
Referente: Panorama da saúde suplementar - nota ANS.

Encaminhamos abaixo nota divulgada hoje no site www.gov.br/ans sobre o panorama da saúde suplementar.

Panorama - Saúde Suplementar: ANS divulga dados relativos ao 3º trimestre de 2023

Nova edição traz estudo sobre envelhecimento da carteira e análise de demandas de consumidores referentes ao Rol de coberturas

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta quarta-feira (27/12) a terceira edição do [Boletim Panorama - Saúde Suplementar](#), com dados sobre o comportamento do setor de planos de saúde atualizados até o 3º trimestre de 2023.

O número de usuários de planos de saúde apresentou aumento de 1,9% em relação a outubro de 2022, registrando 50,9 milhões de usuários de assistência médica e 32,2 milhões de clientes de planos exclusivamente odontológicos.

Nesta nova edição, o informativo traz dados referentes ao terceiro trimestre de 2023 e alguns dados atualizados até outubro.

Confira abaixo mais detalhes da [terceira edição do boletim Panorama - Saúde Suplementar](#).

Na seção Beneficiários de planos de saúde, é possível verificar informações como a evolução do número de pessoas com planos de saúde de 2013 a 2023. O número de beneficiários em planos de assistência médica se manteve, em outubro de 2023, em um patamar muito próximo do mês anterior. Já os planos de cobertura exclusivamente odontológica mantiveram o ritmo de crescimento, com uma variação de 8,1% em 12 meses de análise.

Uma análise mais detalhada desses dados mostra, mais uma vez, que apenas os planos coletivos empresariais apresentaram crescimento positivo (3,57%),

enquanto os planos individuais registraram variação negativa (-1,30%), assim como os coletivos por adesão (-2,44%).

As faixas etárias mais jovens - consideradas nesta análise até 39 anos - apresentaram o menor crescimento em um ano. Já os consumidores acima de 40 anos aderiram mais aos planos de saúde no período observado. Esta tendência aponta para as discussões sobre o chamado envelhecimento da carteira e seus possíveis efeitos na sustentabilidade do setor.

O envelhecimento da carteira

De acordo com Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), o Brasil se encontra na categoria de envelhecimento moderado, em que as taxas de fecundidade e mortalidade estão em queda. Esta etapa mantém uma proporção importante de jovens, mas a população idosa começa a aumentar. Em cerca de 20 anos, a população brasileira será considerada envelhecida.

Os resultados do Censo Demográfico de 2022, recentemente divulgados, mostram como, apesar das diferenças sociais e regionais, a população segue a tendência de envelhecimento. Entre os dois últimos censos, a população com idades de 60 anos ou mais passou de 10,8% para 15,8% do total. No mesmo período, os beneficiários de 60 anos ou mais em planos de assistência médica passaram de 11,3% para 14,3% de participação no total.

Assistência à Saúde

A utilização do plano por beneficiário em consultas médicas, terapias ambulatoriais, internações e procedimentos odontológicos ainda não alcançou o patamar de 2019. O índice de consultas médicas por beneficiário no terceiro trimestre de 2023 foi 12% inferior ao observado antes da pandemia (2019).

Já as terapias ambulatoriais, internações e procedimentos odontológicos ficaram mais próximos, com 4%, 6% e 6% abaixo do observado no terceiro trimestre de 2019, respectivamente.

De todos os grupos analisados pela ANS, o que apresenta um aumento mais significativo na utilização são os exames ambulatoriais. No 3º trimestre de 2023, observa-se um aumento de 15% nos exames realizados por beneficiário em comparação ao 3º trimestre de 2019.

Despesas médias de eventos assistenciais

Desde o primeiro trimestre de 2020, a variação das despesas com SP/SADT apresentou uma tendência a elevação, com um aumento de 35% no primeiro trimestre de 2023, em relação ao primeiro trimestre de 2019. Nesse período, a variação das despesas com consultas foi de 16%. As despesas com internações tiveram uma curva ascendente durante o período da pandemia. Nota-se uma queda em 2022, que se manteve no 1º trimestre de 2023, com valores ainda cerca de 8% maiores que em 2019.

Utilização da rede SUS por beneficiários

A terceira edição do boletim mostra que, nos últimos 5 anos, das mais de 11 milhões de internações anuais no âmbito do SUS, cerca de 1,6% ocorreram em pacientes cobertos por planos privados de saúde com assistência médica. Já os atendimentos ambulatoriais somaram, em média, 26,6 milhões de procedimentos anuais no SUS, dos quais 4,3% identificados como prestados a beneficiários.

Cenário econômico-financeiro

No cenário econômico-financeiro do terceiro trimestre de 2023, o resultado líquido de R\$5,2 bilhões foi influenciado pelo resultado financeiro, uma vez que o resultado operacional ficou negativo em R\$6 bilhões.

Observa-se que se mantém a trajetória de recuperação dos três trimestres mais recentes e que o resultado operacional do terceiro trimestre de 2023 equivale à metade do prejuízo operacional observado no terceiro trimestre do ano anterior.

O resultado financeiro, com lucro de R\$ 10,5 bilhões no terceiro trimestre de 2023, continua sustentando o maior patamar dessa série histórica (últimos quatro anos). O resultado financeiro acompanha a evolução das taxas de juros, sustentando crescimento contínuo desde 2020.

Demandas de consumidores

Nesta terceira edição do Panorama, a ANS fez uma análise específica sobre as reclamações relacionadas ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, considerando que a seção sobre Programas e Projetos da ANS destaca o lançamento do Painel Dinâmico de Informações do Rol. [Veja aqui](#) mais informações.

Em relação às reclamações assistenciais e não assistenciais recebidas pela Agência, observa-se que, nos 10 primeiros meses de 2023, houve um aumento

de 49,7% nos registros em comparação ao mesmo período de 2022, superando inclusive os números de reclamações de anos anteriores.

Já em relação às demandas relacionadas ao Rol de coberturas, embora o número absoluto de reclamações tenha aumentado ao longo dos três últimos anos, não houve grandes variações em relação ao total de reclamações cadastradas na Agência, mantendo-se entre 7% a 10%.

A última seção do Panorama apresenta informações atualizadas dos Programas e projetos da ANS e Aspectos Normativos e Legais, que colaboram para uma melhor visão de como está o setor de planos de saúde.

Dr. Walfrido Oberg
Diretor Financeiro

Dr. Nilton Busch
Assessoria Saúde Suplementar

Expediente: Unimed Centro-Oeste Paulista - Federação Intrafederativa das Cooperativas Médicas

Este informativo foi elaborado pelo GETANS - Grupo de Estudos Técnicos ANS - e produzido pelo Departamento de Marketing da Unimed Centro-Oeste Paulista

(14) 2106-1407 - marketing@unimedcop.coop.br

[Clique aqui e leia as edições anteriores do Boletim Destaques ANS!](#)

