

Andre Medici

A variação  
dos custos  
da saúde  
nos Estados  
Unidos

---

LIÇÕES DA PANDEMIA

Webinar Arquitetos da Saúde  
& Universal Health Monitor  
11 de Março de 2021



# Roteiro

---

1. Regulação dos Preços em Saúde: Diferenças entre Brasil e Estados Unidos;
2. A Variação dos Custos em Saúde nos Estados Unidos: Diferença entre os índices gerais de preços e índices de custos exclusivos da saúde;
3. A variação dos Preços em Saúde comparada com a Variação no Valor dos Prêmios de Seguros de Saúde
4. Entendendo o que Aconteceu em 2020 e tendências para 2021.

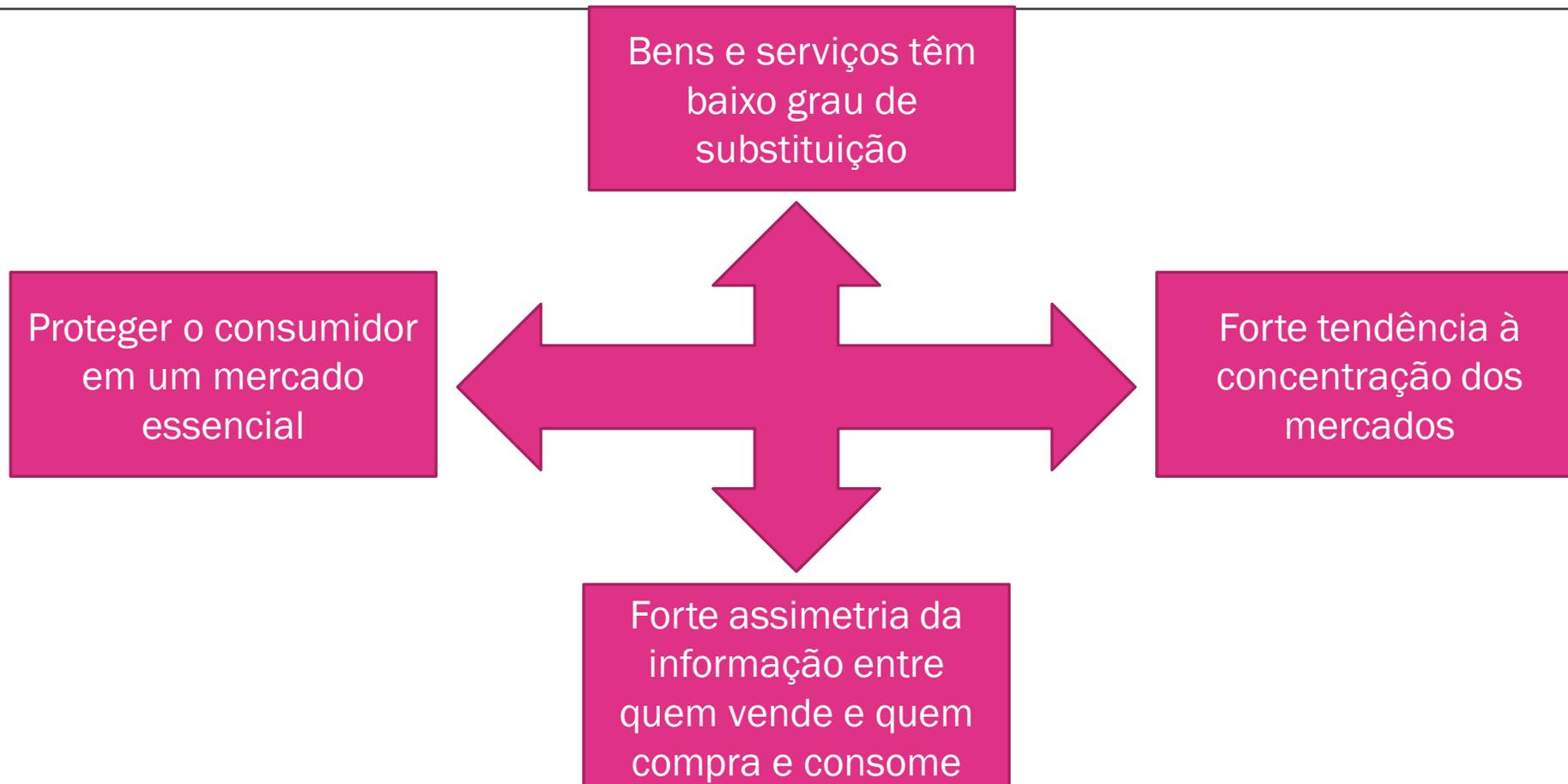
# Regulação dos Preços em Saúde:

---

DIFERENÇAS ENTRE BRASIL E ESTADOS UNIDOS;

# Porquê regular preços no setor saúde?

---



# E o que compreendem os mercados de saúde?

---

## Mercados de bens

- Equipamentos
- Medicamentos
- Insumos
- Materiais
- Órteses, Próteses, outros

## Mercados de Serviços

- Atenção Básica
- Atenção Hospitalar
- Odontologia
- Análises Clínicas
- Reabilitação
- outros

## Mercados de Seguros

- Seguros médicos
- Seguros bancários
- Organizações de Manutenção de Saúde
- Redes e cooperativas, etc.

