

CÁLCULO DA VCMH BRASIL 2019

VCMH – Variação dos Custos Médico-Hospitalares

Com base no Mapa Assistencial 2019 da ANS (versão julho/20)



Julho de 2020

© Copyright 2019 Arquitetos da Saúde | Todos os direitos reservados

Sumário

1 - Sobre a VCMH do Brasil	3
Tabela 1 – inflação geral versus VCMH	3
2 - O que é VCMH	4
Figura 1 – conceito da VCMH.....	4
Figura 2 – metodologia para o cálculo da VCMH	4
3 - Sobre a fonte de dados para cálculo da VCMH	5
Figura 3 – etapas da construção do estudo.....	5
4 - VCMH 2019 calculada	6
Tabela 2 – análise dos indicadores ANS 2018.....	6
Tabela 3 – análise dos indicadores ANS 2019.....	6
Figura 4 – VCMH 2019.....	7
5 - Sobre o detalhamento da análise da VCMH	8
Tabela 4 – comparativo da demanda e custo do evento (2018/2019)	8
Tabela 5 – VCMH aberto pelos componentes da variação	9
6 - A VCMH calculada em série histórica	10
Tabela 6 – análise sintética da série histórica da VCMH.....	10
Tabela 7 – série histórica da VCMH por demanda e custo	10
7 - Considerações finais	11
Tabela 8 – série histórica da VCMH por demanda e custo	11
8 - Apêndice	12
Tabela 9 – eventos monitorados pela ANS com maior variação entre 2018 e 2019	12

1 - Sobre a VCMH do Brasil

A Variação dos Custos Médicos Hospitalares - VCMH consiste no cálculo da variação dos custos assistenciais totais da saúde suplementar. Desde sempre este assunto no setor é alvo de muitas polêmicas, pois não existe no Brasil uma regulamentação em relação à medição do índice de inflação médica ou VCMH. Em geral as instituições que medem este índice, além de estarem ligadas à cadeia produtiva, sempre limitam sua análise a apenas uma parte do setor de saúde suplementar restringindo aos dados dos seus associados ou de certa modalidade de contratação.

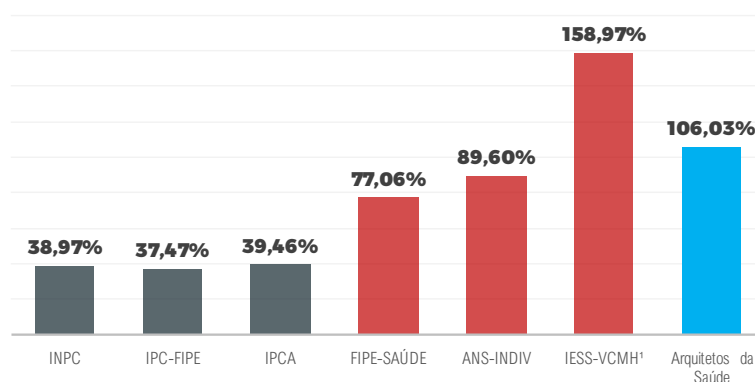
Outro fator que reforça a necessidade de um indicador mais amplo, está na constatação da discrepância que existe nos cálculos realizados e disponíveis, pois divergem seriamente no índice total da VCMH. Como não é possível detalhar a base de dados destas instituições, a divergência acaba gerando desconfiança. Com tamanha divergência, a referência deste indicador no Brasil tem sido sempre incerta.

Neste material trabalhamos com a informação mais transparente e ampla disponível, considerando 100% dos beneficiários de plano de saúde e seu respectivo sinistro. Com relação aos base colhida, ela foi organizada e coletada a partir de dados e informações públicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Nosso objetivo é disponibilizar ao mercado um indicador que pode servir de *benchmark* sintético ou detalhado, trazendo um estudo com a maior isenção possível, dado que dentro da cadeia produtiva o modelo de negócios da Arquitetos da Saúde não é remunerado por comissionamento e nós não temos qualquer ligação com entidades representantes do setor.

