

Variação de Custos Médico Hospitalares

Edição: Abril de 2015

Data-base: Junho de 2014

SUMÁRIO EXECUTIVO

■ O VCMH/IESS

O índice VCMH/IESS para planos individuais atingiu 17,7% no período de 12 meses terminados em Jun/14.

■ Procedimentos

Destaca-se a retomada da aceleração dos custos de Internação e Exames.

■ Beneficiários

A proporção de beneficiários na faixa etária acima de 59 anos (20,5%) é superior a da população brasileira (11,8%).

VCMH/IESS

VCMH/IESS

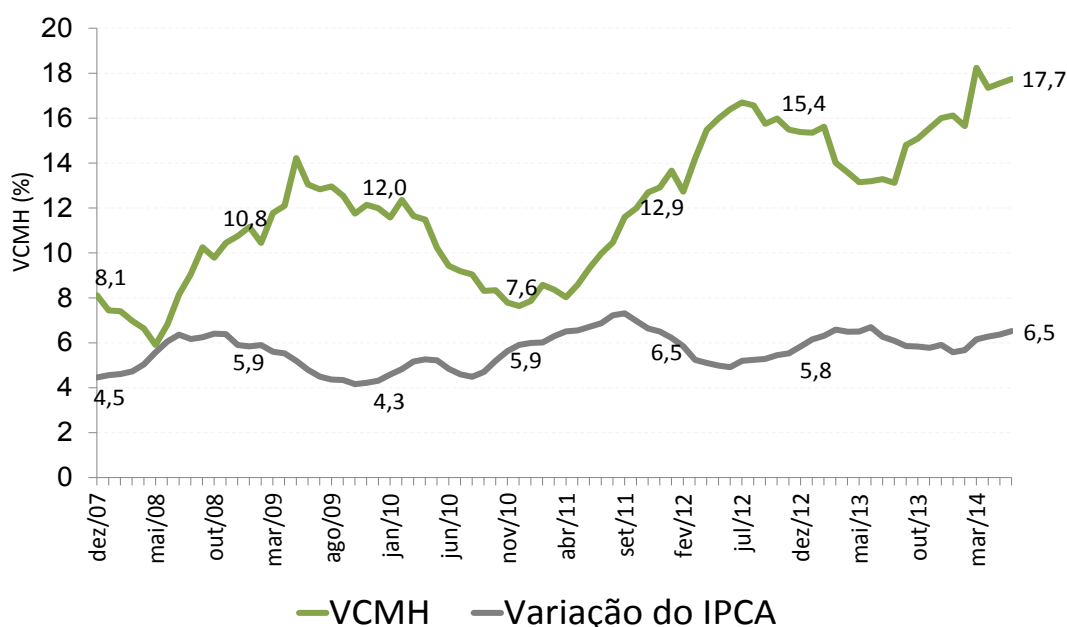
Índice de Variação de Custos Médico Hospitalares

DATA-BASE JUN/14

A variação dos custos médico-hospitalares foi de 17,7% para o período de 12 meses encerrado em Junho de 2014, mantendo-se superior à variação da inflação geral (IPCA) que foi de 6,5%, para

o mesmo período. Durante todo o trimestre de abril a junho de 2014 o índice apresenta aceleração. Observa-se que o índice de jun/14 é o maior do trimestre de abril a junho de 2014, que se iniciou no valor de 17,3 em abr/14.

FIGURA 1: SÉRIE HISTÓRICA DO VCMH/IESS.



Nota: A variação do IPCA é calculada utilizando-se o índice médio de doze meses relativamente aos 12 meses anteriores.

ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA

A primeira desaceleração na série histórica do índice VCMH/IESS (dez/2007 a dez/2013), ocorrida nos períodos encerrados durante o 1.º semestre de 2008, foi influenciada pela implantação da TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar), que alterou a forma com que prestadores informam às operadoras os eventos de assistência à saúde realizados. O VCMH considera os valores pagos pelos procedimentos realizados no período de análise e pode ser realizado até três meses depois. Como os eventos ocorridos no período de implantação da TISS demoraram mais tempo para serem avisados às operadoras podem não ter sido considerados na base de cálculo.

No início de 2009 a aceleração do índice foi influenciada pela crise econômica de 2008, que teve como consequências a cessão da tendência de valorização do real, que passou a se desvalorizar frente ao dólar encarecendo os insumos importados, dos quais o setor de saúde é muito dependente. A desaceleração da variação dos custos que ocorreu nos períodos encerrados em 2010 pode ser justificada por estes incluírem meses da crise, com custos elevados, que serviram de base de referência para a variação. Em 2011, o índice retomou um maior ritmo de crescimento, influenciado pelo aumento dos custos de consul-

tas e internações. Essa tendência se repetiu durante o ano de 2012, de forma ainda mais acentuada, agora relacionada ao aumento do preço médio de todos os grupos de grandes procedimentos. Após uma tendência de desaceleração no índice no primeiro semestre de 2013, uma aceleração tem início culminando no maior valor da série histórica (18,2% em mar/14). Essa aceleração foi impulsionada principalmente pela aceleração no índice dos procedimentos Internação e Exames, que por sua vez tiveram sua aceleração estimulada mais pelo aumento de preços do que pelo aumento da frequência de utilização.

VCMH POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS

A variação de custos médico-hospitalares é apresentada na Figura 2, com desagregação pelos grandes grupos de procedimentos: consultas, exames, terapias e internações. O principal componente do VCMH é o grupo de internações, responsável por 59,0% do custo, seguido pelos grupos de Exames Complementares (16,0%), Consultas (11,0%), OSA (8,0%) e Terapias (6,8%).