# Formas de Regulação de Preços em Saúde

---

## Diretas

- Tabelamento
- Fixação de Reajustes
- Poder de monopsonio público

## Indicativas

- Preços Máximos ou Mínimos
- Faixa de Reajustes

## Corretivas

- Preços ou valores de referência
- Avaliação de preços abusivos
- Subsídios, isenção ou tributação

# Diferenças da regulação dos seguros de saúde entre Estados Unidos e Brasil

---

## ESTADOS UNIDOS

Base Estadual

Modelos Heterogêneos de Regulação

Seguros Públicos e Privados

Adesão Obrigatória (depois do ACA)

Seguros para famílias pobres (MEDICAID), de trabalhadores através de empresas, indivíduos (ACA, gerais) e idosos (MEDICARE)

Reajuste, em geral, livre para a operadora, com controles ex-post

## BRASIL

Base Nacional

Modelo Único de Regulação

Só Seguros Privados

Adesão Eletiva

Seguros para indivíduos que tem capacidade de pagar ou empresas que organizam seguros para seus empregados

Reajuste livre, para planos coletivos mas pré-fixado (ex-ante) para planos individuais

# Dimensionamento dos mercados de seguros de saúde nos Estados Unidos em 2019

<b>Tipo de Cobertura</b>	<b>População (milhões de habitantes)</b>	<b>Distribuição (%)</b>
<b>Seguros Públicos (*)</b>	<b>138,4</b>	<b>42,8</b>
• Medicare	58,3	18,0
• Medicaid and CHIP <sup>2</sup>	64,1	19,8
• Veteranos <sup>3</sup>	7,2	2,2
• Seguros das Forças Armadas (TRICARE) <sup>4</sup>	8,8	2,7
<b>Seguros Privados (*)</b>	<b>220,5</b>	<b>68,2</b>
• Seguro Patrocinado pelo Empregador	178,9	55,4
• Seguros Individuais pagos por Famílias	42,3	13,1
<b>Pessoas com Coberturas Múltiplas Públicas e Privadas</b>	<b>(-65,4)</b>	<b>(-20,2)</b>
<b>Total de Pessoas com Cobertura de Saúde (**)</b>	<b>293,5</b>	<b>90,8</b>
<b>Pessoas sem cobertura de saúde</b>	<b>29,6</b>	<b>9,2</b>
<b>Total da População em 2019</b>	<b>323,1</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Medici, A. "O Desafio da Universalização de Cobertura nos Estados Unidos: De Barack Obama a Joe Biden", Ed. Universal Health Coverage, Potomac (MD), January 2021.

# Cobertura de Seguros de Saúde nos Estados Unidos em 2020 no Contexto Pré e Pós Pandêmico

População entre 19 e 64 anos com em sem cobertura de seguro saúde e tipo de securitização	Situação pré-pandêmica (Fev, 2020)		Situação em 2020 (média estimada dos 3 últimos trimestres)		Variação	
	Cobertura (milhões)	(%)	Cobertura (milhões)	(%)	milhões de pessoas	(%)
<b>Com Cobertura de Seguro Saúde</b>	<b>244,3</b>	<b>88,7</b>	<b>241,5</b>	<b>87,7</b>	<b>-2,8</b>	<b>-1,1</b>
• Seguro via Empregador	151,5	54,9	143,9	52,2	-7,3	-5,0
• Seguro via ACA	15,1	5,5	15,3	5,6	+0,2	+1,8
• Seguro via Medicaid-CHIP	69,5	25,2	73,7	26,6	+4,3	+6,0
• Outros	8,6	3,1	8,6	3,1	0	0,0
<b>Sem Cobertura de Seguro Saúde</b>	<b>31,3</b>	<b>11,3</b>	<b>33,9</b>	<b>12,3</b>	<b>+2,8</b>	<b>+8,3</b>
• Sem nenhum seguro saúde	28,6	10,4	31,5	11,4	+2,9	+9,6
• Seguros de curto prazo	2,5	0,9	2,4	0,9	-0,1	-4,0
<b>Total</b>	<b>275,5</b>	<b>100,0</b>	<b>275,5</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Medici, A. "O Desafio da Universalização de Cobertura nos Estados Unidos: De Barack Obama a Joe Biden", Ed. Universal Health Coverage, Potomac (MD), January 2021.

# Outras características do Mercado de Seguros Privados de Saúde nos Estados Unidos

Receitas de cerca de US\$800 bilhões e lucro líquido aproximado de US\$40 bilhões anualmente

Muitos estados regulam restrições a entradas e controle de preços

Três princípios básicos regem a regulação de preços dos prêmios de seguro saúde nos EUA

- Adequação ao risco – minimizar o risco de insolvência
- Ajustes do valor dos prêmios ao poder aquisitivo – proteção contra o aumento de preços
- Não discriminação – proteção dos consumidores contra a má conduta no mercado.

