

Nota de Acompanhamento do Caderno de Informação da Saúde Suplementar

Setembro 2011

1. Introdução

De acordo com o Caderno de Informação da Saúde Suplementar, publicado em setembro de 2011 pela ANS, o número de vínculos de beneficiários de planos médicos nos últimos 12 meses, terminados em junho, cresceu 7,6%, ou seja, mais de 3,3 milhões de novos vínculos. O maior crescimento ocorreu nos planos coletivos, com variação de 9,6%, enquanto os individuais aumentaram 4,6%. A taxa de cobertura de plano de saúde para a população atingiu 24,4%.

Todavia, em 1998 a PNAD/IBGE já apontava uma taxa de cobertura de 24,5%, ou seja, 38,7 milhões de beneficiários dentre os 158,2 milhões de brasileiros estimados pela referida pesquisa para aquele ano. Além disso, utilizando-se a taxa de cobertura da PNAD de 1998 na população de 2000, estima-se 41.963.571 beneficiários, enquanto a base de dados da ANS contabilizava 30.705.334 beneficiários, no mesmo período. Por fim, para mais uma comparação, a última PNAD, a de 2008, indicava uma taxa de cobertura de 25,9%, com 49.197.774 beneficiários, enquanto os dados da agência apontavam para 40.497.917 beneficiários em dezembro de 2008.

Isto indica que a base histórica de beneficiários da Agência, principalmente em seu início, pode não representar fielmente o número total de vínculos deste mercado. Desta forma, dependendo do período utilizado, é necessário cautela ao se fazer uma análise da taxa de crescimento de beneficiários com base nos dados da ANS. A análise a seguir tem esta cautela como pano de fundo.

O ritmo de crescimento do número de vínculos em planos de saúde pode ser resultado do bom

desempenho da economia nacional, que tem conciliado aumento de renda e diminuição da taxa de desemprego. Entre junho de 2010 e de 2011 a renda, dos trabalhadores do mercado formal, cresceu 5,3% e o desemprego teve queda de 11,7% (Pesquisa Mensal do Emprego).

Outra questão metodológica importante é que a ANS contabiliza vínculos de beneficiários aos planos de saúde e não o número de beneficiários (pessoas). Se um mesmo beneficiário tem dois planos de saúde, ele é contabilizado duas vezes no cadastro de beneficiários da ANS. Porém, por uma questão de simplicidade, neste texto será usado o termo “número de beneficiários” para nos referir ao número de vínculos de beneficiários de planos de saúde.

2. Informações gerais

No 2º trimestre o número de beneficiários recuou, em relação a março de 2011, para 46.601.062 - redução de 69.878 vínculos (-0,1%). O número de beneficiários em planos de contratação individual apresentou variação de -0,6%. Além disso, nos coletivos percebe-se uma desaceleração no período, com variação de apenas 0,2% (Tab. 1).

Entretanto, o desempenho negativo neste 2º tri pode estar relacionado com a mudança no processo de envio da informação via Sistema de Informação de Beneficiário – SIB, ocorrida em junho de 2011. A agência alerta neste último caderno que “*algumas operadoras enfrentaram dificuldades de adaptação, especialmente no que se refere à inclusão de novos vínculos de beneficiários. Desta forma, o número de cancelamentos informados acabou sendo maior que o número de inclusões*”. Desta forma, provavelmente houve

uma redução dos vínculos de beneficiários cadastrados na ANS, porém sem que tenha ocorrido uma redução real, dessa magnitude, no mercado de saúde suplementar.