Observa-se na Figura 2 que a partir de 2013 Exames e Internações começaram a apresentar tendência de aceleração dos custos, enquanto que o grupo de consultas é o único que apresentou uma variação num patamar estável, em torno de 9,5% entre out/13 e jun/14. O item Terapias é o que apresenta maior variação dentre os procedimentos entre Jun/13 e Mar/14. Isso se deve a uma reclassificação na amostra de procedimentos dessa natureza ocorrida no período. O impacto dessa reclassificação tende a ser reduzido dado que Terapias correspondem a menos de 7% da variação de custos médico hospitalares.

DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

A faixa etária dos beneficiários é também um fator que influencia na variação dos custos médicos – crianças e idosos utilizam mais serviços de saúde que o restante da população assim como as mulheres em idade fértil, devido aos procedimentos obstétricos. A Tabela 1 mostra a distribuição dos beneficiários entre as dez faixas etárias estabelecidas pela regulamentação.

No total a amostra apresentou decréscimo no número de beneficiários de 9,0%. A única faixa que apresentou crescimento foi a faixa de 59 anos ou mais (2,1%). No geral, os beneficiários de planos de saúde são mais idosos do que a população como um todo. Na amostra de beneficiários para utilizada para o cálculo do VCMH/IESS, 20,5% dos beneficiários têm mais de 59 anos, enquanto na população brasileira este percentual é de 11,8% (IBGE/2013).

TABELA 1: DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (%)		VARIACÃO (%) DO N. DE BENEFICIÁRIOS
	JUN/13	JUN/14	
00-18	27,3	26,0	-13,5
19-23	5,6	5,3	-14,4
24-28	7,3	6,7	-16,7
29-33	8,1	7,7	-13,9
34-38	7,0	7,1	-7,9
39-43	6,5	6,5	-9,1
44-48	6,7	6,6	-9,8
49-53	6,9	7,0	-6,4
54-58	6,3	6,7	-4,1
59 OU MAIS	18,3	20,5	2,1
TOTAL	100,0	100,0	-9,0

NOTA METODOLÓGICA

O VCMH/IESS é uma medida da variação do custo médico-hospitalar de operadoras de planos e seguros de saúde. O cálculo é feito para um conjunto de planos individuais (antigos e novos) de operadoras que representam cerca de um quarto do mercado. Essa metodologia é reconhecida internacionalmente e aplicada na construção de índices de variação de custo em saúde nos Estados Unidos, como o S&P Healthcare Economic Composite e Milliman Medical Index.

Além disso, o índice VCMH/IESS considera uma ponderação por padrão de plano (básico, intermediário, superior e executivo), o que possibilita a mensuração mais exata da variação do custo médico hospitalar. Ou seja, se as vendas de um determinado padrão de plano crescer muito mais do que de outro padrão, isso pode

resultar no cálculo agregado em VCMH maior ou menor do que o real, o que subestimaria ou superestimaria a VCMH.

O custo médico hospitalar é resultado de uma combinação dos fatores frequência e preço dos serviços de saúde. Dessa forma, se em um determinado período a frequência de utilização e o preço médio aumentam, o custo apresenta uma variação maior do que a variação isolada de cada um desses fatores.

A variação do custo médico hospitalar (VCMH) é calculada considerando-se o custo médio por beneficiário em um período de 12 meses (média móvel) em relação às despesas médias dos doze meses imediatamente anteriores. A média móvel expurga efeitos de sazonalidade. Entretanto, eventos que tenham acontecido em determinado mês acompanham o indicador durante 24 meses.

NOTA METODOLÓGICA

FIGURA 3: ESQUEMA DE MÉDIA MÓVEL DO VCMH.

Período encerrado em	mês/2011												mês/2012												mês/2013												mês/2014												VCMH			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
jun/12																																																			16,4	
jul/12																																																				16,7
ago/12																																																				16,6
set/12																																																				15,8
out/12																																																				16,0
nov/12																																																				15,5
dez/12																																																				15,4
jan/13																																																				15,4
fev/13																																																				15,6
mar/13																																																				14,0
abr/13																																																				13,6
mai/13																																																				13,2
jun/13																																																				13,2
jul/13																																																				13,3
ago/13																																																				13,1
set/13																																																				14,8
out/13																																																				15,1
nov/13																																																				15,6
dez/13																																																				16,0
jan/14																																																				16,1
fev/14																																																				15,7
mar/14																																																				18,2
abr/14																																																				17,4
mai/14																																																				17,6
jun/14																																																				17,7

O IESS

Atuação

A sustentação do IESS depende de sua credibilidade, ética e integridade. Esses são valores fundamentais que pautam e pautarão nos-sas ações. A partir deles, com espírito de cidadania e excelência técnica, o IESS focalizará sua atuação na defesa de aspectos conceituais e técnicos que deverão servir de embasamento teórico e técnico para a implementação de políticas e para a introdução de melhores práticas. Assim, preparando o Brasil para enfrentar os desafios do financiamento à saúde, mas também aproveitando as imensas oportunidades e avanços no setor em benefício de todos que colaboram com a promoção da saúde e de todos cidadãos.

Visão

Tornar-se referência nacional em estudos da saúde complementar pela excelência técnica, pela independência, pela produção de estatísticas, propostas de políticas, pela promoção de debates que levem à sustentabilidade das operadoras e contínua qualidade do atendimento aos beneficiários.

Missão

Ser agente promotor da sustentabilidade da saúde complementar pela produção de conhecimento do setor e melhoria da informação sobre a qual se tomam decisões.



*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

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