Tabela 1 – inflação geral versus VCMH
variação acumulada de 2014 a 2019

		2014	2015	2016	2017	2018	2019	acumulado
Preço geral ao consumidor	INPC	6,23%	11,28%	6,58%	2,07%	3,43%	4,48%	38,97%
	IPC-FIPE	5,21%	11,08%	6,55%	2,28%	2,99%	4,80%	37,47%
	IPCA	6,41%	10,67%	6,29%	2,95%	3,75%	4,31%	39,46%
Inflação Médica	FIPE-SAÚDE	8,57%	11,27%	12,56%	11,29%	9,12%	7,22%	77,06%
	ANS-INDIV	9,65%	13,55%	13,57%	13,55%	10,00%	7,35%	89,60%
	IESS-VCMH*	17,70%	17,10%	20,40%	16,50%	17,30%	14,20%	158,97%
VCMH BRASIL	ARQUITETOS DA SAÚDE	11,88%	14,43%	16,48%	10,02%	10,29%	13,86%	106,03%

*IESS-VCMH: índice de 2019 divulgado com atualização até o terceiro trimestre de 2019 (base de Out/18 a Set/19)

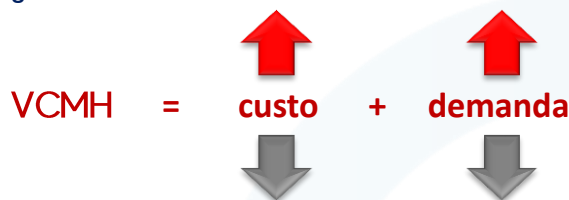


2 - O que é VCMH

Mas afinal, o que é VCMH?

É o índice que mede a variação financeira dos custos assistenciais em um determinado período e que é diferente do conceito de inflação ou inflação médica, pois uma inflação mede a variação dos preços, enquanto a VCMH é afetada não apenas por preço, mas também pela demanda. Neste sentido a demanda pode eventualmente ser tão ou mais importante do que a variação do preço propriamente.

