

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



***V Prêmio IESS de Produção Científica
em Saúde Suplementar***

**O financiamento da saúde no Brasil e a
valorização da saúde suplementar**

Fábio Pina – FFA Consultoria



Agenda

1. Introdução
2. Como a estrutura de saúde se financia no Brasil e qual é o papel da Saúde Suplementar?
3. Operadoras, desempenho econômico-financeiro, produção assistencial e infraestrutura disponibilizada
4. Carga e arrecadação tributária; Despesas assistenciais; Deduções fiscais; e Ressarcimento ao SUS
5. Empregos diretos gerados pela saúde suplementar
6. Atratividade a investimentos
7. Conclusões



Introdução



Supervisão Técnica

Prof. Antonio Delfim Netto

Coordenação

Fábio Pina – FFA Consultoria

Levantamento de base de dados

I ESS – Instituto de Estudos de Saúde Suplementar

Pesquisadores

Amanda Reis, Natalia Lara e Elene Nardi

Superintendente Executivo

Luiz Augusto Carneiro



Saúde no Brasil é, constitucionalmente, um direito de todos e um dever do Estado, e a iniciativa privada está autorizada a fornecer serviços de assistência

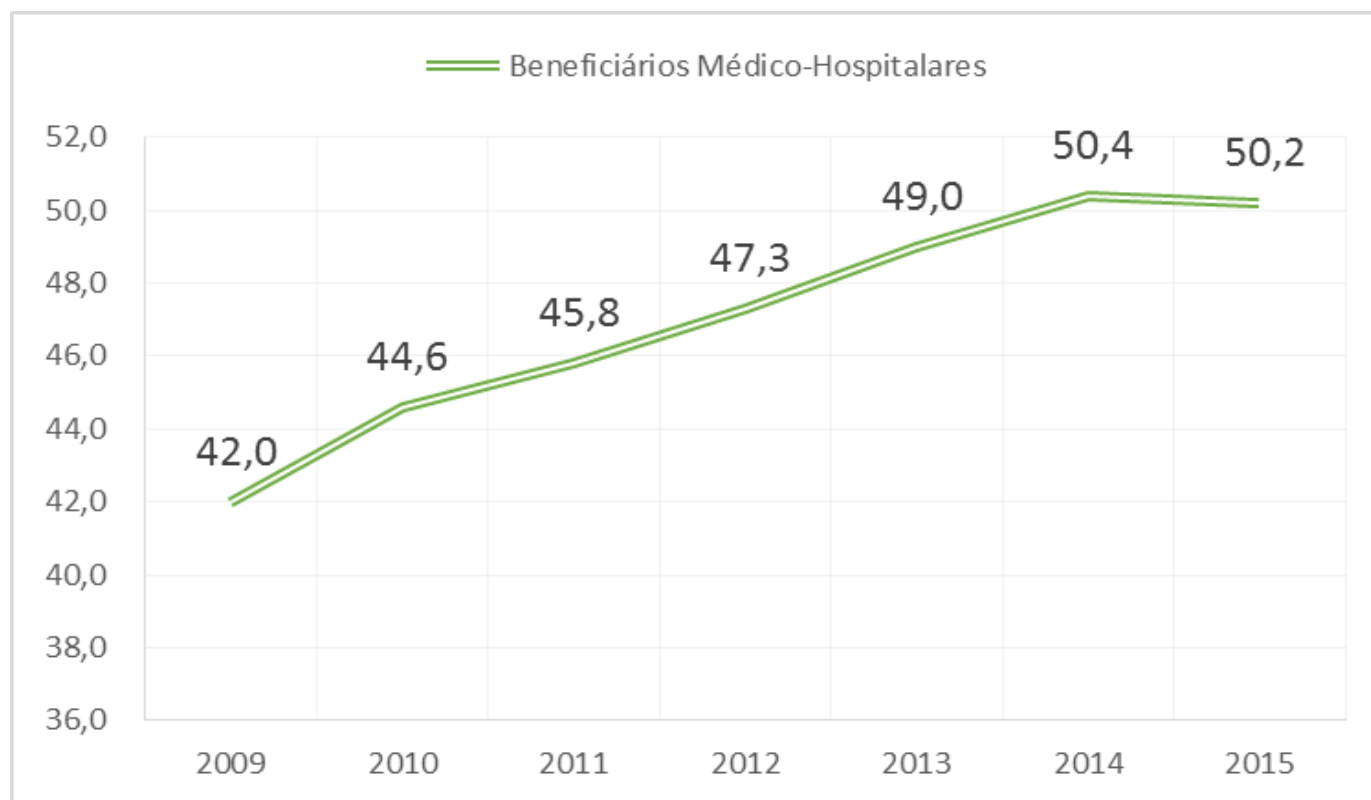
Em 2014, a cadeia de valor da saúde brasileira movimentou cerca de R\$ 557 bilhões, equivalente a 10,1% do PIB, de acordo com dados da Euromonitor, valor que supera a soma dos PIBs de Uruguai, Bolívia e Equador



Como essa estrutura se financia?
Qual é o papel da Saúde
Suplementar?



Evolução do total de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares de 2009 a 2015* (em milhões)



