



INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

TD 70 - Projeção das despesas assistenciais da Saúde Suplementar (2018-2030)

Autora: Amanda Reis

Superintendente Executivo: Luiz Carneiro

Projeção das despesas assistenciais da Saúde Suplementar (2018-2030)

SUMÁRIO EXECUTIVO

- O objetivo desse estudo é atualizar as projeções do impacto do envelhecimento e do aumento da variação de custos médico-hospitalares sobre a utilização de procedimentos de saúde e sobre as despesas assistenciais de planos de saúde médico-hospitalares.
- Supondo constantes as taxas de cobertura por faixa etária, considerando o efeito do crescimento da população brasileira e da mudança na composição etária, o número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares chegará a 51,6 milhões em 2030. Hoje esse número está em 47,7 milhões (dez/17).
- A Projeção I (Impacto isolado do crescimento populacional e do envelhecimento da população sobre a despesa assistencial da saúde suplementar) aponta que o crescimento da despesa assistencial ocorre concomitantemente com o crescimento da participação dos idosos na despesa no setor de saúde suplementar. Enquanto o número de idosos na faixa etária de 59 anos ou mais crescerá 57,8%, as despesas dessa faixa crescerão 64,9%.
- A Projeção II (Impacto do Envelhecimento, do crescimento populacional e da Variação de Custos Médico-Hospitalares sobre as despesas assistenciais da saúde suplementar) mostra que, além do efeito do envelhecimento observado na Projeção I, a continuidade da variação dos custos médico-hospitalares acima da inflação nos próximos anos terá grande impacto sobre as despesas da saúde suplementar. A despesa assistencial total irá mais do que dobrar até 2030 (crescimento de 157,3%).
- Dada a importância relativa das Internações na composição das despesas assistenciais e da alta taxa de utilização pelas faixas etárias mais idosas, esse item de despesa assistencial é o que mais tem impacto sobre os gastos projetados nas duas estimativas.
- Principais resultados:

	NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS (MILHÕES)	DESPESA ASSISTENCIAL TOTAL (R\$ BILHÕES)	VARIAÇÃO 2017 A 2030
2017	47,3	R\$ 149,0	-
PROJEÇÃO I - 2030	51,6	R\$ 190,7	27,9%
PROJEÇÃO II - 2030	51,6	R\$ 383,5	157,3%

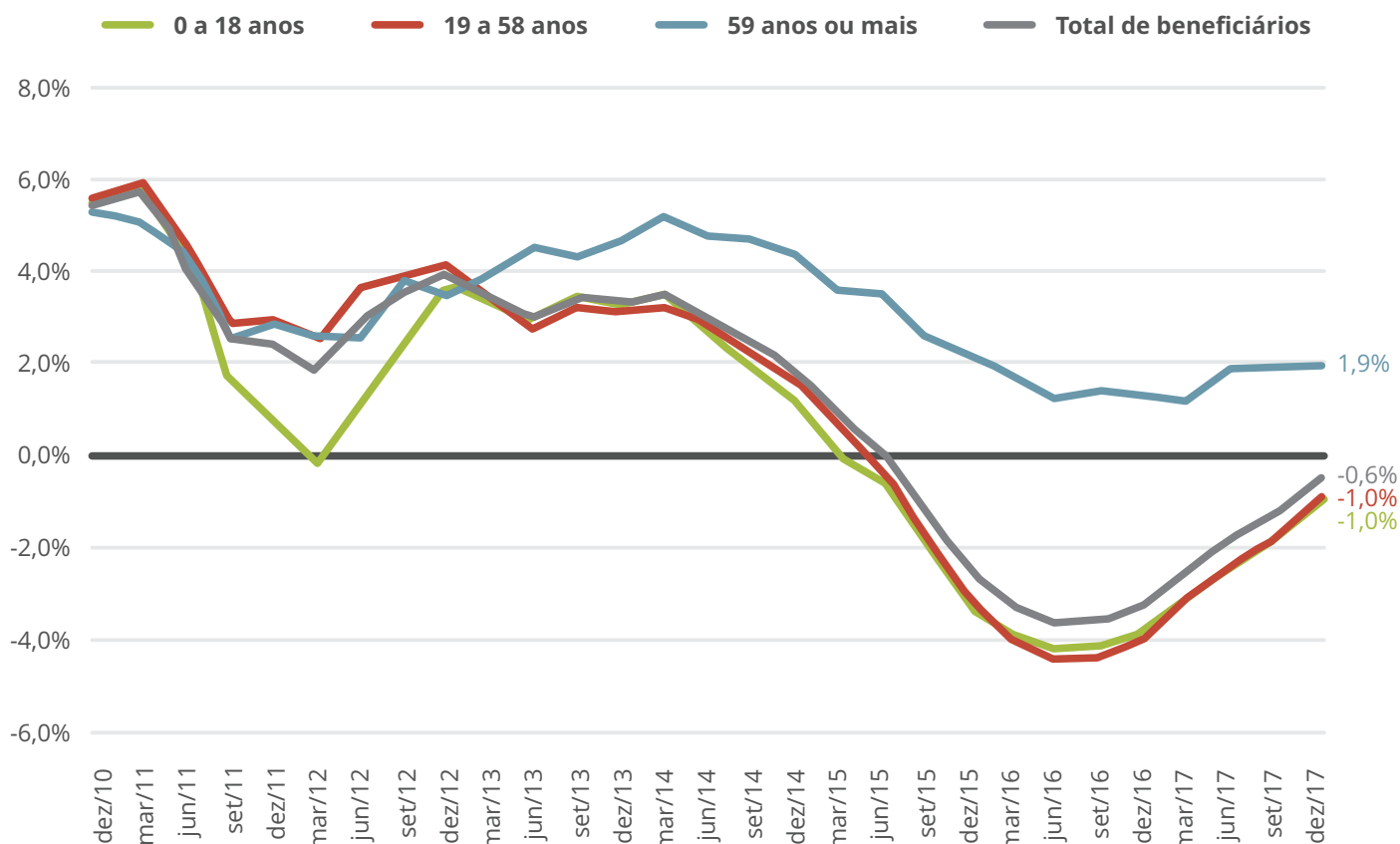
- As projeções, principalmente a Projeção II, indicam que o setor de saúde suplementar terá que ter grande atenção para o equilíbrio atuarial das operadoras, dado que o envelhecimento da população é um processo que já está ocorrendo e irá se aprofundar nos próximos anos e o crescimento dos custos médico-hospitalares tem sido continuamente acima da inflação.

1. INTRODUÇÃO

A recente recessão econômica impactou a taxa de crescimento do número de beneficiários de planos médico-hospitalares, fazendo com que essa taxa diminuísse e, eventualmente se tornasse negativa. No entanto, como se observa no gráfico 1, a faixa etária de pessoas de 59 anos ou mais¹ tem apresentado variação

positiva mesmo no período de crise, o que resultou no aumento da proporção de idosos de 12,2% para 14,2% entre 2010 e 2017. Diante disso, é importante a definição de uma estratégia para o sistema de saúde brasileiro, em suas instâncias pública e privada, lidar com o crescimento da necessidade de cuidados de longo prazo para a população idosa, dado o recente aumento dessa população.

GRÁFICO 1: TAXA DE CRESCIMENTO EM 12 MESES DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALARES, TOTAL E POR FAIXA ETÁRIA, 2010 A 2017.