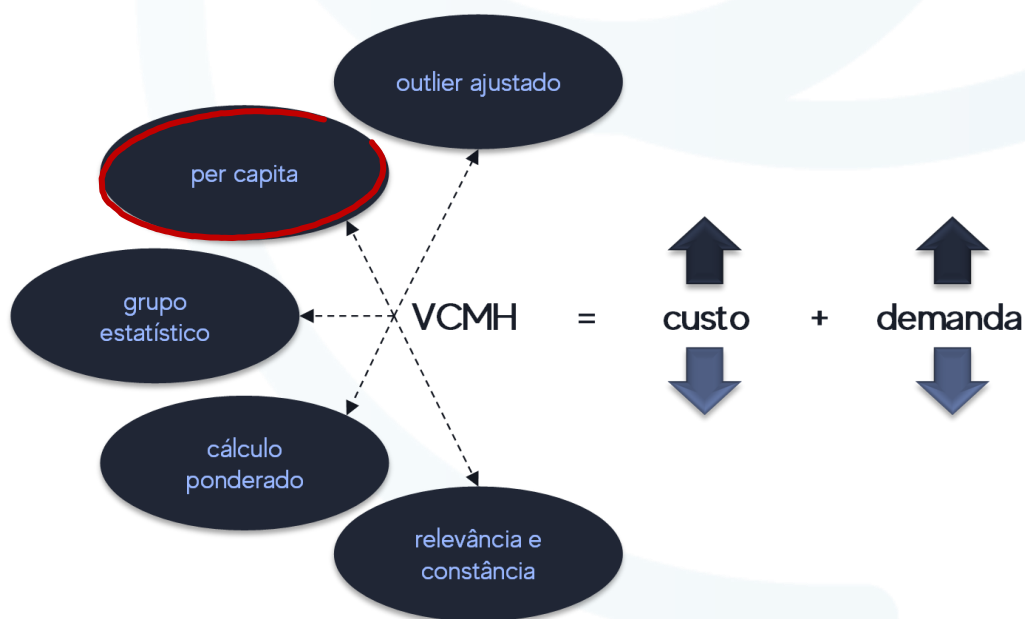
Figura 1 – conceito da VCMH



Além disso, a técnica da medição é outra frente essencial e que faz toda a diferença na medição da VCMH, pois o indicador pode ser seriamente afetado conforme a definição da metodologia do cálculo. Por exemplo: comparações de montante são perigosas, pois ao se desconsiderar o volume de beneficiários em cada período pode se enviesar o índice final.

Nossa visão de cuidados na metodologia do cálculo passa pelo seguinte:

Figura 2 – metodologia para o cálculo da VCMH



3 - Sobre a fonte de dados para cálculo da VCMH

Nossas considerações sobre o cálculo foram todas feitas exclusivamente com os dados disponibilizados pela ANS. A fonte principal foi o caderno **Mapa Assistencial da Saúde Suplementar** de 2019, versão de julho/2020, e o mesmo caderno de 2018, versão de julho/2019.

Este caderno traz uma visão geral da saúde suplementar no Brasil sobre a demanda por procedimentos com uma abertura dos eventos monitorados pela ANS e dos custos assistenciais com uma menor abertura, mas suficiente para o cálculo do índice.

Nós acompanhamos os cadernos de 2013 até 2019, o que nos permitiu uma janela de tempo importante para aprendermos sobre a evolução desta publicação, suas eventuais retificações ao longo do tempo e um comparativo da VCMH de seis anos consecutivos (2014 a 2019).

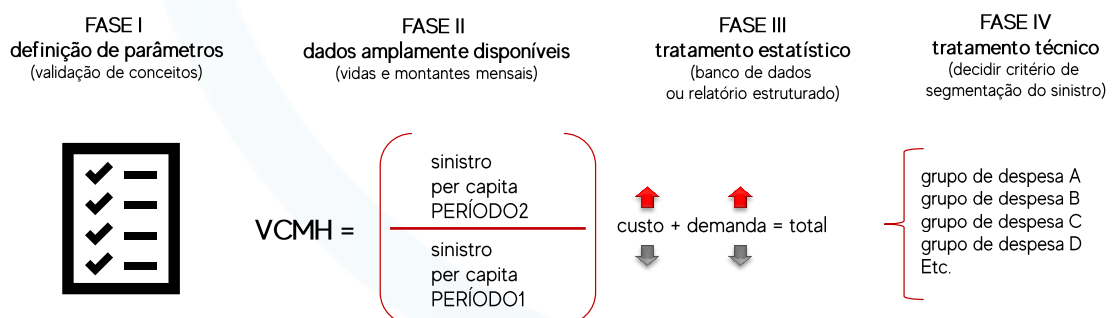
O caderno foi a nossa fonte principal de informações, mas algumas técnicas também foram utilizadas para o agrupamento das despesas, tais como o custo de outras consultas eletivas que não estão totalizadas no custo segmentado do caderno. Também decidimos não calcular os indicadores de odontologia neste momento, o que chamamos de Variação dos Custos Odontológicos - VCO.

O próprio caderno traz algumas considerações muito importantes, tais como o fato de que são desprezados os procedimentos em período de carência e que os dados colhidos são oriundo do Sistema de Informações de Produto - SIP da ANS, que considera as despesas em regime de aviso, ou seja, foram realizadas, mas não necessariamente pagas no período da análise. O SIP é o colhimento de informações auto declaradas pelas operadoras, porém muito consistente com outros sistemas de colhimentos de informações da ANS, tais como o Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Plano de Saúde - DIOPS.

Também utilizamos para a verificação da consistência das informações outras fontes de dados da ANS, dentre elas o painel dinâmico de informações TabNet, cujos painéis foram extraídos e tratados para a obtenção de segmentação por operadoras e modalidade delas e todos os seus componentes de despesas e receitas. Também no TabNet conferimos o total de vidas ativas no período.