Tabela 1. Taxas de crescimento do n° de beneficiários

	Período	N° de Beneficiários	Δ% 12 meses	Δ% trimestre
Total*	mar/10	42.537.119		
	jun/10	43.325.435		1,9
	mar/11	46.670.940	9,7	
	jun/11	46.601.062	7,6	-0,1
Antigos	mar/10	8.925.666		
	jun/10	8.790.052		-1,5
	mar/11	8.308.336	-6,9	
	jun/11	8.001.181	-9,0	-3,7
Novos	mar/10	33.611.453		
	jun/10	34.535.383		2,7
	mar/11	38.362.604	14,1	
	jun/11	38.599.881	11,8	0,6
Individual	mar/10	9.068.248		
	jun/10	9.152.370		0,9
	mar/11	9.629.314	6,2	
	jun/11	9.574.945	4,6	-0,6
Coletivo	mar/10	31.835.286		
	jun/10	32.605.236		2,4
	mar/11	35.657.297	12,0	
	jun/11	35.743.701	9,6	0,2

Fonte: Tabela 2. * inclui "não informados" a forma de contratação

Corroborar para essa afirmação o fato de não ter havido mudanças econômicas significativas no segundo trimestre em relação ao anterior que justifiquem um recuo no mercado de saúde suplementar. A Pesquisa Mensal de Emprego – PME, do IBGE, mostra uma taxa de desemprego em queda, passando de 6,5% em março para 6,2% em junho de 2011 (a pesquisa é realizada nas 6 principais regiões metropolitanas do país). O Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED - do Ministério do Trabalho e Emprego, que registra todas as admissões e demissões no mercado de trabalho formal, mostra um

acréscimo líquido de 739,7 mil empregos no segundo trimestre de 2011.

Destaca-se dentre os planos coletivos o crescimento modesto dos coletivos por adesão (Tabela 2). O número de beneficiários nesse tipo de contratação segue uma tendência de queda desde a entrada em vigor da RN 195 e da IN 22 em agosto e novembro de 2009, respectivamente –que dificultou a entrada de beneficiários não ligados a associações e entidades de classe. O número de beneficiários em planos coletivos por adesão passou de 7.129.568, em setembro de 2009, para 6.920.762, em jun/11, uma variação de -3%. No mesmo período, os planos coletivos empresariais passaram de 23.468.978 para 28.783.474, variação de 22,6%, e os individuais de 8.928.419 para 9.574.945, variação de 7,2%.

Tabela 2. Taxas de crescimento do n° de beneficiários de planos coletivos

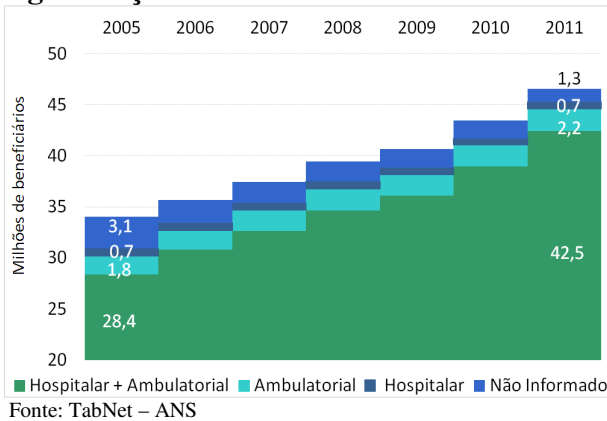
	Período	N° de Beneficiários	Δ% 12 meses	Δ% trimestre
Total	jun/10	32.605.236		
	mar/11	35.657.297		
	jun/11	35.743.701	9,6	0,2
Empresarial	jun/10	25.498.174		
	mar/11	28.510.014		
	jun/11	28.783.474	12,9	1,0
Adesão	jun/10	7.068.143		
	mar/11	7.107.943		
	jun/11	6.920.762	-2,1	-2,7
Não informado	jun/10	38.919		0,9
	mar/11	39.340		
	jun/11	39.465	1,4	0,3

Fonte: Tabnet - ANS

Apesar de haver diferentes segmentações de cobertura para os planos médicos - ambulatorial com ou sem odontologia, hospitalar com ou sem obstetrícia e ainda as combinações dessas variantes - existe um amplo predomínio da contratação de planos com cobertura ambulatorial e hospitalar (91%

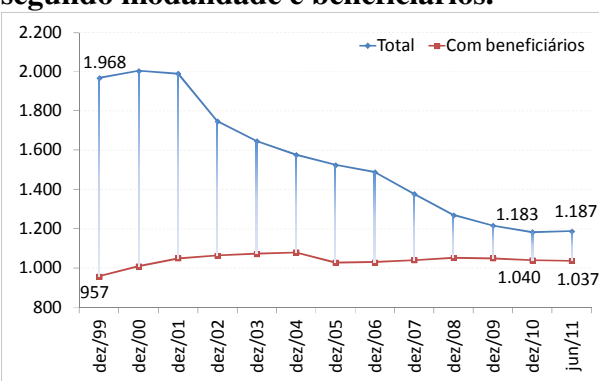
do mercado, o que corresponde a 42,1 milhões de vínculos) (G1).