Fonte: ANS Tabnet. Acesso em 16/04/2018.

Na Saúde Suplementar deve-se esperar um impacto mais expressivo do envelhecimento, dada a estrutura mais envelhecida da distribuição etária dos beneficiários em relação à população total e a tendência de crescimento dessa faixa numa velocidade maior do que ocorre na população. Diante da importância desse fenômeno para a sustentabilidade econômico-financeira da Saúde Suplementar, o IESS atualiza periodicamente a projeção do impacto do envelhecimento sobre as despesas assistenciais dos planos de saúde médico-hospitalares.

Portanto, o objetivo do estudo é atualizar a projeção dos gastos assistenciais da saúde suplementar realizada pelo IESS em anos anteriores, sendo dez/2017 a base a partir da qual os dados serão projetados.

¹ Última faixa etária para qual é permitido reajuste, de acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2018a).

2. MÉTODO E CARACTERÍSTICAS DA PROJEÇÃO

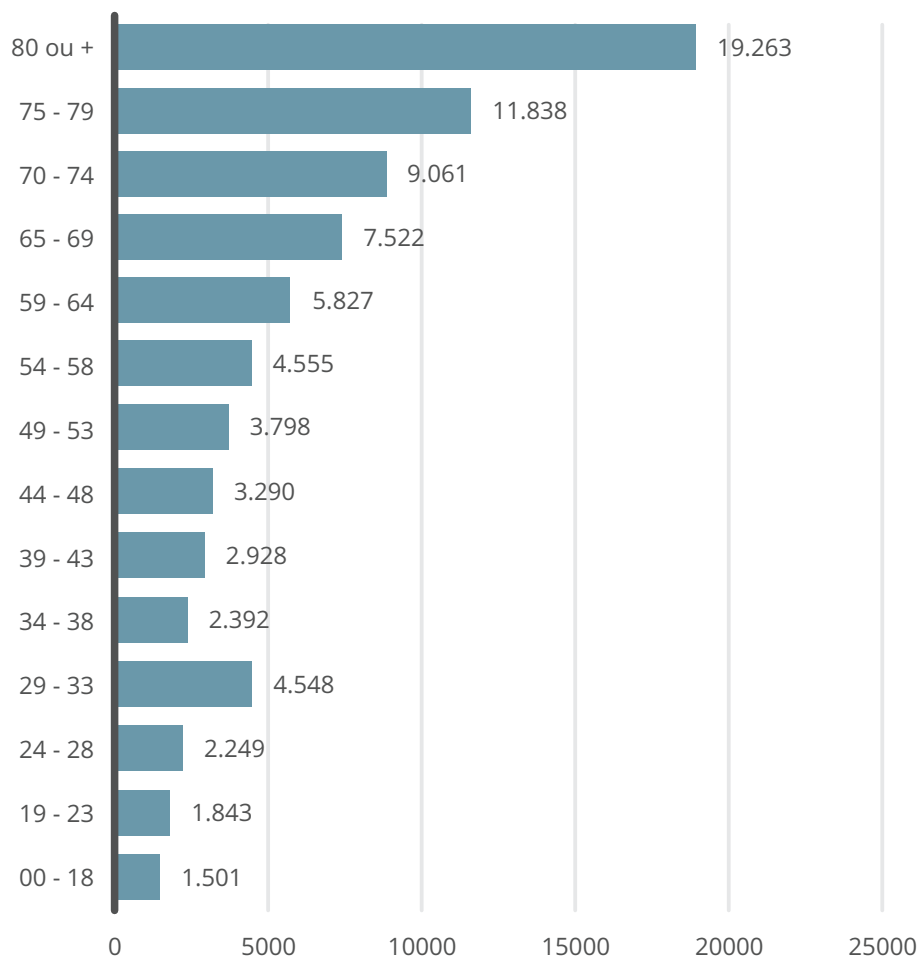
Dada a pouca disponibilidade de informações setoriais sobre gastos com serviços de saúde para a saúde suplementar desagregados em grupos etários, é utilizada uma amostra de beneficiários de planos de saúde individuais de abrangência nacional. Essa amostra possui, aproximadamente 1,1 milhões de beneficiários. Esses dados são do ano de 2017. Para todas as projeções é adotada a premissa de que a

população de beneficiários de planos de saúde possui a estrutura de gastos e de frequência de utilização dessa amostra de dados.

A estrutura da despesa assistencial por faixa etária é obtida pelo cálculo da despesa per capita por item de despesa assistencial para cada faixa etária. Maiores detalhamentos da despesa assistencial estão descritos no Anexo.

No Gráfico 2 observa-se que a despesa assistencial per capita da amostra é maior quanto maior a faixa etária.

GRÁFICO 2: DESPESA ASSISTENCIAL PER CAPITA (R\$) DA AMOSTRA DE PLANOS INDIVIDUAIS, 2016.



Fonte: Amostra de planos individuais.

2.1 PREMISSAS

Nesse estudo são estimadas duas projeções do crescimento dos gastos médico-hospitalares, que variam de acordo com as premissas adotadas. A seguir, as premissas de cada projeção são descritas e são resumidas no Quadro 1 ao final da seção.

Projeção do número de beneficiários

Para projetar o impacto do envelhecimento e da variação dos custos médico-hospitalares nas despesas assistenciais é preciso primeiro projetar o número de beneficiários de planos

médico-hospitalares. A projeção do número de beneficiários de planos médico-hospitalares até 2030 é realizada por meio de uma projeção que mantém constante a taxa de cobertura de planos de saúde por faixa etária ao nível de 2017. Isso significa que a taxa de cobertura por faixa etária de 2017 é aplicada no total da população brasileira projetada de cada faixa etária, considerando o estudo de projeção divulgado pelo IBGE (IBGE, 2013). Os detalhes do método de projeção do número de beneficiários estão descritos no Anexo 1.

Projeção do Impacto isolado do crescimento populacional e do envelhecimento da população sobre as despesas assistenciais da Saúde Suplementar