A metodologia deste estudo poderia ser resumida da seguinte forma:

Figura 3 – etapas da construção do estudo



4 - VCMH 2019 calculada

Finalmente os extratos calculados de dados produziram as seguintes tabelas base de cálculo em cada ano:

Tabela 2 – análise dos indicadores ANS 2018

DESCRIÇÃO	SINISTRO	QUANTIDADE	FREQUENCIA ANUAL	MEDIA DO EVENTO	PER CAPITA MENSAL	% DO SINISTRO
CONSULTA ELETIVA	18.863.769.120,75	216.988.813	4,6	86,93	33,29	11,78%
PRONTO SOCORRO	6.448.456.288,24	57.365.898	1,2	112,41	11,38	4,03%
EXAMES COMPLEMENTARES	33.565.948.038,56	861.460.048	18,2	38,96	59,23	20,97%
INTERNAÇÃO	75.112.695.267,03	8.110.557	0,172	9.261,10	132,54	46,92%
TERAPIAS	12.789.038.384,67	93.412.601	2,0	136,91	22,57	7,99%
AMBULATORIAL	13.292.434.543,17	164.237.557	3,5	80,93	23,45	8,30%
TOTAL	160.072.341.642,42	-	-	-	282,45	100,00%

NOTAS: período de janeiro a dezembro de 2018 com 47.227.890 beneficiários ativos em plano de saúde, segundo o Tabnet. **Descrição** = segmentação do grupo de despesas assistenciais, **sinistro** = total em R\$ das despesas assistenciais, **quantidade** = total dos eventos assistenciais, **frequência anual** = total per capita anual de eventos realizados por beneficiário, **média do evento** = sinistro dividido pela quantidade, **per capita mensal** = o correspondente per capita mensal em R\$ do custo de cada grupo de despesas assistenciais, inclusive com o total que corresponde ao custo assistencial per capita do período, **% do sinistro** = peso percentual da coluna sinistro.

Tabela 3 – análise dos indicadores ANS 2019

DESCRIÇÃO	SINISTRO	QUANTIDADE	FREQUENCIA ANUAL	MEDIA DO EVENTO	PER CAPITA MENSAL	% DO SINISTRO
CONSULTA ELETIVA	19.336.675.124,00	220.375.029	4,7	87,74	34,65	10,78%
PRONTO SOCORRO	6.434.276.646,00	57.172.919	1,2	112,54	11,53	3,59%
EXAMES COMPLEMENTARES	35.985.904.248,00	916.537.839	19,7	39,26	64,69	20,05%
INTERNAÇÃO	88.396.148.976,00	8.639.578	0,186	10.231,54	158,42	49,26%
TERAPIAS	14.584.309.206,00	72.051.896	1,5	202,41	26,14	8,13%
AMBULATORIAL	14.707.314.190,00	158.837.908	3,4	92,59	26,36	8,20%
TOTAL	179.444.628.390,00	-	-	-	321,59	100,00%

NOTAS: período de janeiro a dezembro de 2019 com 46.499.197 beneficiários ativos em plano de saúde, segundo o Tabnet. **Descrição** = segmentação do grupo de despesas assistenciais, **sinistro** = total em R\$ das despesas assistenciais, **quantidade** = total dos eventos assistenciais, **frequência anual** = total per capita anual de eventos realizados por beneficiário, **média do evento** = sinistro dividido pela quantidade, **per capita mensal** = o correspondente per capita mensal em R\$ do custo de cada grupo de despesas assistenciais inclusive com o total que corresponde ao custo assistencial per capita do período, **% do sinistro** = peso percentual da coluna sinistro.

NOTA ESPECIAL 1: sinistro por data de aviso conforme coletado do SIP, desconsidera eventos em regime de carência

NOTA ESPECIAL 2: em 2019 foi considerado tempo de exposição em meses/ano de 11,862 que corresponde a taxa de rotatividade dos beneficiários de plano de saúde segundo a ANS em 2019 e 2018.