Fonte: ANS

* Até setembro de 2015

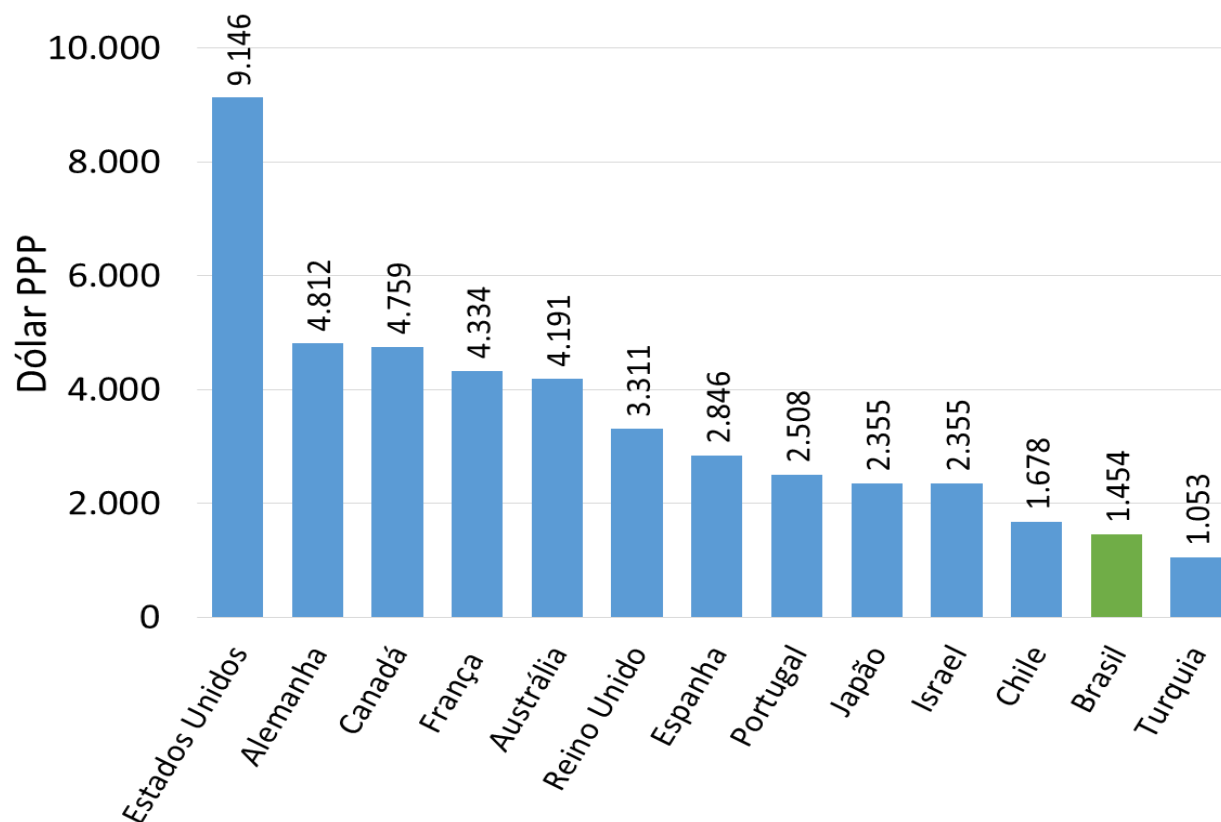


Os planos coletivos empresariais, concedidos pelas empresas aos seus funcionários, respondem por 66,6% dos vínculos desse setor.

Trata-se de um dos benefícios mais reconhecidos pelos trabalhadores e um instrumento de atração e retenção de talentos.

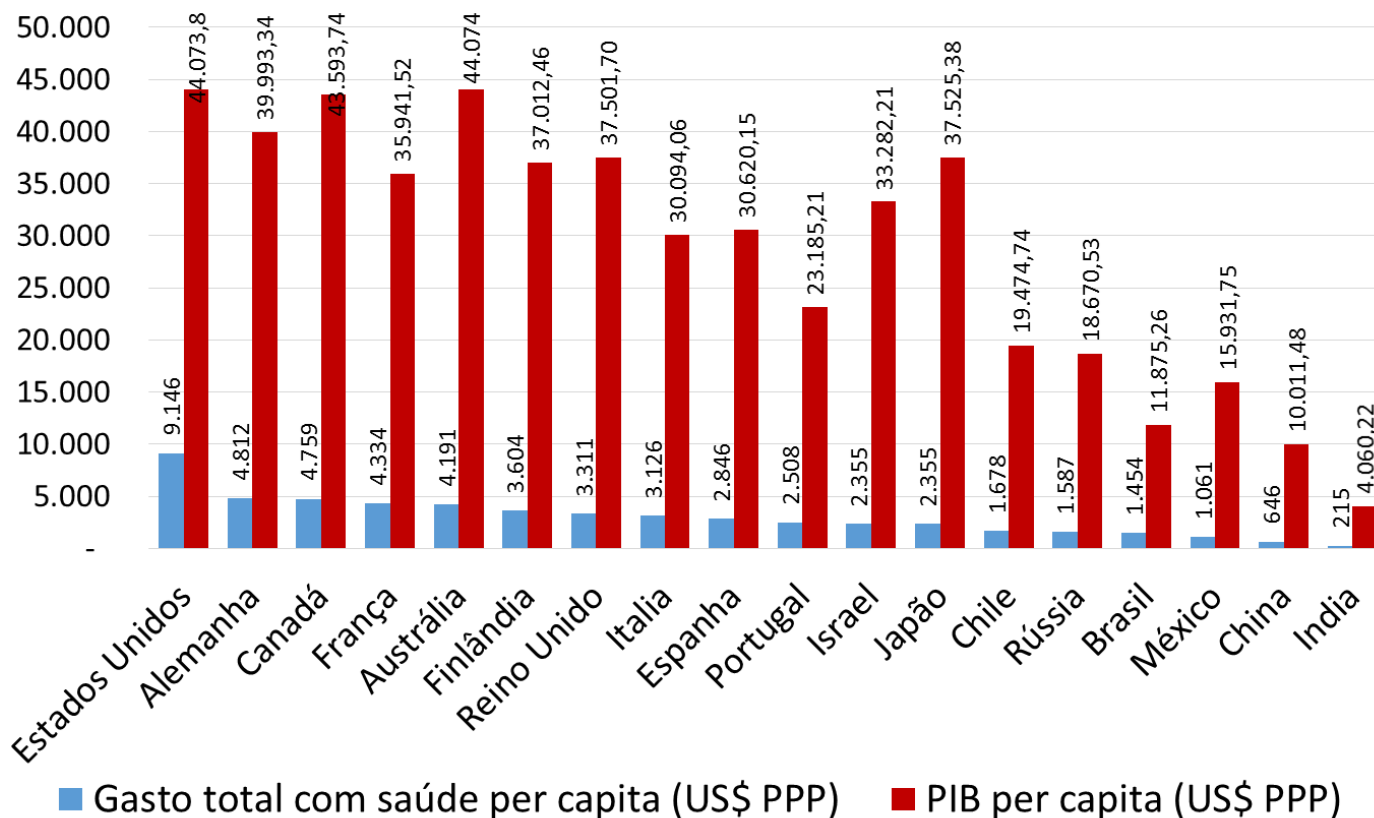


Gasto total com saúde per capita (US\$ PPP – 2013)