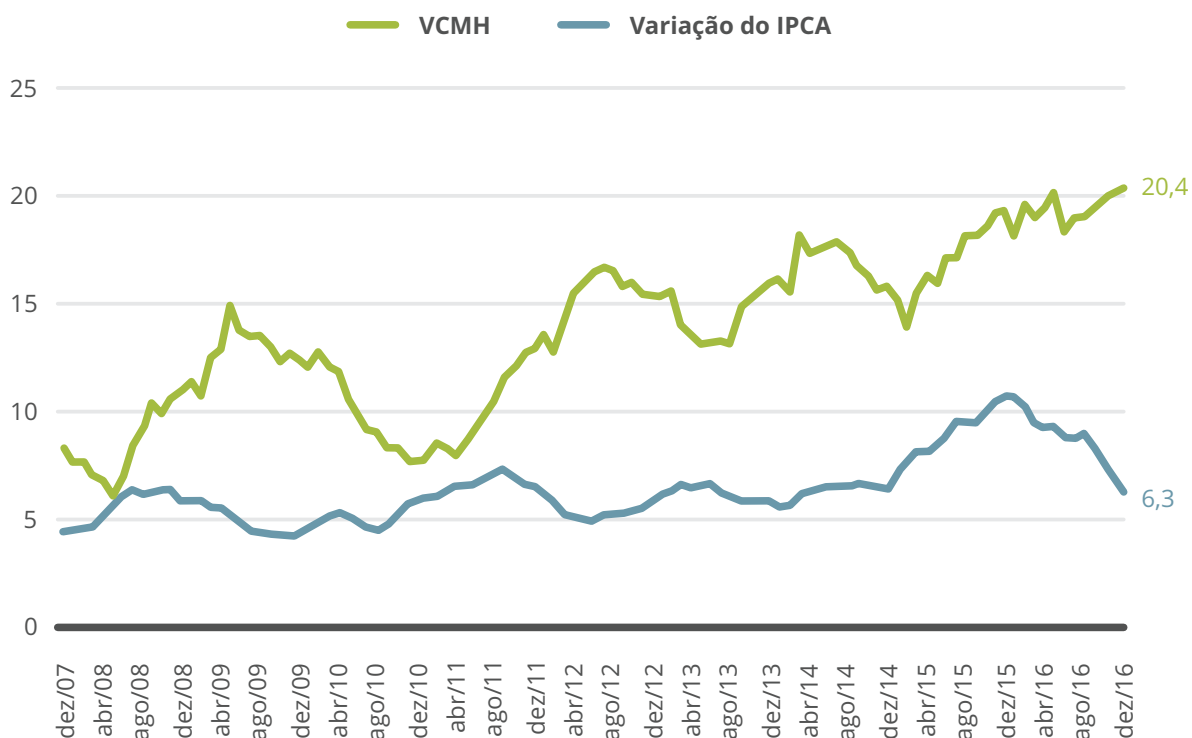
Nessa projeção, chamada de Projeção I, considera-se o impacto apenas do envelhecimento e do crescimento populacional estimado pelo IBGE (IBGE, 2013). O envelhecimento é captado a partir da projeção do número de beneficiários realizada. Todos os demais fatores que afetam o crescimento das despesas assistenciais (mais detalhes das despesas no Anexo 2) não são considerados nessa projeção (por exemplo: variação dos custos médico-hospitalares, inflação geral da economia, mudanças tecnológicas, etc). Essa é uma limitação dessa projeção, dado que o número resultante pode estar subestimado.

Projeção do Impacto do crescimento populacional, do envelhecimento e da variação de custos médicos hospitalares acima do IPCA sobre os gastos assistenciais da saúde suplementar

Nessa projeção, chamada de Projeção II, além do crescimento populacional e do envelhecimento, é considerado o impacto da VCMH acima do IPCA (Índice de Preço ao Consumidor Amplo) (IBGE, 2018b), como tem ocorrido historicamente. Com esse cenário pretende-se uma aproximação maior com a realidade, pois a variação de custos médico-hospitalares, que antes era considerada a mesma que a inflação medida pelo IPCA, aqui é considerada como acima da inflação da economia. Essa é uma premissa mais realista, pois vários estudos com dados de vários países mostram que a VCMH é normalmente acima da inflação geral. Como medida de variação de custos médico hospitalares, considera-se a VCMH/IESS (IESS, 2017). É aplicada aos dados da projeção, anualmente, a média de dez anos (2007 a 2016) da VCMH/IESS por faixa etária. O período se encerra em 2016, pois é o ano da VCMH divulgada mais recente. Essa média é deflacionada, ou seja, é expurgado o efeito da inflação medida pelo IPCA/IBGE. Após esse processo, os valores são projetados com base na VCMH por item de despesa assistencial. No período analisado, a média da VCMH deflacionada foi de 8%.

Considerando-se a VCMH/IESS total, sem deflacionar, o índice passou de 8,1% em 2007 para 20,4% em 2016 (Gráfico 3), apresentando crescimento considerável no período analisado. Nota-se que, em dezembro de 2017, a VCMH/IESS foi 14,1 pontos percentuais acima da inflação medida pelo IPCA (6,3%).

GRÁFICO 3: VARIAÇÃO EM 12 MESES DOS CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES (VCMH/IESS) E IPCA, 2007 A 2016.



Fonte: IESS e IBGE.

QUADRO 1: RESUMO DAS PREMISSAS ADOTADAS PARA CADA PROJEÇÃO.

PROJEÇÕES PREMISSAS

PROJEÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS

Taxa de cobertura por faixa etária constante ao nível de 2017.

Envelhecimento da população brasileira ocorre de acordo com a projeção populacional do IBGE (IBGE, 2013).

PROJEÇÃO DO IMPACTO DO ENVELHECIMENTO E DO CRESCIMENTO POPULACIONAL SOBRE AS DESPESAS ASSISTENCIAIS

A estrutura de despesa assistencial média por faixa etária da saúde suplementar é considerada a mesma de uma amostra de dados de operadoras de planos individuais de abrangência nacional. As despesas assistenciais por beneficiário estão disponíveis por tipo e por faixa etária.

Durante o período da projeção não é considerado o efeito da variação de custos médico-hospitalares nem da inflação geral da economia.

A taxa de cobertura por faixa etária é considerada constante ao nível de 2017 para todo o período de projeção.

PROJEÇÃO DO IMPACTO DO ENVELHECIMENTO, DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DA VARIAÇÃO DOS CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES SOBRE AS DESPESAS ASSISTENCIAIS.

A projeção considera o efeito da a variação de custos médicos hospitalares acima da inflação (IPCA).

É aplicada a média da VCMH/IESS, acima da variação do IPCA, no período de 2007 a 2016, por item de despesa.

A estrutura despesa assistencial por beneficiário (per capita) por faixa etária da saúde suplementar é considerada a mesma de uma base de dados de operadoras de planos individuais de abrangência nacional. Os gastos médios estão disponíveis por tipo e por faixa etária.

A taxa de cobertura por faixa etária é considerada constante ao nível de 2017, durante todo o período da projeção.

2.2 LIMITAÇÕES DAS PROJEÇÕES

Embora esse estudo seja realizado com uma amostra que represente 2,3% de todo o mercado de planos médico-hospitalares, cabe ressaltar que toda metodologia de projeção possui limitações. Nesse estudo, deve-se levar em conta que não são projetados os efeitos da variação da frequência de utilização dos serviços e da taxa de cobertura, dos incrementos tecnológicos, do crescimento econômico, entre outras variáveis que influenciam as despesas assistenciais da saúde suplementar. Dessa forma, os resultados devem ser analisados com cautela, pois ao se considerar alguns fatores constantes, deve-se esperar que o crescimento real dos gastos possa ser ainda maior que o projetado.