G1. Evolução do N° de Beneficiários por segmentação assistencial contratada.



Até junho de 2011, 32 novas operadoras foram registradas e 31 tiveram seu registro cancelado. O processo de cancelamento de registros de operadoras sem beneficiários, porém registradas na ANS, continua. Em dez/09 existiam 1.011 operadoras sem beneficiários registradas na ANS, sendo que atualmente 150 operadoras estão nesta condição (G2).

G2. Evolução do número de operadoras, segundo modalidade e beneficiários.

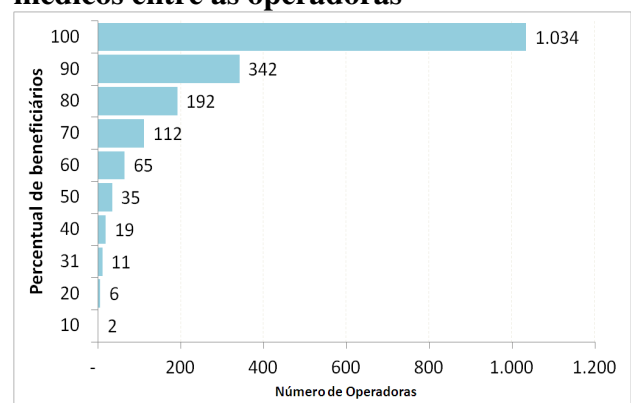


Vale destacar que o cancelamento de operadoras que não possuem beneficiários não tem efeito sobre a concorrência no setor, tendo em vista que essas operadoras existiam apenas nos registros da ANS. O mercado de saúde suplementar é competitivo, sobretudo nas

regiões metropolitanas, e conta com 1.037 operadoras com beneficiários. O número de operadoras ativas, ou seja, com beneficiários, está em expansão desde a criação da ANS. Anteriormente, em 1999, existiam 957 operadoras ativas e, atualmente, junho de 2011, há 1.037 – saldo líquido positivo de 80 operadoras.

Para analisar o nível de concorrência em determinado mercado é comum utilizar o índice C4, que mede a concentração de mercado das 4 maiores empresas de um setor da economia. Se esse índice for superior a 75%, o mercado é considerado concentrado. Na saúde suplementar, as quatro maiores empresas possuem apenas 18% do total de vínculos de beneficiários e o mercado ainda está disperso em 1.034 operadoras (G3).

G3. Distribuição de beneficiários de planos médicos entre as operadoras



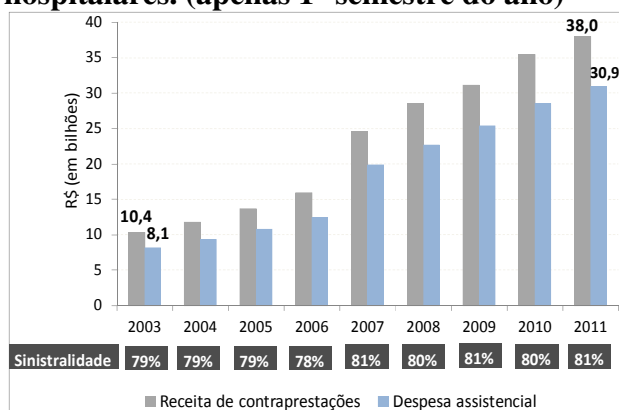
3. Econômico Financeiro

Até junho de 2011, as operadoras médico-hospitalares arrecadaram R\$37,9 bilhões e pagaram R\$ 30,9 bilhões em despesas com assistência médica e R\$ 6,0 bilhões¹ em despesas administrativas. A sinistralidade, que é a proporção da receita utilizada para custear as despesas de assistência à saúde, fechou o semestre em 81,4%. Este é um dos índices de sinistralidade mais elevados para o período

¹ Estimativa.

desde o início da série. Essa sinistralidade é semelhante à do período da crise financeira e da Gripe “A”, em 2009, quando as despesas se elevaram significativamente (G4).