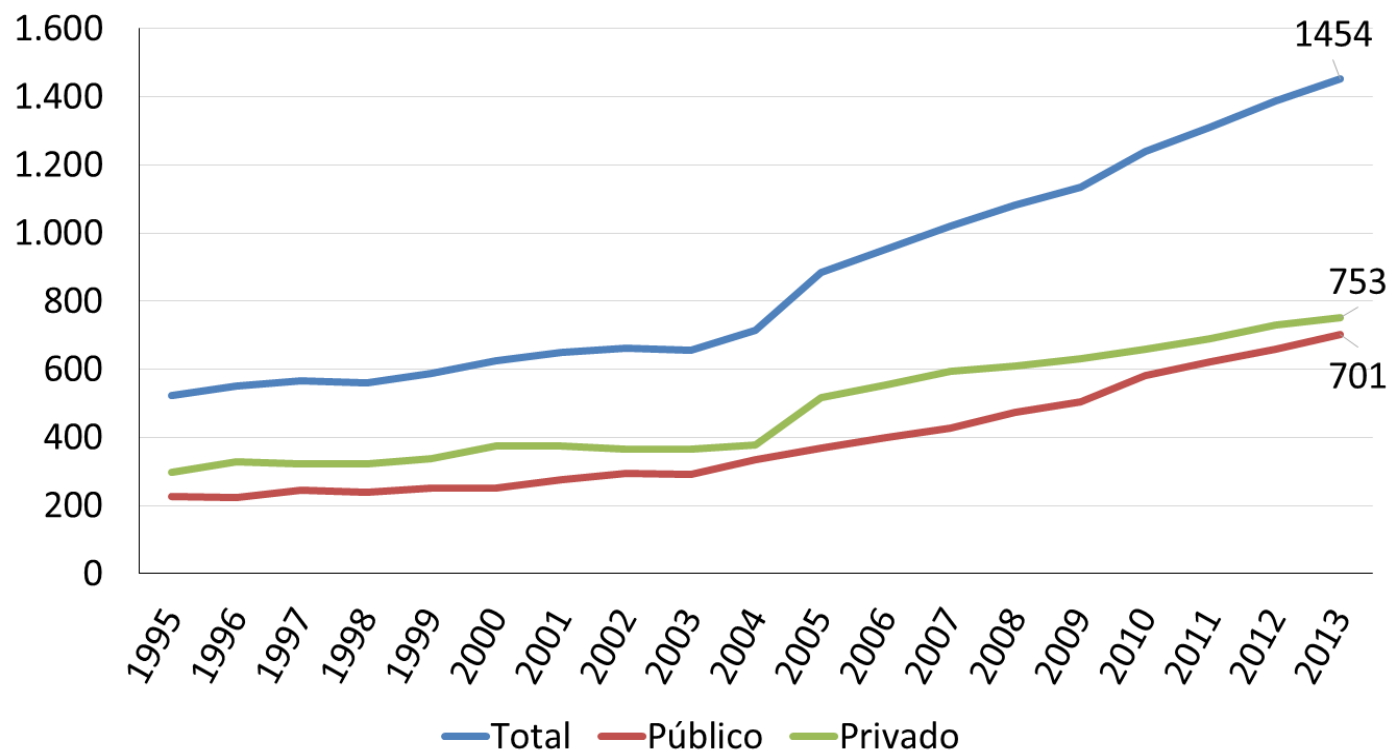


Gasto total com saúde per capita (US\$ PPP) e PIB per capita (2013)





Despesa per capita com Saúde no Brasil / Ano (US\$ PPP - 2013)



SUS: Impostos

**Saúde
Suplementar:
Mensalidades
PJs e PFs**

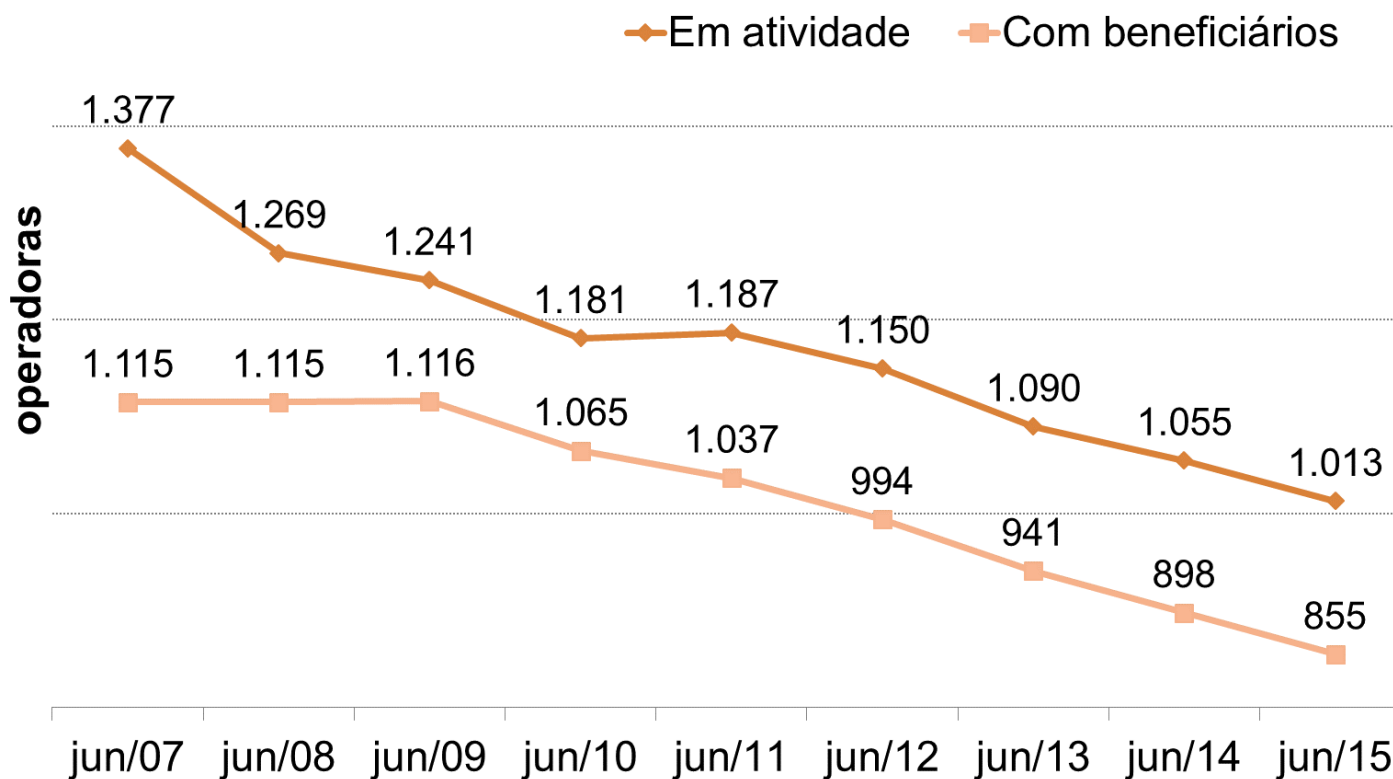
**Outros
pagamentos
diretos dos
usuários**



