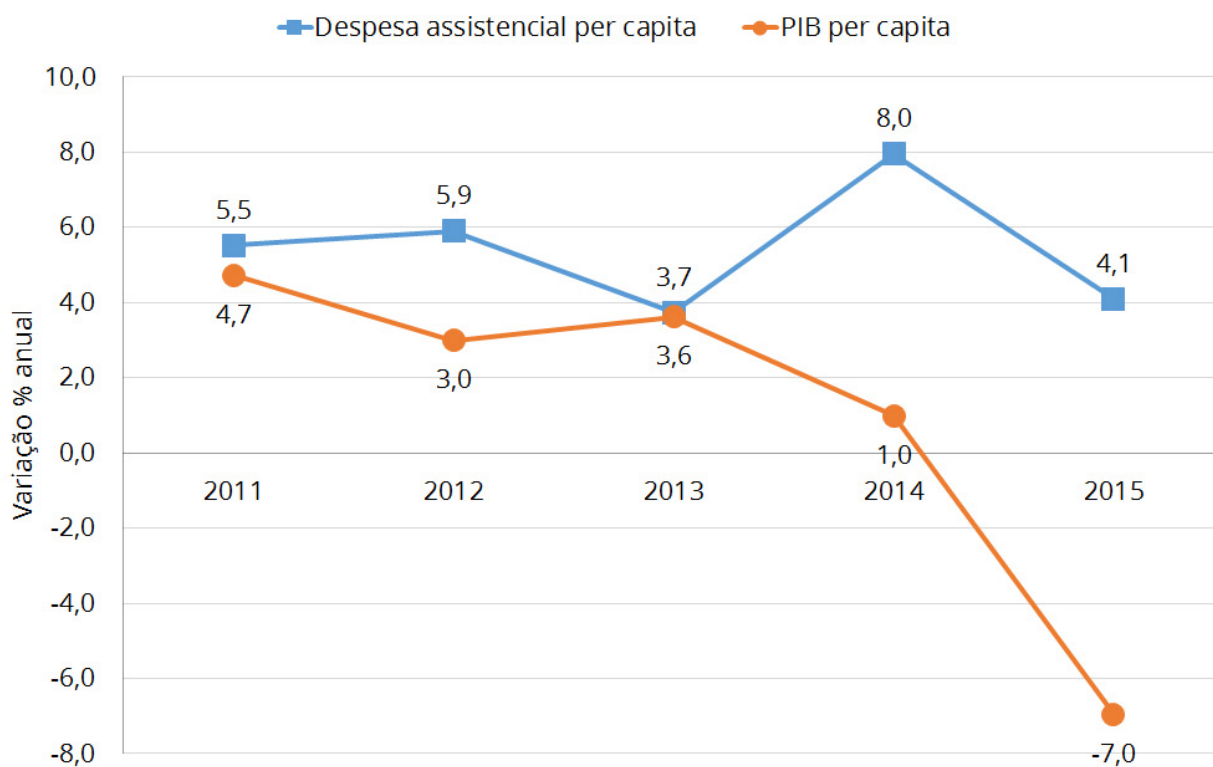
Os dados econômicos denotam um cenário preocupante para todos os setores econômicos, inclusive para a saúde suplementar. No 3º trimestre de 2016 a variação do PIB ficou em -2,9% na comparação com o mesmo trimestre do ano anterior. Além do desempenho negativo do produto, pelo décimo trimestre seguido, todos os componentes da demanda apresentaram resultado negativo na comparação com igual período do ano anterior, de acordo com o IBGE. A despesa de consumo das famílias caiu 3,4%. Em conjunto com esse desempenho o mercado de trabalho tem apresentado mais demissões do que admissões, o que é preocupante para a saúde suplementar, cujos beneficiários são 66% provenientes de planos coletivos empresariais.