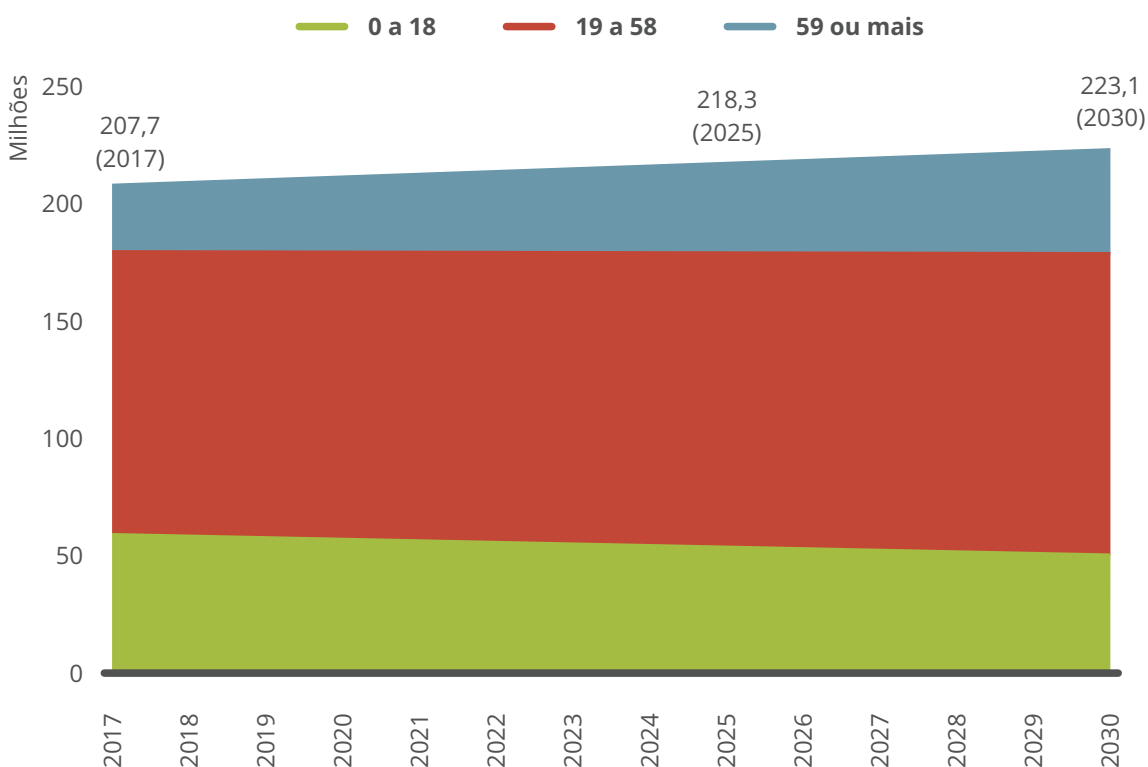
3. RESULTADOS

A seguir serão descritos os resultados de cada cenário de projeção.

3.1 PROJEÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS E DO IMPACTO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Para que se possa projetar a despesa assistencial, primeiro foi projetado o número de beneficiários de planos médico-hospitalares. O Gráfico 4 apresenta a projeção da população brasileira realizada pelo IBGE em 2013. Observa-se que de 2017 a 2030, a população brasileira passará de 207,7 milhões para 223,1 milhões, um crescimento de 7,4%. Nesse período há crescimento considerável da faixa etária de idosos (59 anos ou mais).

GRÁFICO 4: PROJEÇÃO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2017 A 2030.

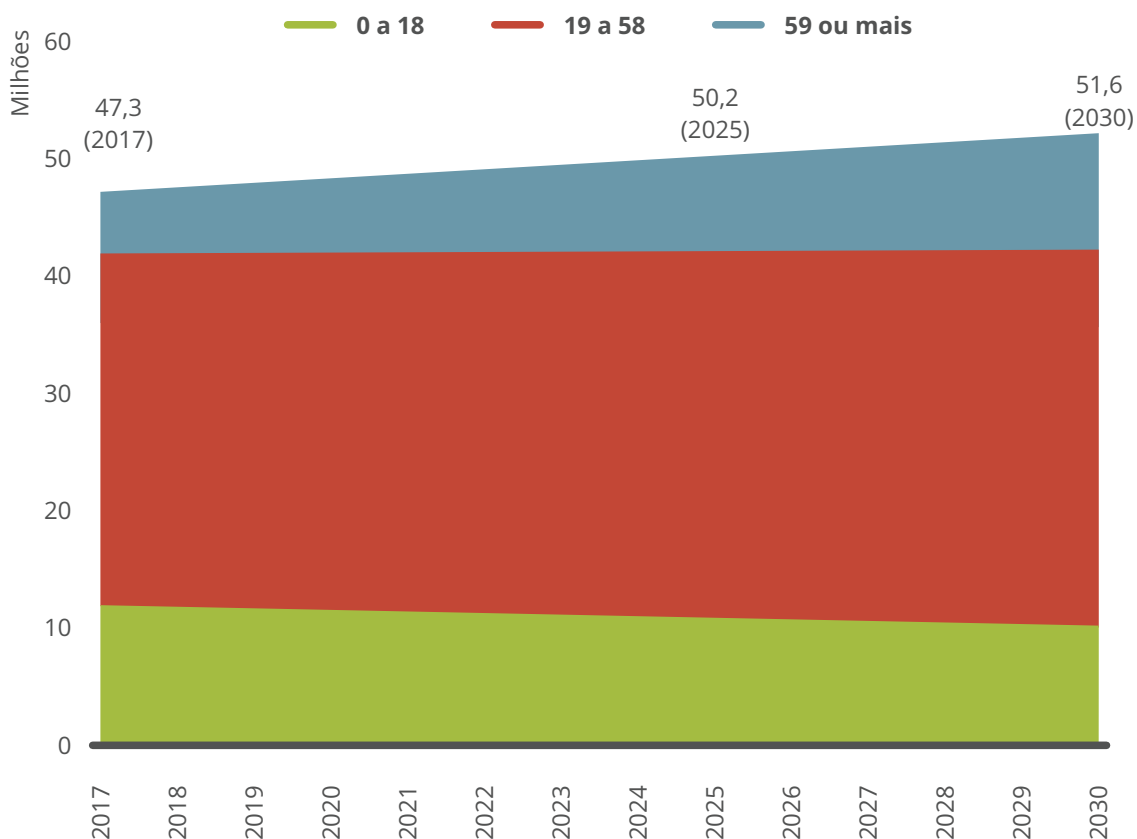


Fonte: IBGE.

A partir da projeção populacional do IBGE é estimada a projeção do número de beneficiários da saúde suplementar. A taxa de cobertura por faixa etária foi aplicada na população total para que se obtenha o número de beneficiários por faixa etária em cada ano.

O resultado está demonstrado no Gráfico 5. O número de beneficiários projetado para 2030 é de 51,6 milhões, valor 8,2% superior ao de 2017. Nesse gráfico há apenas 3 faixas etárias para efeito de simplificação, mas, para se obter maior precisão, a projeção foi realizada para 14 faixas etárias (0 a 19, 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34, 35 a 39, 40 a 44, 45 a 49, 50 a 54, 55 a 59, 60 a 64, 65 a 69, 70 a 74, 75 a 79, 80 ou mais).

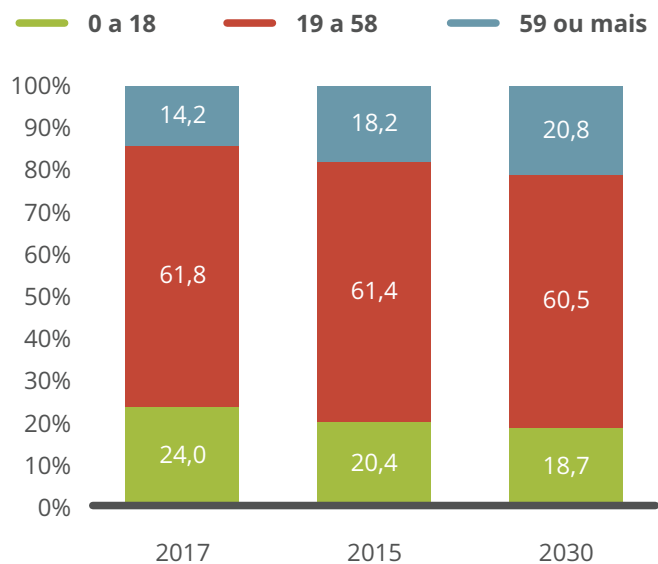
GRÁFICO 5: PROJEÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALARES, 2017 A 2030.



Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

Para facilitar a visualização da proporção de idosos, no Gráfico 6 estão demonstrados os valores das proporções das 3 faixas etárias na composição do número de beneficiários. A proporção de idosos (60 anos ou mais) passa de 14,2% em 2017 para 20,8% em 2030. Os jovens de 0 a 19 anos passam a compor uma proporção menor dos beneficiários (24,0% em 2017 para 18,7% em 2030).

GRÁFICO 6: PROJEÇÃO DA PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXAS ETÁRIAS SELECIONADAS, 2017 (DADOS REAIS), 2025 E 2030.



Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

Essa projeção foi utilizada na estimativa dos dois cenários projetados para a despesa assistencial (Projeção I e Projeção II).

3.2 PROJEÇÃO DO IMPACTO DO ENVELHECIMENTO E DO CRESCIMENTO POPULACIONAL SOBRE A UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A evolução do número de beneficiários da saúde suplementar impactará a demanda por serviços de saúde. O envelhecimento observado na projeção realizada no item anterior implicará um contexto epidemiológico que pressionará a atenção a saúde de forma que ela se adapte às necessidades da população.

Baseado apenas na evolução demográfica dos beneficiários, considerando que a taxa de utilização por faixa etária continuará a mesma do ano base da projeção, haverá é provável que haja crescimento no uso de todos os procedimentos de saúde analisados.

Na tabela 1, observa-se que o item internação, o de maior representatividade nos gastos com saúde, aumentará sua ocorrência até 2030,

passando de 8,7 milhões para 10,4 milhões de internações. Esse aumento é impulsionado principalmente pelo crescimento do número de beneficiários idosos (59 anos ou mais), cujo número de internações projetado para 2030 representará 39,4% de todas as internações (em 2017 foi de 29,9%).

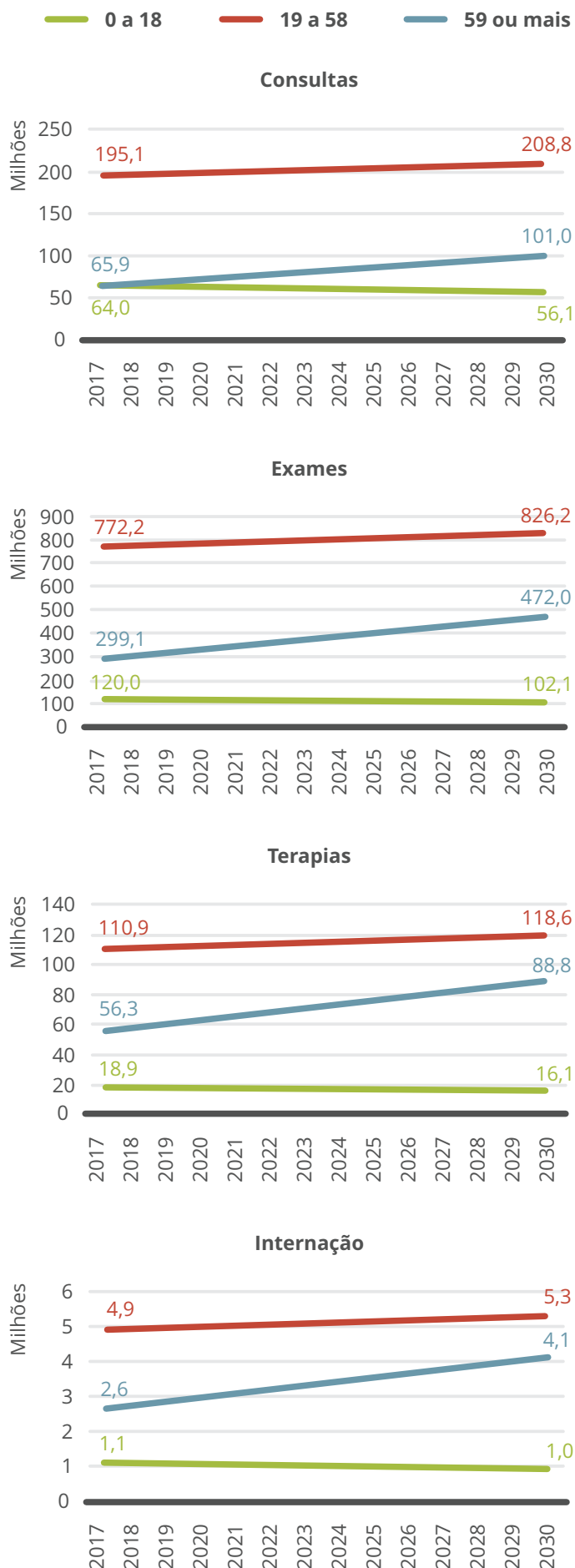
TABELA 1: PROJEÇÃO DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (MILHÕES) 2017 A 2030.

PROCEDIMENTOS	2017 (MILHÕES)	2025 (MILHÕES)	2030 (MILHÕES)
CONSULTAS			
0 a 18	65,9	59,6	56,1
19 a 58	195,1	205,9	208,8
59 ou mais	64,0	86,6	101,0
Total	325,0	352,1	365,8
EXAMES			
0 a 18	120,0	108,4	102,1
19 a 58	772,2	814,7	826,2
59 ou mais	299,1	404,9	472,0
Total	1.191,3	1.328,0	1.400,3
INTERNAÇÃO			
0 a 18	1,1	1,0	1,0
19 a 58	4,9	5,2	5,3
59 ou mais	2,6	3,6	4,1
Total	8,7	9,8	10,4
TERAPIAS			
0 a 18	18,9	17,1	16,1
19 a 58	110,9	117,0	118,6
59 ou mais	56,3	76,2	88,8
Total	186,1	210,3	223,5

Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

O impacto por faixa etária pode ser melhor observado no gráfico 7. Neles observa-se que a queda de representatividade da faixa etária de 0 a 18 anos impactará na redução do número de procedimentos realizados pelos beneficiários dessa faixa. Da mesma forma, o crescimento do número de idosos leva ao aumento do número de procedimentos realizados por essa faixa etária.

GRÁFICO 7: PROJEÇÃO DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA, 2017 A 2030.



Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

3.3 PROJEÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS

Projeção I: Impacto isolado do crescimento populacional e do envelhecimento da população sobre a despesa assistencial da saúde suplementar

Essa projeção contempla o crescimento projetado das despesas assistenciais do setor de saúde suplementar com base apenas no crescimento populacional e no envelhecimento da população. Os detalhes do método aplicado estão no Anexo 3.

A despesa assistencial total no setor de saúde suplementar estimada para 2030 é de R\$ 190,7 bilhões (Tabela 2). Esse valor é 27,9% superior ao de 2017 (Tabela 2), que foi de R\$ 149,0 bilhões. A projeção estima que entre 2017 e 2030 o crescimento do número de beneficiários foi será de 9,2%.

Ressalta-se que essa projeção considera apenas o efeito do envelhecimento da população sobre os gastos, considerando os demais fatores constantes. No entanto outros fatores poderão tornar essa porcentagem ainda maior.