Operadoras, desempenho
econômico-financeiro, produção
assistencial e infraestrutura
disponibilizada



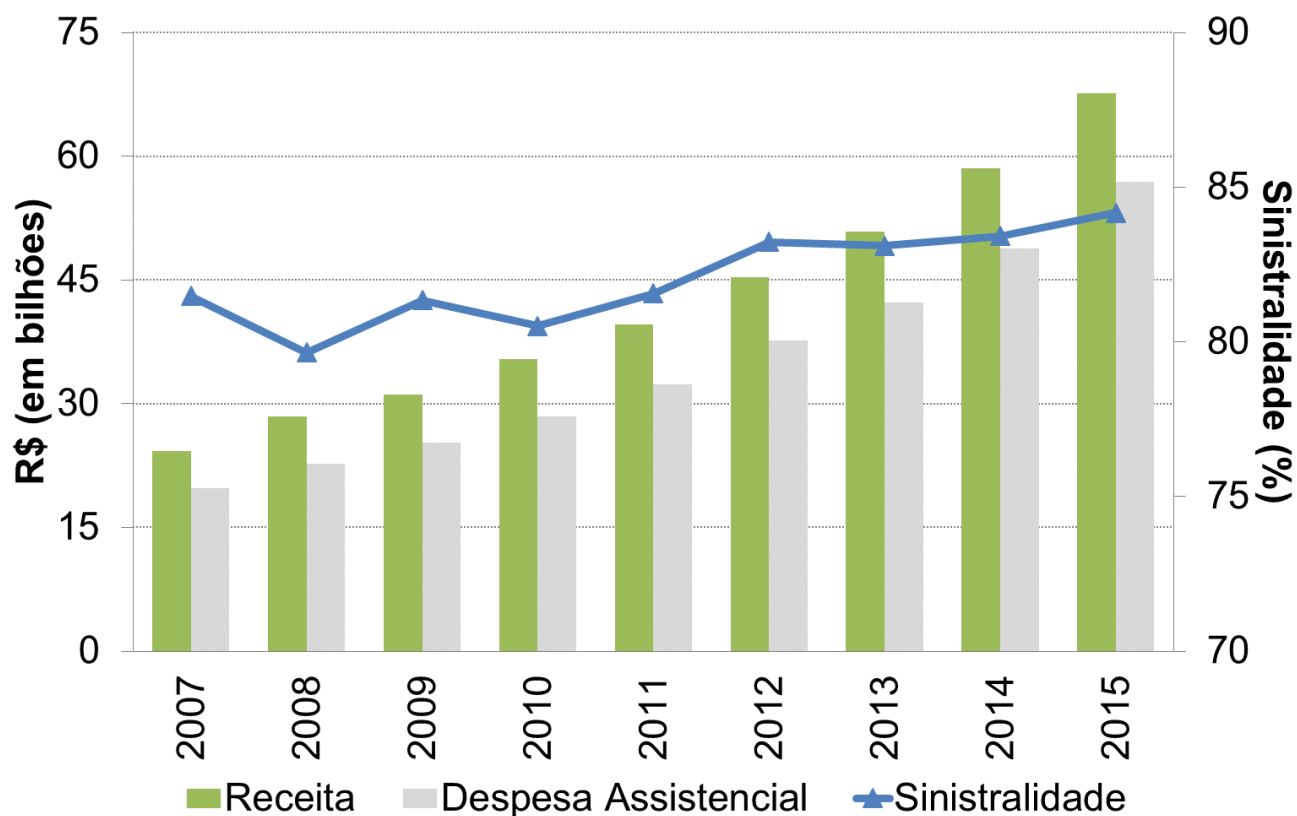
Operadoras em atividade e com beneficiários