Diante desse cenário conjuntural, seria de se esperar que, com a desaceleração e mes-

mo variação negativa do PIB, as despesas assistenciais das operadoras de planos de saúde acompanhassem o desempenho da economia e também se reduzirem. O que se tem observado é que tais despesas têm apresentado uma taxa de crescimento superior à do PIB, mesmo nos momentos de recessão. No Gráfico 1, observa-se que entre 2011 e 2015 a taxa de crescimento anual da despesa assistencial per capita (em reais de 2015) foram consistentemente superiores do que a taxa de crescimento anual do PIB per capita (considerando a inflação). A diferença entre as duas taxas ficou entre 0,1 pontos percentuais (p.p.) e 11,1 (p.p.). A maior variação ocorreu em 2015 quando o número de beneficiários caiu 2,1% mas a despesa assistencial cresceu 2,0% (considerando a inflação).

Em geral os gastos com saúde são impacta-

GRÁFICO 4: VARIAÇÃO ANUAL REAL (%) DA DESPESA ASSISTENCIAL PER CAPITA E DO PIB PER CAPITA, 2011 A 2015*.



* As variações foram calculadas com base nos valores reais (R\$ constantes de 2015) da despesa assistencial per capita e do PIB per capita.
Fonte: Contas Nacionais Trimestrais, IBGE. ANS Tabnet. Elaboração: IESS.

dos por diversos fatores, além do desempenho da economia. Esses fatores podem estar interferindo nesse crescimento. No entanto, são as despesas dos planos de saúde que se destacam.

O sistema de saúde suplementar possui características estruturais, algumas típicas do Brasil, que podem fazer com que suas despesas cresçam mais rápido do que a economia. Em termos gerais, a Kaiser Family Foundation¹ sugere que esse crescimento pode ocorrer devido a alguns fatores: (i) crescimento da renda da população que faz com que elas tenham mais renda disponível para gastar com saúde, (ii) o envelhecimento populacional, que traz consigo a mudança epidemiológica, (iii) incorporação tecnológica sem análises de custo efetividade, (iv) inflação médica, refletindo o aumento dos custos médico-hospitalares. No caso específico do Brasil, pode-se acrescentar ainda o modelo de pagamento de prestadores de *Fee-for-service* dentre outras falhas estruturais (Relatório Insuper: A Cadeia da Saúde Suplementar no Brasil).

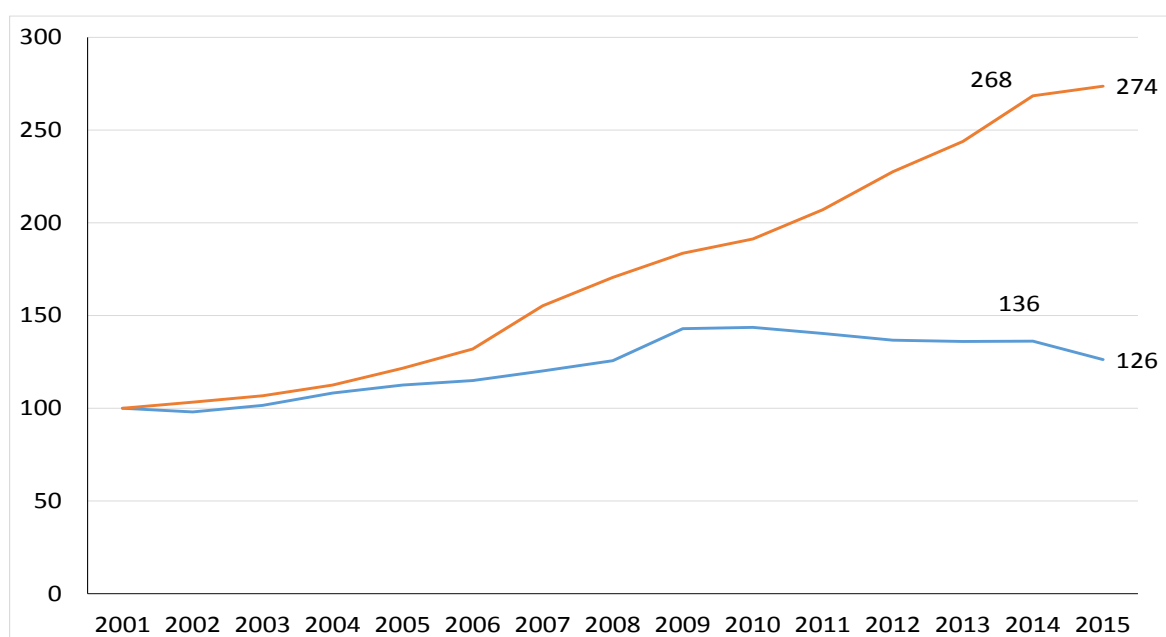
Considerando as três fontes principais de financiamento dos gastos com saúde (governo, planos de saúde e gastos diretos ou *out-of-pocket*), os gastos per capita dos planos foram os que mais cresceram no acumulado