Uma das utilidades deste material é a sua utilização como um indicador estruturado de *benchmark* setorial para custo e frequência.

Considerando os totais per capita mensais do custo assistencial apurado nas tabelas 2 e 3, a **VCMH de 2019 foi de 13,86%** considerando os sistemas SIP e SIB e desconsiderando a frequência e custos assistenciais em período de carência.

Figura 4 – VCMH 2019



5 - Sobre o detalhamento da análise da VCMH

Após o índice calculado (figura 4), um passo importante é estabelecer o peso da frequência e do custo no índice total da VCMH. Para isto demonstraremos partes selecionadas das tabelas 2 e 3 para esta definição:

Tabela 4 – comparativo da demanda e custo do evento (2018/2019)

DESCRIÇÃO	2018		2019	
	FREQUÊNCIA	EVENTO (R\$)	FREQUÊNCIA	EVENTO (R\$)
CONSULTA ELETIVA	4,6	86,93	4,7	87,74
PRONTO SOCORRO	1,2	112,41	1,2	112,54
EXAMES COMPLEMENTARES	18,2	38,96	19,7	39,26
INTERNAÇÃO	0,172	9.261,10	0,186	10.231,54
TERAPIAS	2,0	136,91	1,5	202,41
AMBULATORIAL	3,5	80,93	3,4	92,59
TOTAL	-	-	-	-

NOTAS: segundo o Tabnet, o período de janeiro a dezembro de 2018 com 47.227.890 beneficiários ativos em plano de saúde contra 46.499.197 no mesmo período do ano de 2019, **frequência** = total per capita anual de eventos realizados por beneficiário, **evento** = sinistro dividido pela quantidade

Na tabela acima é possível observar que de maneira geral a frequência variou menos que o custo dos eventos, porém é importante considerar o peso do sinistro em cada linha de grupo de eventos para se ter uma melhor dimensão do impacto no índice geral da VCMH.

No quadro a seguir demonstramos a variação do ano de 2019 versus 2018 de cada linha para estabelecer a importância da variação total da frequência versus custo.

Tabela 5 – VCMH aberto pelos componentes da variação

DESCRIÇÃO	PESO	DEMANDA	CUSTO	VCMH
CONSULTA ELETIVA	11,25%	3,15%	0,93%	0,48%
PRONTO SOCORRO	3,79%	1,23%	0,12%	0,05%
EXAMES COMPLEMENTARES	20,49%	8,06%	0,77%	1,86%
INTERNAÇÃO	48,16%	8,19%	10,48%	9,16%
TERAPIAS	8,06%	(21,66%)	47,85%	1,26%
AMBULATORIAL	8,25%	(1,77%)	14,41%	1,03%
TOTAL	100,00%	3,50%	10,36%	13,86%

NOTAS: **peso** = peso percentual do sinistro no total do período, **frequência** = total per capita anual de eventos realizados por beneficiário, **evento** = sinistro dividido pela quantidade, **VCMH** = peso relativo à linha que compõe o índice total discriminado na linha “total”.

NOTA ESPECIAL 2: a variação da demanda pode sofrer alteração no percentual em função da necessidade de ajuste relativo ao impacto da variação da demanda (indicador não financeiro) na variação total da VCMH (indicador financeiro). Embora tenhamos considerado no cálculo os ajustes necessários, não os representamos na tabela por ter diferença insignificante e para não prejudicar a didática da explicação desta primeira versão de cálculo.

A demanda responde por **3,50%** da VCMH enquanto o custo do evento responde por **10,36%**.

A questão que se abre é: as operadoras repassam todo este custo aos prestadores? É pouco provável que sim. A variação do custo do procedimento se dá por outros fatores, tais como a criação de pacotes de procedimentos e/ou a complexidade que compõem o serviço médico.

Da forma como os dados se apresentam é possível afirmar que a variação do custo foi mais importante que a variação da demanda no ano de 2019.