Resultado de consolidação e algumas empresas em dificuldade financeira



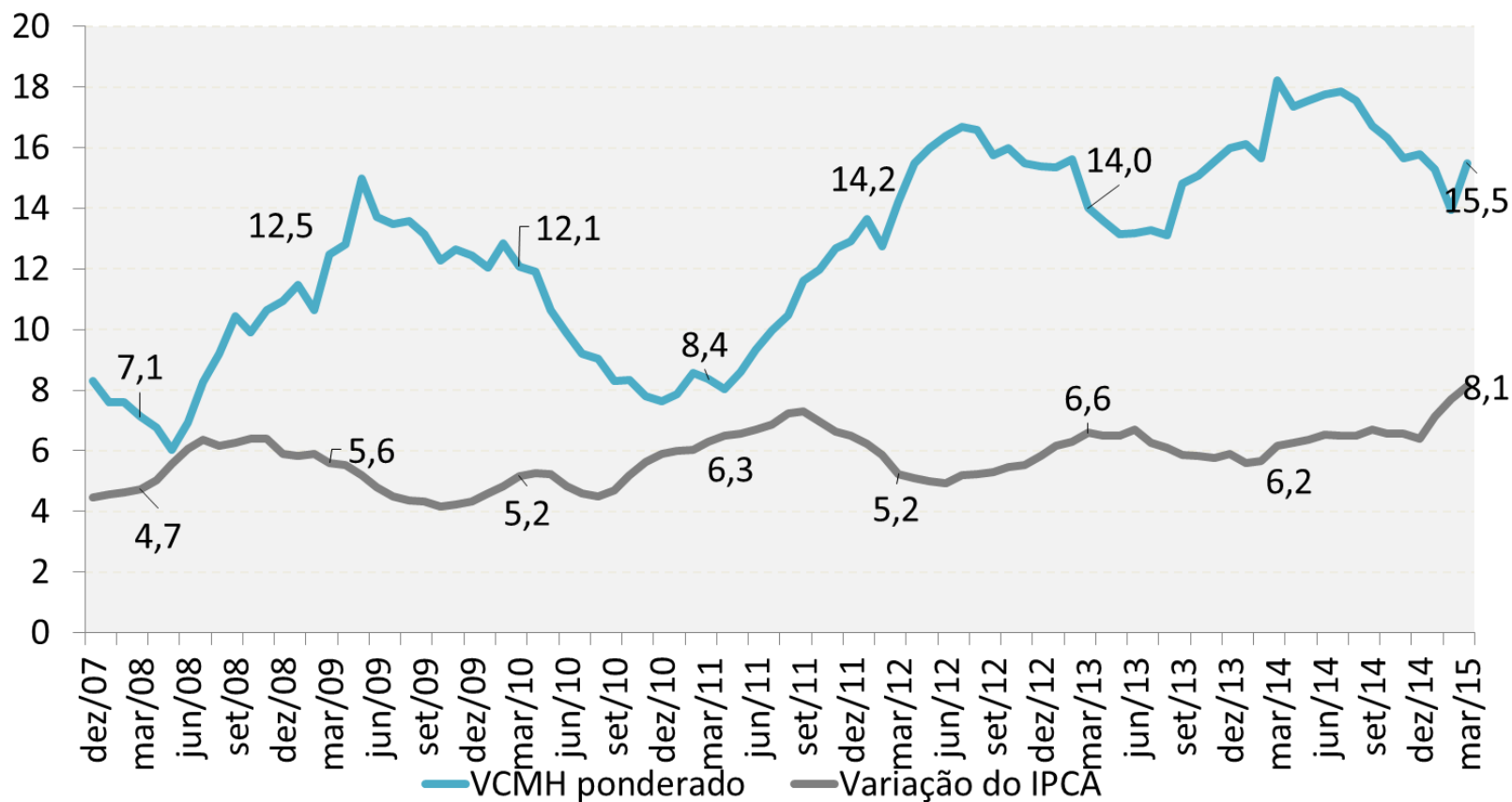
Receitas, despesas assistenciais e sinistralidade de Operadoras de Planos Médico-Hospitalares (2007 a junho 2015)



**Em 2014,
margem média
de 0,01%**



Evolução do VCMH (inflação da saúde) e o IPCA





Produção assistencial do setor privado (2012 e 2013)

Produção Assistencial	1ºsem 2012	2ºsem 2012	1ºsem 2013	2ºsem 2013
consultas médicas	122.165.666	121.795.440	129.307.393	132.426.545
Consultas médicas ambulatoriais	98.267.249	95.834.778	99.483.686	104.070.934
Exames complementares	286.558.133	295.931.728	315.910.579	351.572.264
Terapias	24.270.488	26.406.500	24.243.298	26.821.635
Internações	3.638.485	3.784.838	3.619.300	4.402.559



Infraestrutura por 100 mil habitantes no SUS e na SS

Tipo de estabelecimento	2009		2015	
	SUS	Plano de Saúde Privado	SUS	Plano de Saúde Privado
Ambulatorial	33,0	166,1	36,6	228,7
Internação	3,1	3,8	2,8	4,6
Diagnose e Terapia	11,1	27,7	11,4	35,8
Urgência	3,7	3,1	4,9	4,0

Fonte: Caderno de Saúde Suplementar - ANS



Índice de quantidade de equipamentos de diagnóstico por 100 mil habitantes (2013)

Planos de saúde são principal fonte de pagamento

Países	Ressonância Magnética	Tomógrafos computadorizados	Mamógrafos
Austrália	1,34	5,37	2,25
Brasil	0,82	1,76	2,33
Canadá	0,89	1,47	1,64
Estados Unidos	3,55	4,34	-
França	0,94	1,44	-
Reino Unido	0,61	0,79	3,42*