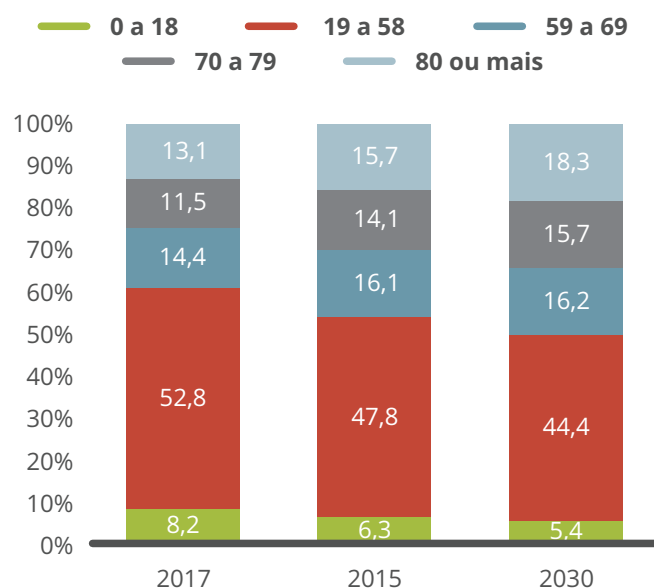
TABELA 2: VARIAÇÃO (%) DOS GASTOS ASSISTENCIAIS E DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS, 2017 A 2030 (PROJEÇÃO I - IMPACTO ISOLADO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE A DESPESA ASSISTENCIAL).

FAIXA ETÁRIA	VARIAÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS	VARIAÇÃO DOS GASTOS ASSISTENCIAIS	PROJEÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS PARA 2030 (BILHÕES DE R\$)
0 A 18	-15,0%	-16,1%	R\$ 10,3
19 A 58	7,0%	7,4	R\$ 84,6
59 A 69	44,2%	44,1%	R\$ 30,9
70 A 79	77,3%	75,7%	R\$ 30,0
80 OU MAIS	80,5%	78,6%	R\$ 34,9
TOTAL	9,2%	27,9%	R\$ 190,7

Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

O Gráfico 8 mostra que a faixa etária de 80 anos ou mais representará sozinha 18,3% do total da despesa assistencial em 2030. Essa é a faixa etária que mais ganhou participação percentual na projeção (aumento de 5,2 pontos percentuais). Considerando todas as faixas a partir de 59 anos, observa-se que essa categoria passa de 39,0% da despesa assistencial médico-hospitalar em 2017 para aproximadamente 50,2% em 2030. Na projeção do número de beneficiários, estimou-se que essa faixa etária representará 20,8% dos beneficiários em 2030.

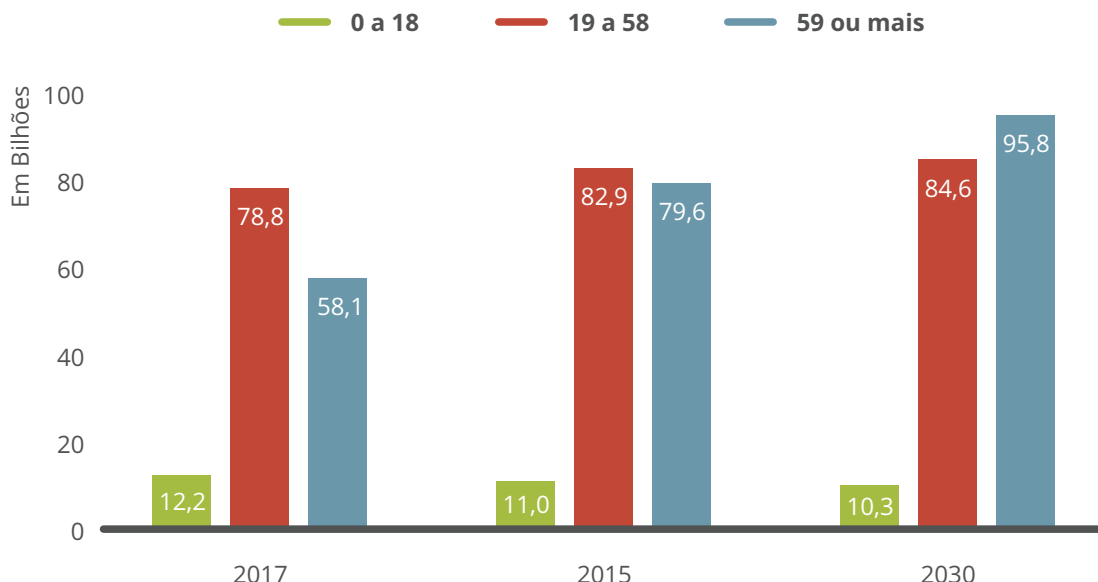
GRÁFICO 8: PROJEÇÃO DA PROPORÇÃO DAS FAIXAS ETÁRIAS NA COMPOSIÇÃO DO GASTO, 2017 A 2030 (PROJEÇÃO I - IMPACTO ISOLADO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE A DESPESA ASSISTENCIAL).



Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

De fato, os valores absolutos por faixa etária indicam o grande crescimento das despesas assistenciais dos idosos. Os gastos das pessoas com 59 anos ou mais passa de R\$ 58,1 bilhões para R\$ 95,8 bilhões (Gráfico 9), o que representa um crescimento de 65,0% nessa faixa etária, enquanto que os gastos das pessoas de 19 a 58 anos passam de R\$ 78,8 bilhões para R\$ 84,6 bilhões (crescimento de 7,4%).

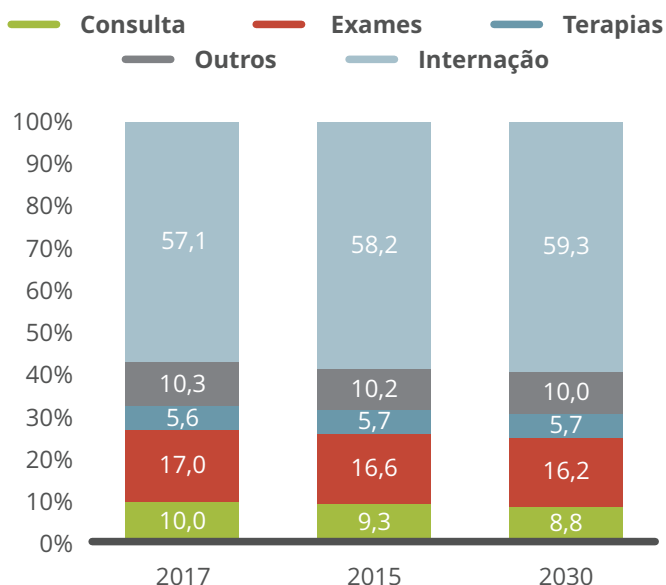
GRÁFICO 9: VALORES PROJETADOS DOS GASTOS ASSISTENCIAIS PARA TRÊS FAIXAS ETÁRIAS, 2017, 2025 E 2030 (PROJEÇÃO I- IMPACTO ISOLADO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE A DESPESA ASSISTENCIAL).



Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

Em relação à composição dos gastos por item de despesa, a parcela com maior crescimento até 2030 será de internações, que passará de 57,1% do total para 59,3% (Gráfico 10).

GRÁFICO 10: PROJEÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS DECOMPOSTAS POR ITENS DE DESPESA, 2017, 2025, 2030 (PROJEÇÃO I- IMPACTO ISOLADO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE A DESPESA ASSISTENCIAL).