Ainda não foi possível, com base nos dados utilizados, segmentar a variação do custo para compreender quanto dos 10,36% de variação é referente ao repasse médio de custo do procedimento, o que seria efetivamente a inflação médica e quanto seria a variação da complexidade. Ou seja, novos eventos que compuseram o grupo de despesas ou a maior variação de determinados eventos no grupo representando maior agravamento ou complexidade da demanda. Este indicador, que em trabalhos futuros denominaremos como complexidade, é uma segmentação que estamos perseguindo como meta de análise através de outros dados da ANS ainda em estudo.

6 - A VCMH calculada em série histórica

Todo o cálculo demonstrado neste material para o ano de 2019 (variação 2019 / 2018) foi calculado no mesmo nível de detalhe para outros anos. Este estudo será transformado em rotina anual de cálculo.

Abaixo traremos o resumo do resultado da análise e cálculo da VCMH para outros anos de 2014 a 2019:

Tabela 6 – análise sintética da série histórica da VCMH

DESCRIÇÃO	VCMH 2014	VCMH 2015	VCMH 2016	VCMH 2017	VCMH 2018	VCMH 2019
CONSULTA ELETIVA	1,45%	1,74%	1,22%	0,75%	1,51%	0,48%
PRONTO SOCORRO	0,55%	0,76%	0,61%	0,20%	0,71%	0,05%
EXAMES	2,46%	3,09%	3,39%	1,51%	2,38%	1,86%
INTERNAÇÃO	5,30%	6,34%	8,09%	5,32%	2,23%	9,16%
TERAPIAS	0,90%	1,18%	2,22%	1,06%	1,64%	1,26%
AMBULATORIAL	1,21%	1,31%	0,94%	1,18%	1,82%	1,03%
TOTAL	11,88%	14,43%	16,48%	10,02%	10,29%	13,86%

NOTAS: os outros anos foram submetidos à mesma metodologia de cálculo de 2019 apresentada neste material

Por fim apresentaremos a variação sintética da série histórica separando o custo da demanda:

Tabela 7 – série histórica da VCMH por demanda e custo

ANO	DEMANDA	CUSTO	VCMH
2014	(1,24%)	13,12%	11,88%
2015	3,94%	10,49%	14,43%
2016	7,86%	8,62%	16,48%
2017	3,14%	6,88%	10,02%
2018	3,99%	6,31%	10,29%
2019	3,50%	10,36%	13,86%
ACUMULADO	22,90%	70,42%	106,03%
Linear / ano	3,50%	9,29%	12,80%

NOTAS: o total acumulado corresponde ao cálculo de juros compostos de cada ano. O linear / ano é correspondente linear por ano do total acumulado

7 - Considerações finais

Na nossa busca para cálculo com metodologia transparente e cálculo com base em dados públicos e amplos, a VCMH calculada pela Arquitetos da Saúde tem indicador com **forte correlação com o indicador da ANS para reajuste dos planos individuais**, porém, como mencionado no estudo anterior, a partir de 2019 a correlação diminuiu. Esta diminuição com certeza foi influenciada pela alteração na metodologia de cálculo da ANS para reajuste dos planos individuais, feita em 19/12/2018 através da RN 441. A partir de 2019 a ANS passou a considerar apenas os dados dos planos individuais e não mais os dados de planos coletivos, o que diminuiu consideravelmente a base de cálculo, além de incluir novos fatores muito distintos da variação de custos como, por exemplo, um fator de ganho de eficiência e outro de variação da faixa etária o que atenuaram o índice.

Dadas as explicações acima, a diferença apurada entre a VCMH e o índice autorizado para reajuste dos planos individuais de 2014 a 2018 era de 0,56% a.a. No entanto, com a elevação da VCMH no ano de 2019, este descolamento passou para 1,55% a.a.