Fonte: OCDE e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

*2011



Carga e arrecadação tributária

X

Despesas assistenciais

X

Deduções fiscais

X

Ressarcimento ao SUS

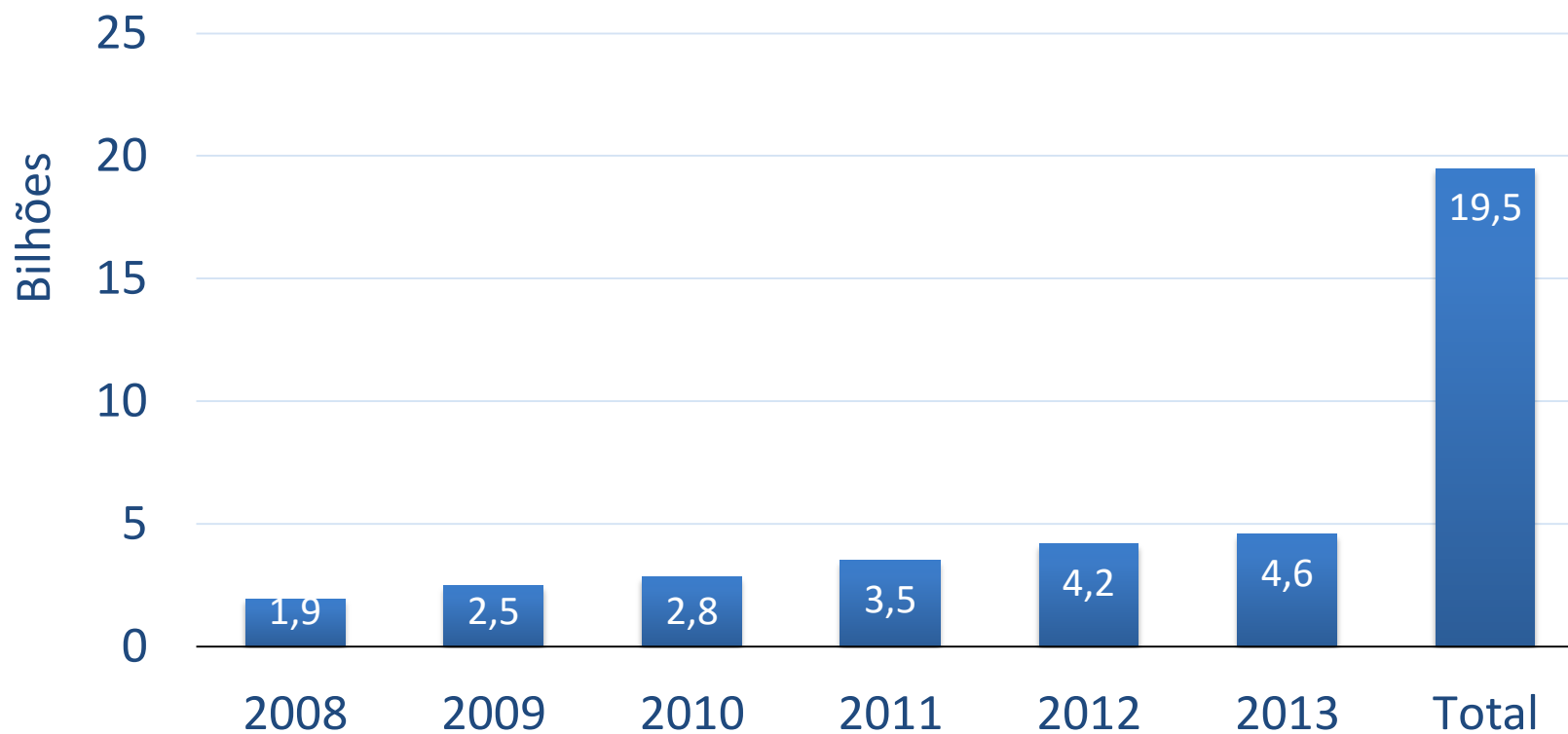


Carga tributárias dos setores econômicos

ATIVIDADES/PRODUTOS	CARGA TRIBUTÁRIA DIRETA E INDIRETA
Agricultura e pecuária	15,24%
Sistema financeiro	15,59%
Saneamento	16,55%
Pedágio	17,14%
Construção civil pesada	18,17%
Produtos da cesta básica	18,21%
Lazer e entretenimento	18,34%
Siderurgia	19,85%
Serviços profissionais	21,07%
Educação	21,87%
Planos de Saúde operados por empresa	26,68%

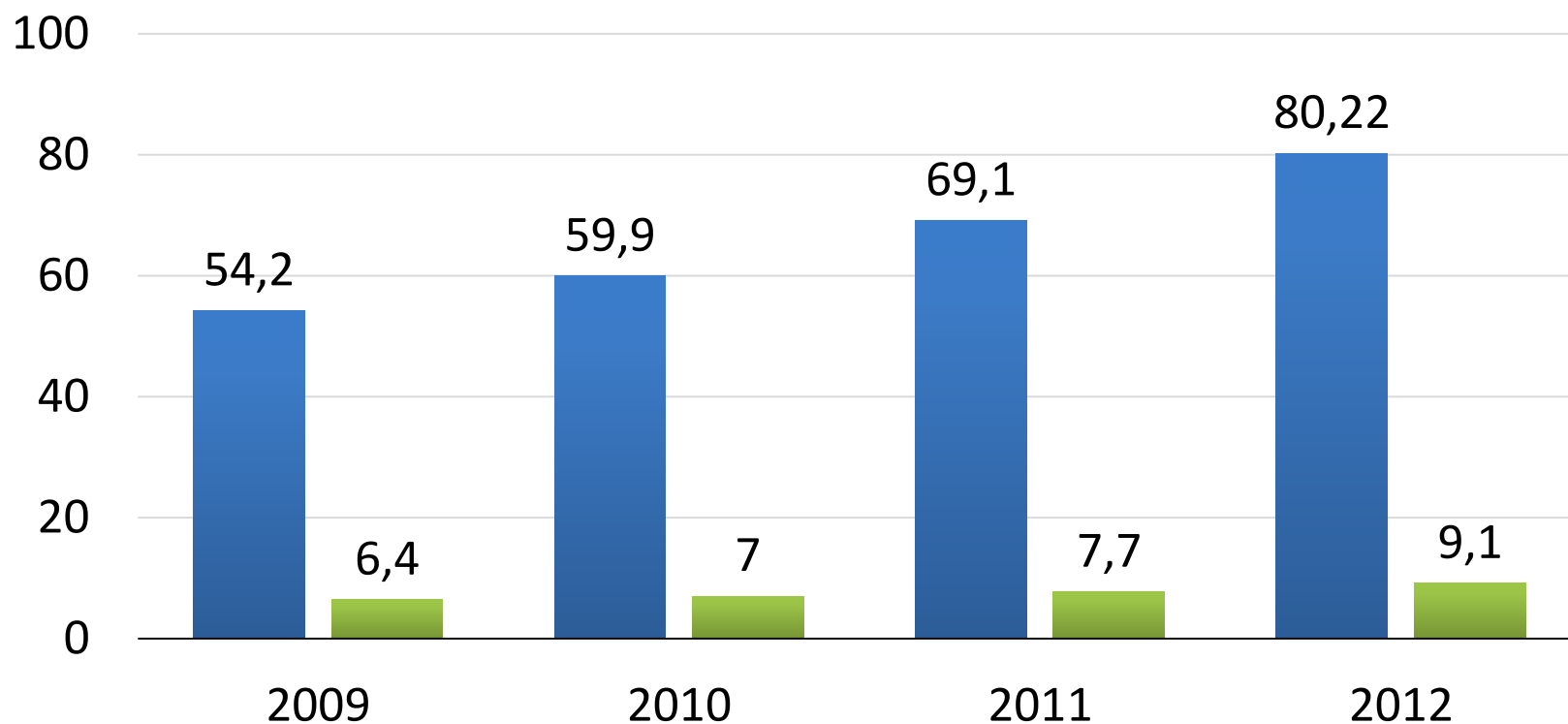


Arrecadação de tributos federais de planos de saúde (CNAE 6550 – Não considera seguros-saúde)