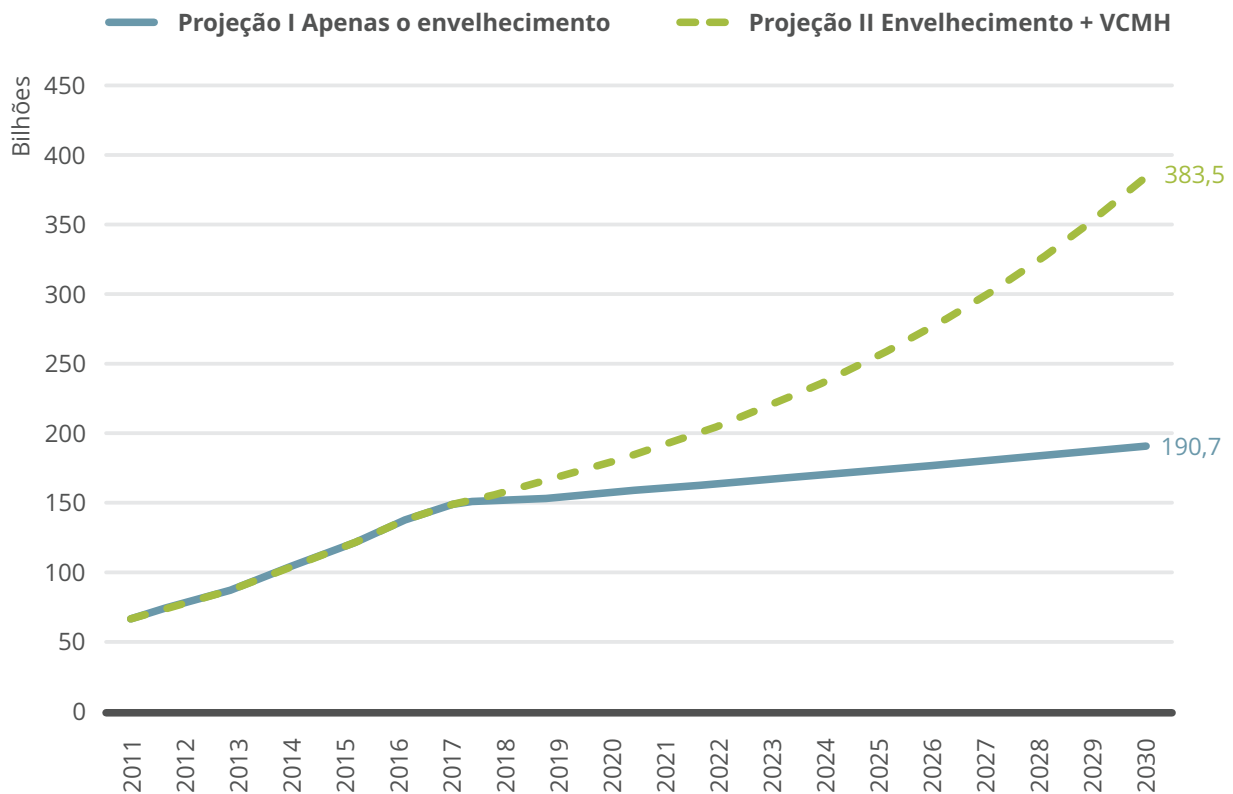
Fonte dos dados: IBGE e ANS. Elaboração: IESS.

Projeção II: Impacto do Envelhecimento, do crescimento populacional e da Variação de Custos Médico-hospitalares sobre os Gastos Assistenciais Da Saúde Suplementar

Na Projeção II, o crescimento das despesas assistenciais do setor de saúde suplementar é projetado considerando a VCMH acima da variação do IPCA, além do crescimento e envelhecimento populacional.

Nesse cenário, a projeção da despesa assistencial total no setor de saúde suplementar estimado para 2030 é de R\$ 383,5 bilhões (Gráfico 11), esse valor é 157,3% superior ao de 2017. Como a variação média calculada pelo VCMH/IESS tem sido de dois dígitos nos últimos 4 anos, tem-se que a média utilizada também é alta, impactando o crescimento projetado. Devido ao alto valor da VCMH, o valor estimado nessa projeção é muito superior ao da Projeção I, que considerou apenas o crescimento populacional e o envelhecimento da população.

GRÁFICO 11: GASTO ASSISTENCIAL TOTAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR REAL E PROJETADO, 2011 – 2030, PROJEÇÕES I E II.



Fonte: Elaboração IESS.

Como pode ser observado na Tabela 3, a faixa etária cujo gasto mais vai crescer é a faixa de 80 anos ou mais. Para esses idosos os gastos médico-hospitalares irão mais do que triplicar. Diferentemente do que ocorreu na Projeção I que considera apenas o envelhecimento, os gastos assistenciais da faixa etária de 0 a 18 anos irá crescer, apesar da redução do número de beneficiários (Tabela 3).

TABELA 3: VARIAÇÃO (%) DOS GASTOS ASSISTENCIAIS E DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS, 2017 A 2030 (PROJEÇÃO II - IMPACTO DO ENVELHECIMENTO, DO CRESCIMENTO POPULACIONAL E DA VARIAÇÃO DE CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES SOBRE OS GASTOS ASSISTENCIAIS DA SAÚDE SUPLEMENTAR).

FAIXA ETÁRIA	VARIAÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS	VARIAÇÃO DOS GASTOS ASSISTENCIAIS	PROJEÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS PARA 2030 (BILHÕES DE R\$)
0 A 18	-15,0%	31,8%	R\$ 15,7
19 A 58	7,0%	207,7%	R\$ 154,0
59 A 69	44,2%	168,8%	R\$ 58,0
70 A 79	77,3%	294,3%	R\$ 68,1
80 OU MAIS	80,5%	343,5%	R\$ 87,7
TOTAL	9,2%	157,3%	R\$ 383,5

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, demonstrou-se que, considerando apenas o envelhecimento da população, seriam gastos R\$ 190,7 bilhões com despesas assistenciais para os beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares em 2030. Quando consideradas outras variáveis, esse valor é ainda maior, sendo que, em 2030, seriam gastos R\$ 383,5 bilhões considerando a variação dos custos médico hospitalares e do envelhecimento.

As projeções atualizadas com dados para um ano base mais recente, apontam para um maior aumento do gasto assistencial e da contribuição dos idosos para essa despesa no setor de saúde suplementar. O cenário que considera a variação dos custos médico hospitalares aponta que é preocupante para a

sustentabilidade econômico-financeira do setor de Saúde Suplementar a tendência de crescimento dos custos médicos.

Em certa medida, os cenários apresentados podem ser considerados conservadores, pois não consideram a evolução tecnológica ou a piora das condições de saúde da população (viver mais tempo e com maior necessidade de cuidados). Deve-se destacar que os resultados demonstrados no presente trabalho contribuem para um melhor planejamento de estratégias que visem a sustentabilidade do setor de saúde suplementar no Brasil, pois a construção dos cenários aqui discutidos e as estimativas do crescimento do gasto assistencial constituem subsídios para discussões quanto aos caminhos a serem trilhados nos próximos vinte anos, com vistas à expansão da eficiência e da efetividade do sistema de saúde.