de 2000 a 2014. No Gráfico 5, estão plotados dois índices de base 100 (no ano 2001) de gastos per capita com saúde para duas fontes de financiamento (governo e planos de saúde). Em 2015 o índice para os planos de saúde foi de 274%, o que significa que entre 2001 e 2015 o crescimento foi de 174%, enquanto que para os gastos per capita do governo com saúde o crescimento foi de 26%. Destaca-se que com a agravamento a crise de 2014 para 2015 os gastos do governo caíram significativamente, enquanto da saúde suplementar cresceram.

Diante de um cenário de crise, a saúde suplementar deve buscar soluções para a situação de crescimento dos gastos com redução do número de beneficiários. Essas soluções, para que tenham resultados de longo prazo, devem passar por problemas estruturais, como a modernização do modelo de pagamento de prestadores e a instituição de indicadores de qualidade visando a transparência do sistema e redução da assimetria de informação entre os elos da cadeia de saúde suplementar.

¹Kaiser Family Foundation. Health Care Costs: A Primer. May, 2012. Disponível em: <http://kff.org/report-section/health-care-costs-a-primer-2012-report/>

GRÁFICO 5: INDICADOR DE BASE 100 DO GASTO PER CAPITA COM SAÚDE POR FONTE DE FINANCIAMENTO, 2000-2015, BRASIL.



Fonte: DataSUS e ANS Tanet. Elaboração: IESS.



INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

IESSDATA

O IESSdata é um espaço interativo que, em um só lugar, reúne e possibilita o cruzamento de diversos indicadores relevantes para compreender o setor de saúde suplementar e da economia. A ferramenta apresenta dados econômicos importantes para o setor, como Produto Interno Bruto (PIB), renda, inflação, nível de emprego e desemprego e juros.

Além disso, é possível acompanhar o Índice de Variação do Custo Médico Hospitalar (VCMH/IESS) e o total de beneficiários de planos de saúde no país de acordo com região e tipo de vínculo. Tudo de forma simples e prática.

www.iess.org.br/iessdata

EQUIPE

Luiz Augusto Carneiro

Superintendente Executivo

Amanda Reis A. Silva

Pesquisadora

Natalia Lara

Pesquisadora

Bruno Minami

Pesquisador

SAÚDE SUPLEMENTAR EM NÚMEROS

Os últimos dados disponíveis para o setor de saúde suplementar foram os divulgados em novembro de 2016 (com data-base: setembro de 2016), já analisados na 13ª Edição da Saúde Suplementar em Números, disponível em: www.iess.org.br

REFERÊNCIAS

- IBGE:
 - Banco de Dados Agregados—Sidra
 - Contas Nacionais Trimestrais
 - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Trimestral (Pnad Contínua trimestral)
- Banco Central do Brasil:
 - Sistema Gerenciador de Séries Temporais—SGS
 - Boletim Focus
- Ministério do Trabalho e Emprego — MTE:
 - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados—Caged
 - Relação Anual de Informações Anuais — RAIS

IESS
Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP
Tel (11) 3706.9747
contato@iess.org.br