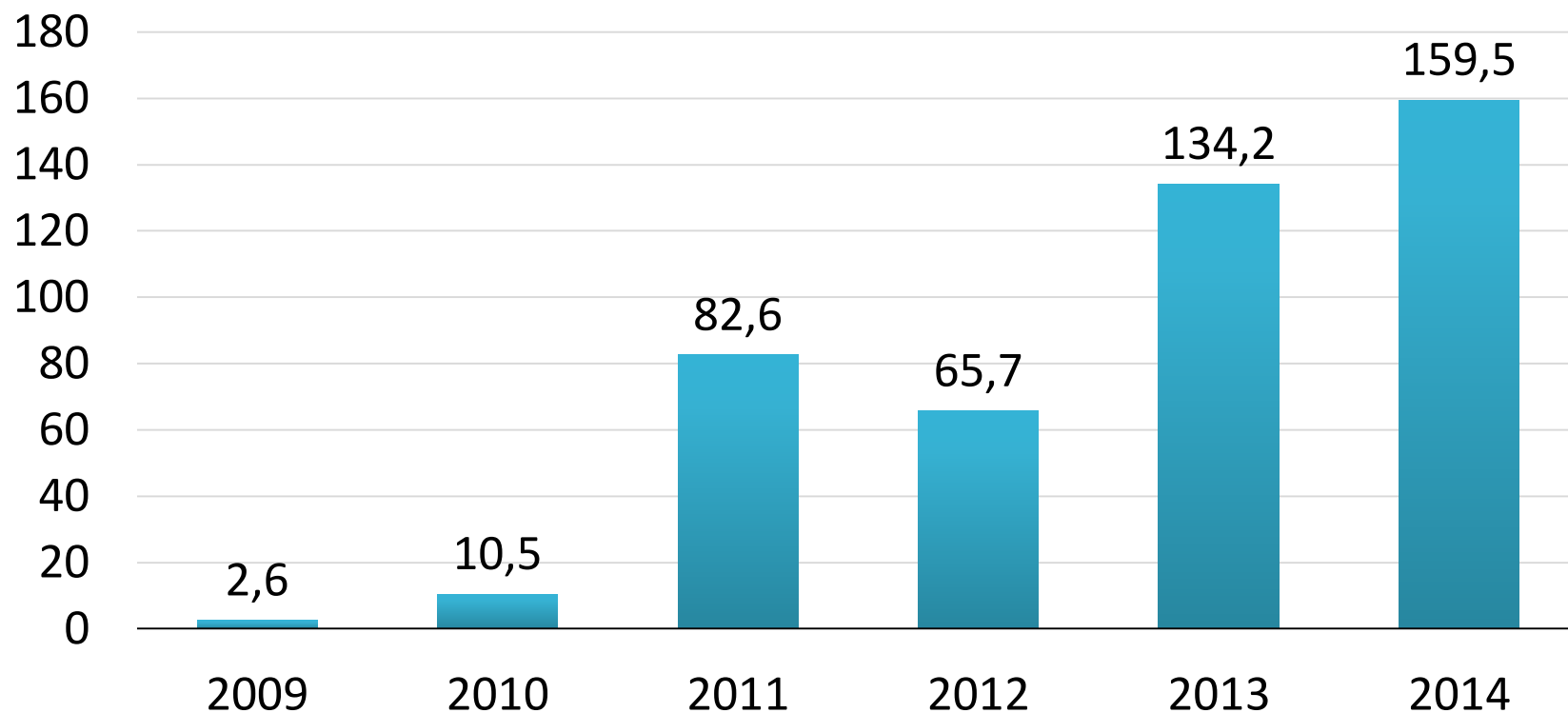
Despesas assistenciais e deduções fiscais com planos de saúde (em R\$ / bilhões)



Fonte: Receita Federal do Brasil



Ressarcimento ao SUS (R\$ / milhões)



Fonte: ANS. *2014 só até setembro.