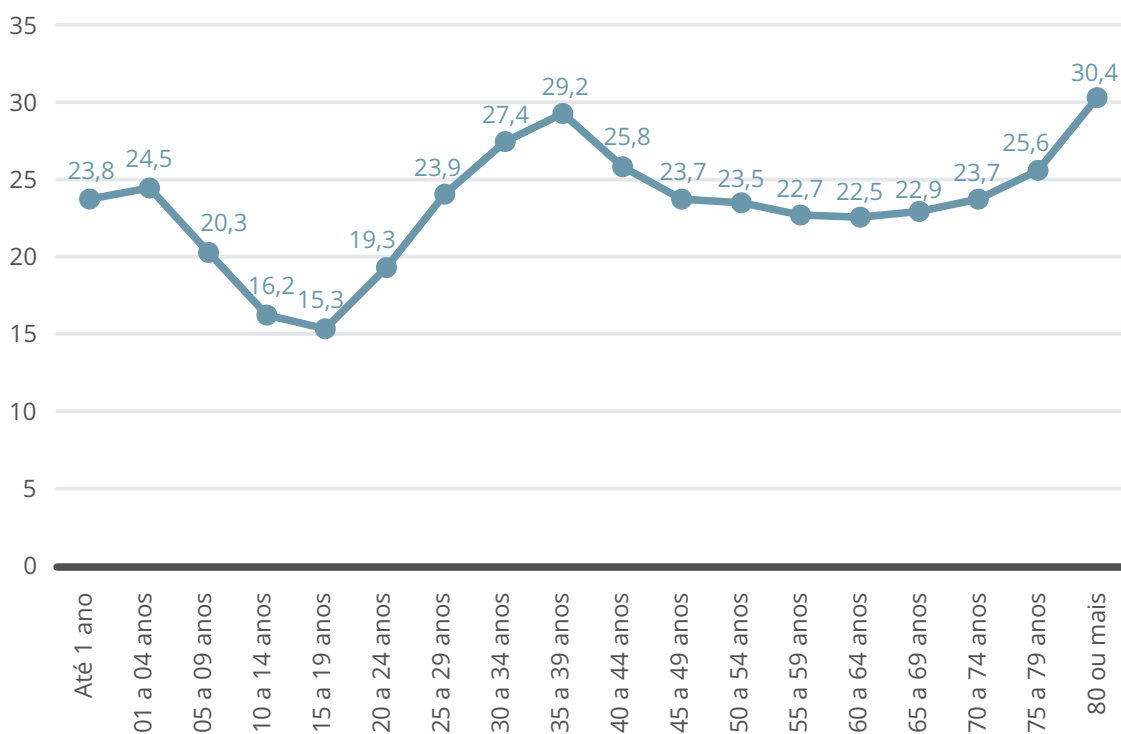
ANEXO

ANEXO 1: MÉTODO PARA PROJEÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DA SAÚDE SUPLEMENTAR

O número de beneficiários foi projetado para cada ano de 2018 a 2030, mantendo-se constante a taxa de cobertura da população por planos de saúde de 2017 por faixa etária, disponibilizada pela ANS. A taxa de cobertura é disponibilizada para o total da população e para 14 faixas etárias. Essa desagregação das faixas etárias foi escolhida em detrimento das faixas etárias de reajuste para que se possa analisar a evolução de diferentes grupos de idosos, já que para efeito de reajuste a última faixa etária é 59 anos ou mais.

A taxa de cobertura de 2017 apresenta um padrão por faixa etária: a cobertura apresenta rápido aumento dos 20 aos 39 anos, e isso está relacionado a planos coletivos empresariais já que essa população compõe a População Economicamente Ativa. Mas a cobertura é superior para os idosos mais velhos (de 80 anos ou mais) (A1). De acordo com a Nota Técnica (ANS, 2018b), a ANS informa que usa estimativas populacionais do IBGE enviadas para o TCU (Tribunal de Contas da União), com data de referência de 1º de julho para 2012. Para obter um número mais condizente com a realidade, nesse estudo a taxa de cobertura de 2017 foi obtida a partir do número de beneficiários em 2017 divulgado pela ANS e pela da população brasileira projetada para 2017 pelo IBGE (Gráfico A1).

GRÁFICO A1: TAXA DE COBERTURA POR FAIXA ETÁRIA DO TOTAL DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALARES, 2017.



Fonte: ANS Tabnet. Acesso em: 04/05/2018.

Para cada faixa etária, a taxa de cobertura de 2017 é aplicada no total de pessoas naquela faixa etária na população brasileira em cada ano até 2030, de acordo com a Projeção da População do Brasil – Revisão 2013, realizada pelo IBGE (IBGE, 2018). Portanto, a projeção do número de beneficiários de planos médico-hospitalares em cada ano até 2030 é dada pela equação (1):

$$NB_1^t = TxC_i^{2017} \times Pop_i^t \quad (1)$$

Onde:

NB_1^t = projeção do número de beneficiários na faixa etária i no ano t

TxC_i^{2017} = taxa de cobertura na faixa etária i em 2017

Pop_i^t = número de pessoas na faixa etária i na população brasileira, de acordo com a projeção do IBGE para a população brasileira no ano t.

ANEXO 2: DADOS DE DESPESA ASSISTENCIAL PER CAPITA

Os itens de despesa assistencial considerados são: Consultas, Exames, Terapias e Internação e Outros Procedimentos. Na apresentação gráfica das projeções, o item Outros foi excluído dado seu baixo valor relativamente aos demais itens.

A despesa assistencial média por procedimento de cada faixa etária é obtida dividindo o valor total das despesas assistenciais (DA_T) por procedimento pelo número de procedimentos (PC) realizados em cada faixa etária. Logo, a despesa assistencial média por beneficiário (*per capita*) em cada faixa para cada procedimento (DA_{me}) é obtida multiplicando a despesa assistencial média por procedimento da faixa etária pelo número de procedimentos que, em média, um beneficiário daquela faixa etária realiza no período de um ano, isto é, a frequência de utilização anual. A despesa assistencial total de cada faixa etária é obtida pela multiplicação da despesa assistencial total por beneficiário pelo número de beneficiários na faixa etária.

Esse cálculo é representado pela equação (2):

$$DA_{me} = \sum_1^x \frac{DA_{Tx}}{PC_x} * \frac{PC_x}{NB_x} \quad (2)$$

Onde:

DA_{me} = despesa assistencial média

$\frac{DA_{Tx}}{PC_x}$ = despesa assistencial média por procedimento na faixa etária x

PC_x = número de procedimentos na faixa etária x

NB_x = número de beneficiários na faixa etária x

5. REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)a. Reajuste de Preços de planos de Saúde [online]. Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/reajustes-de-precos-de-planos-de-saude>> Acesso em: 07/05/2018.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)b. Nota técnica: Taxa de Cobertura [online]. Disponível em: < http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_taxa_cobertura.htm> Acesso em: 07/05/2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a. Projeções da população: Brasil e unidades da federação [online]. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=286444>> Acesso em: 07/05/2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) b. Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA e Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC [online]. Disponível em : https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/precos/inpc_ipca/defaultinpc.shtm Acesso em: 07/05/2018.

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Variação de Custos Médico-Hospitalares [online]. Data-base – Dezembro de 2016, Edição – Setembro de 2017. Disponível em: < https://www.iess.org.br/cms/rep/VCMH_set17.pdf> Acesso em: 07/05/2018.

IESS

**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