G4. Evolução da receita de contraprestações, despesa assistencial e sinistralidade das operadoras médico-hospitalares. (apenas 1º semestre do ano)



Fonte: Tabela 5

4. Planos Odontológicos

O número de beneficiários em planos odontológicos atingiu a marca de 19.459.139 em junho desse ano, um crescimento de 2,0% em relação ao trimestre anterior. Esses vínculos são em sua maioria de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos que cresceram 3,6% no trimestre e somam 15.675.343 beneficiários. Os demais beneficiários, 3.783.796, são daqueles que possuem cobertura odontológica conjuntamente com a assistência médica. O número de beneficiários neste tipo de contratação apresentou uma queda de 4,1% em relação ao 1º trimestre, que também pode estar relacionado à mudança no envio do SIB.

O número de beneficiários em contratos do tipo coletivo empresarial e individual de planos exclusivamente odontológicos apresentou as maiores taxas de crescimento (4,2% e 4,7%, respectivamente), principalmente na faixa etária acima de 59 anos (20%).

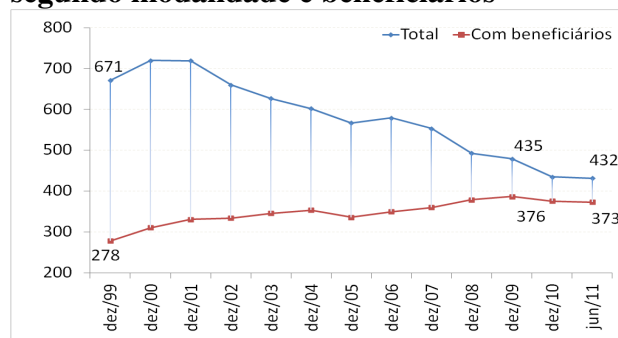
Tabela 3. Taxas de crescimento do n° de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

	Período	N° de Beneficiários	Δ% 12 meses	Δ% trim.
Individual	jun/10	2.172.296		
	mar/11	2.494.774		
	jun/11	2.599.599	19,7	4,2
Coletivo	jun/10	10.874.678		
	mar/11	12.487.762		
	jun/11	12.928.286	18,9	3,4
Empresarial	jun/10	7.799.961		
	mar/11	9.523.656		
	jun/11	9.991.058	28,1	4,7
Adesão	jun/10	2.842.256		
	mar/11	2.734.615		
	jun/11	2.707.315	-4,7	-1,0
Não informado	jun/10	232.461		0,9
	mar/11	229.491		
	jun/11	229.913	-1,1	0,2

Fonte: Tabnet - ANS

Nota-se também que as operadoras exclusivamente odontológicas com beneficiários têm aumentado, enquanto as sem beneficiários tem decrescido. Os números evidenciam que desde a criação da ANS, em 2000, tem sido cancelados os registros de operadoras que não possuem beneficiários. Por outro lado, deve-se salientar o fato que o número de operadoras com beneficiários tem crescido desde o início da série (G5).

G5. Evolução do número de operadoras, segundo modalidade e beneficiários



Fonte: TabNet - ANS

5. Referência

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS - **Caderno de Informações de Saúde Suplementar** de junho de 2011, disponível em www.ans.gov.br.

6. Notas técnicas

Todos os trimestres os dados podem ser atualizados pela ANS. Sugerimos a utilização sempre da publicação mais recente da Naciss.

Toda referência a beneficiários relaciona-se aos vínculos e não à pessoa. Segundo a ANS, se um mesmo beneficiário possuir 2 planos de saúde, o mesmo é contado como dois vínculos.

7. Equipe Técnica

Luiz Augusto Carneiro – Superintendente
Executivo

Francine Leite – Pesquisadora

Marcos Paulo Novais Silva – Pesquisador

Amanda Reis A. Silva – Pesquisadora