Tabela 8 – série histórica da VCMH por demanda e custo

ANO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Acumulado	Linear/ano
VCMH	11,88%	14,43%	16,48%	10,02%	10,29%	13,86%	106,03%	12,80%
INDIV ¹	9,65%	13,55%	13,57%	13,55%	10,00%	7,35%	89,60%	11,25%

NOTAS: o total acumulado corresponde ao cálculo de juros compostos de cada ano.
 O linear / ano é correspondente linear por ano do total acumulado
¹ índice de reajuste calculado e autorizado pela ANS como teto para reajuste dos planos individuais.

Considerando os dados públicos da ANS que embasaram nosso trabalho, podemos observar que a **variação da demanda** na VCMH tem sim uma relevância importante na composição do índice total, mas historicamente menor que a **variação do custo médio do evento**.

A grande questão que perseguiremos em futuras edições deste material ou em complementos antecipados é quanto às razões detalhadas do custo médio dos eventos com alta variação, muito acima do reajuste da tabela de preços dos procedimentos. Para isto estamos aguardando a consolidação dos dados detalhados na ANS no Portal Brasileiro de Dados Abertos.

Ainda sobre a questão da variação do custo médio dos eventos, traremos no futuro a VCMH aberta em três componentes: demanda, custo médio do evento e custo da complexidade.

Acreditamos que estas aberturas trarão ainda mais ganho para a análise dos indicadores, bem como para a sociedade e pessoas jurídicas contratantes de plano de saúde que compõem, aproximadamente, 67% deste mercado em número de vidas.

Luiz Feitoza

Sócio cofundador da Arquitetos da Saúde
 Responsável técnico pelo estudo

20/07/2020

Luciana Santos Alexandre

Atuária AIBA 3390
 Responsável pela atualização e revisão



8 - Apêndice

Uma parte integrante importante do caderno Mapa Assistencial da Saúde Suplementar é a comparação da quantidade de eventos monitorados pela ANS. Eles não são a totalidade dos procedimentos do rol de cobertura da lei 9.656, mas foram definidos pela agência como eventos que devem ser informados pelas operadoras conforme IN nº 21/DIPRO/2009.

Para ir além do formato que já consta no caderno, destacamos aqui apenas os eventos com maior desvio padrão em cada grupo de despesas médicas:

Tabela 9 – eventos monitorados pela ANS com maior variação entre 2018 e 2019

Grupo	Evento monitorado	Total 2018	Total 2019	variação (%)
1. Consultas médicas	1.1 Alergia e imunologia	2.040.574	2.176.071	6,64%
1. Consultas médicas	1.2 Angiologia	2.014.336	1.870.740	(7,13%)
1. Consultas médicas	1.5 Clínica Médica	27.062.874	29.960.232	10,71%
1. Consultas médicas	1.9 Geriatria	1.515.723	1.663.838	9,77%
1. Consultas médicas	1.11 Hematologia	917.734	973.762	6,11%
1. Consultas médicas	1.17 Oncologia	962.730	1.110.487	15,35%
1. Consultas médicas	1.20 Proctologia	937.956	1.019.296	8,67%
1. Consultas médicas	1.21 Psiquiatria	4.926.156	5.355.626	8,72%
2. Outros atendimentos ambulatoriais	2 Consultas/sessões com Fonoaudiólogo	6.703.304	7.380.497	10,10%
2. Outros atendimentos ambulatoriais	4 Consultas/sessões com Terapeuta Ocupacional	1.946.273	2.403.854	23,51%
2. Outros atendimentos ambulatoriais	5 Consultas/sessões com Psicólogo	17.552.461	20.982.540	19,54%
3.Exames complementares	1. Ressonância nuclear magnética	7.904.467	8.338.409	5,49%
3.Exames complementares	5. Ecodopplercardiograma transtorácico	5.185.130	5.700.735	9,94%
3.Exames complementares	8. Colonoscopia	1.216.968	1.349.950	10,93%
3.Exames complementares	9. Holter de 24 horas	1.306.189	1.452.108	11,17%
3.Exames complementares	11. Cintilografia miocárdica	517.487	547.240	5,75%
3.Exames complementares	13. Hemoglobina glicada	13.490.622	15.736.523	16,65%
3.Exames complementares	14. Pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas 50 a 69 anos	1.106.696	1.217.855	10,04%
3.Exames complementares	16. Teste ergométrico	3.377.838	3.599.493	6,56%
3.Exames complementares	17. Ultra-sonografia diagnóstica de abdome	6.877.411	7.362.618	7,06%
3.Exames complementares	18. Ultra-sonografia diagnóstica de abdome inferior	6.660.865	7.006.750	5,19%
4. Terapias	2. Quimioterapia	1.317.938	1.419.952	7,74%
4. Terapias	3. Radioterapia megavoltagem	1.037.841	969.729	(6,56%)
4. Terapias	5. Hemodiálise crônica	2.281.463	2.501.393	9,64%
4. Terapias	6. Implante de dispositivo intrauterino - DIU	167.740	205.268	22,37%
5. Internações	Tipo de Internação	8.110.557	8.639.578	6,52%
5. Internações	1. Clínica	3.273.984	3.507.753	7,14%
5. Internações	2. Cirúrgica	3.492.750	3.761.426	7,69%
5. Internações	2.2 Laqueadura tubária	15.717	17.201	9,44%
5. Internações	2.3 Vasectomia	21.993	24.329	10,62%
5. Internações	2.6 Implante de CDI (cardio desfibrilador implantável)	1.219	1.401	14,93%
5. Internações	2.7 Implantação de marcapasso	12.664	13.738	8,48%
5. Internações	4. Pediátrica	477.932	510.761	6,87%
5. Internações	4.2.1 Internações em UTI no período neonatal por até 48 horas	9.719	8.996	(7,44%)
5. Internações	5. Psiquiátrica	196.346	211.464	7,70%
5. Internações	2.1 Hospital-dia para saúde mental	99.965	89.323	(10,65%)
5. Internações	2. Internação por diabetes mellitus	29.284	33.656	(13,95%)
5. Internações	3.1 Internação por infarto agudo do miocárdio	45.435	55.821	(35,68%)
5. Internações	3.2 Internação por doença hipertensiva	40.490	40.147	(11,59%)
5. Internações	3.3 Insuficiência cardíaca congestiva	32.080	35.096	(19,00%)
5. Internações	3.4.1 Acidente vascular cerebral	42.962	52.106	(12,52%)
7. Procedimentos Odontológicos	3.1 Atividade educativa individual	12.445.564	15.515.194	(12,43%)
7. Procedimentos Odontológicos	3.2 Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada	33.348.742	35.371.883	14,54%
7. Procedimentos Odontológicos	3.3 Selante por elemento dentário (menores de 12 anos)	706.492	660.669	(13,75%)
7. Procedimentos Odontológicos	8. Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento	33.023	29.449	26,54%
7. Procedimentos Odontológicos	9. Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento	1.399.560	1.329.771	13,93%
7. Procedimentos Odontológicos	10. Próteses odontológicas	559.654	505.691	17,67%

Em cores estão destacados os eventos que merecem alguma observação mais detalha em função da repercussão recorrente, tais os diversos procedimentos relacionados à saúde mental (em rosa) ou de quimioterapia (em laranja). É importante considerar que alguns eventos (principalmente quimioterapia e eventos em regime internado) podem ter variação negativa simplesmente porque sofreram um empacotamento distinto de um período para o outro e não porque houve verdadeiramente uma diminuição da demanda.

VCMH 2019 – Variação dos Custos Médico-Hospitalares
Com base no Mapa Assistencial 2018 da ANS (versão julho/19)

Para mais informações e esclarecimentos:

<https://arquitetosdasaude.com.br/contato/>
<https://www.linkedin.com/company/arquitetos-da-saude/>
<https://www.youtube.com/channel/UC6fBD2BAOQBWrCNMbTwGH1g>
contato@arquitetosdasaude.com.br