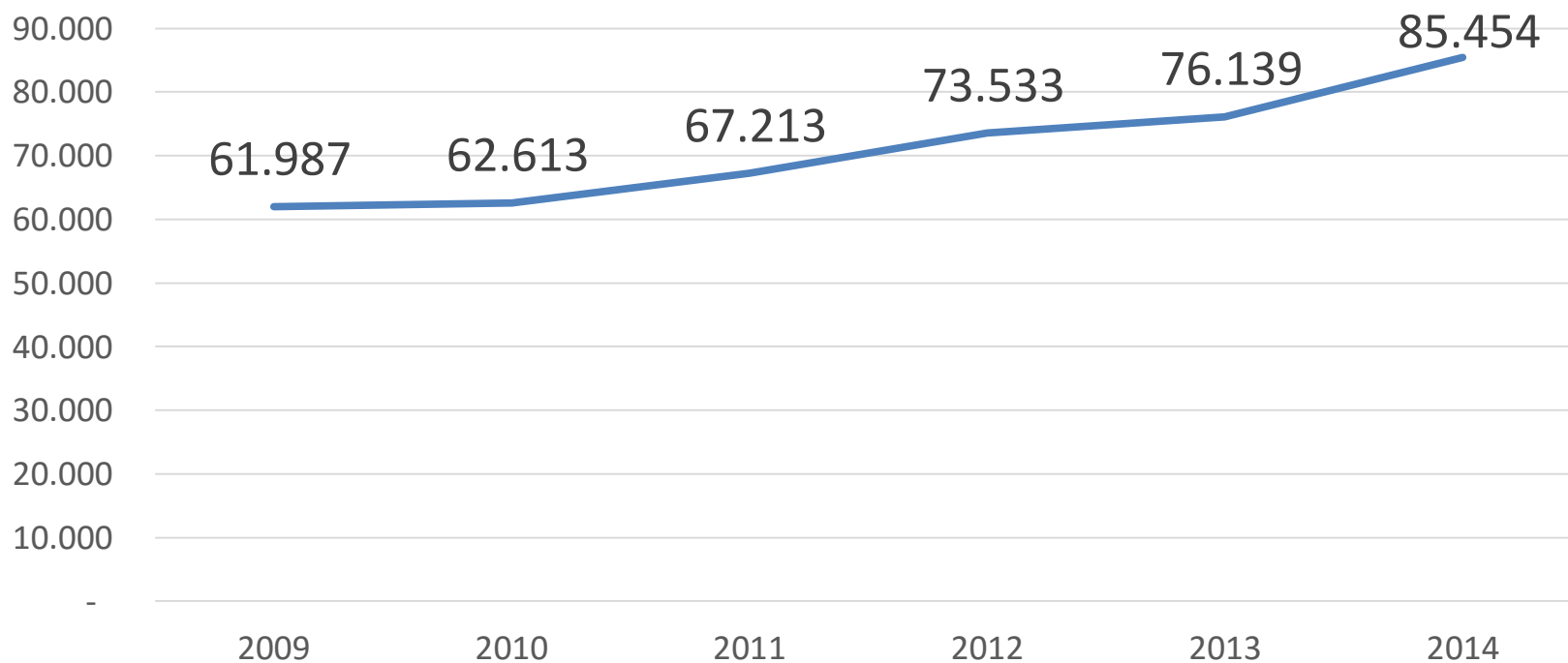


Empregos diretos gerados pela saúde suplementar



Rais – Saúde

Admitidos em planos de saúde e seguro saúde

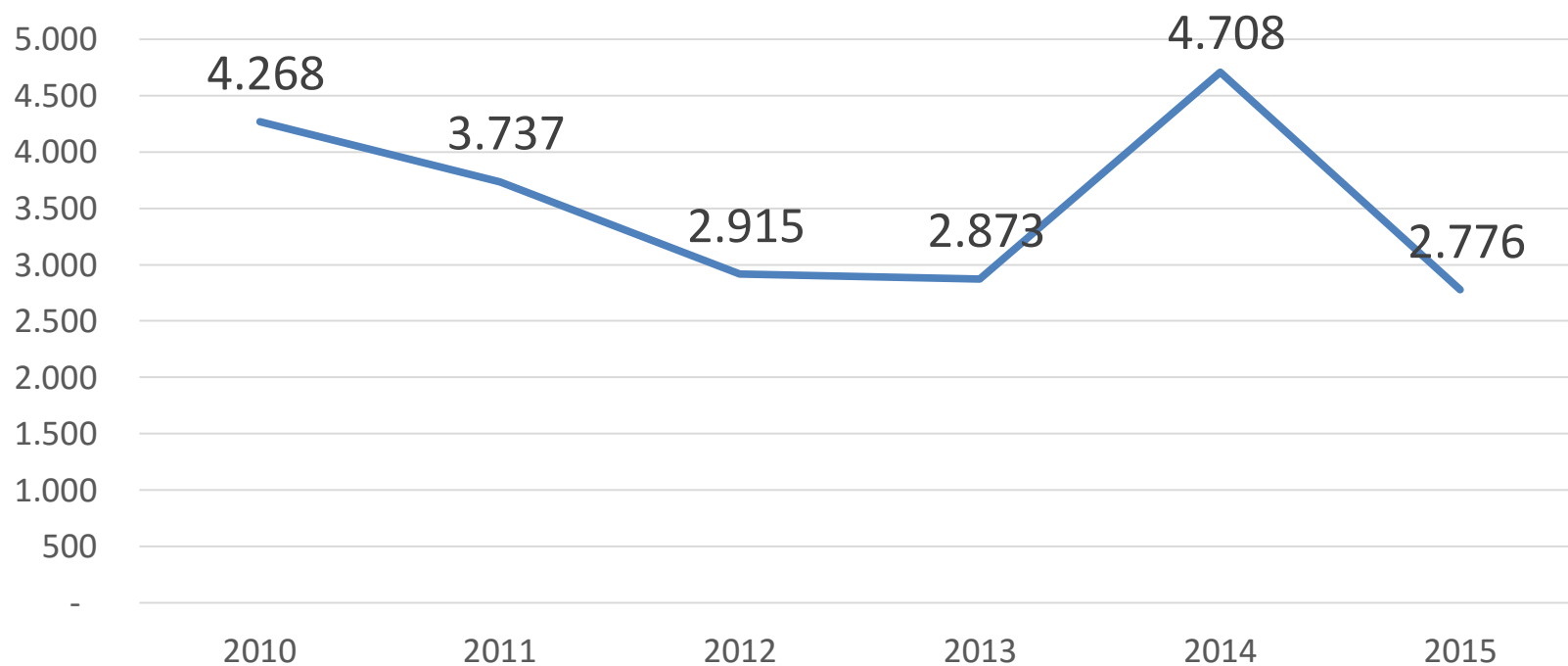


Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego



CAGED – Saúde

Saldo de movimentação de planos de saúde e seguro saúde



Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego – Caged



Atratividade a investimentos



País necessita de investimentos para apoiar o equilíbrio fiscal, aumentar arrecadação e estimular emprego e renda

- Desde 1998, Lei nº 9.656 permite o capital estrangeiro nos negócios de saúde suplementar, por exemplo:
 - ✓ em 2010, o Carlyle Group adquiriu por R\$ 1,9 bi (segundo a imprensa) o controle da Qualicorp;
 - ✓ em 2012, United Health, maior operadora do mercado dos EUA, investiu R\$ 10 bi na aquisição da Amil.
- Processo estimulou mudanças regulatórias importantes: Lei nº 13.097, de 2015, passa a permitir a participação de capital estrangeiro na assistência à saúde (hospitais e laboratórios)
- Com incentivos corretos, toda a cadeia pode ingressar em ciclo de consolidação, aumentar escala, ganhar eficiência e promover mais investimentos



Conclusões



- O mercado brasileiro de saúde suplementar vive um momento de grandes desafios, assim como todo o conjunto econômico brasileiro
- A inflação do setor cresce em proporção acima da média da economia, impulsionado por fatores como envelhecimento populacional, pressão de custos e falhas de mercado (assimetria de informação)
- A saúde suplementar deve ser objeto de atenção e prestígio pelos governos, por aliviar o SUS em termos assistenciais, ser fonte geradora de arrecadação, de emprego e renda e de atração de investimentos



“Um estado tem responsabilidades e deveres diante de sua população, e o meio de obter os recursos necessários às suas políticas é o livre mercado. É desse equilíbrio que necessitamos.”



*Amartya Sen
Prêmio Nobel de Economia*



Muito obrigado!

ffa

consultoria e pesquisa econômica

Fabio Pina
Economista

fabio@ffaconsultoria.com.br

(11) 2307-7966

Al. Santos, 455 - Cj. 510 / 511

Cerqueira César - 01419-000

São Paulo - SP