Os reguladores estaduais buscam garantir este princípio de duas formas:

- Aprovação prévia dos reajustes propostos pelas operadoras
- Análise e, se necessário, restrições à classificação de risco proposta pelas operadoras

Os coletivos de operadoras costumam reclamar que o mercado é suficientemente competitivo para haver estes tipos de regulação.

# A Variação dos Custos em Saúde nos Estados Unidos

---

DIFERENÇA ENTRE OS ÍNDICES GERAIS DE PREÇOS E ÍNDICES  
DE CUSTOS EXCLUSIVOS DA SAÚDE

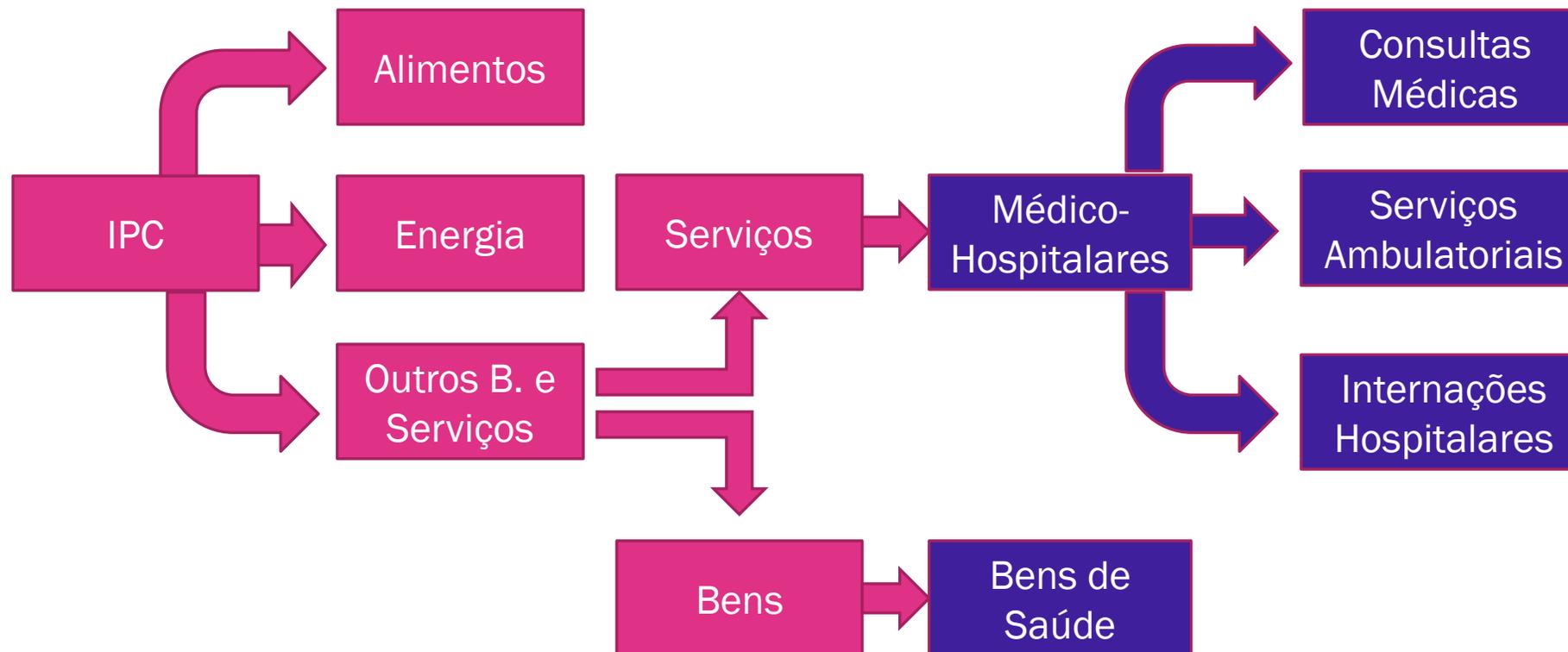
# Aspectos Metodológicos e Institucionais

A inflação oficial nos Estados Unidos é medida pelo Índice de Preços ao Consumidor (IPC), calculado pelo *Bureau of Labor Statistics* (BLS). Outras formas de medir a inflação (menos utilizadas) são os índices de preços ao produtor (PPI) e o deflator implícito do PIB.

O IPC é uma medida da variação média dos preços pagos pelos consumidores em domicílios urbanos para uma cesta de bens e serviços. (representativo de 93% das áreas onde vive a população norte-americana)

O IPC pode ser desagregado em muitas subcategorias diferentes, algumas específicas do setor saúde, e também por Regiões, Estados, agregados de municípios, etc. O BLS publica mensalmente dados do IPC para algumas subcategorias e regiões.

# Componentes do IPC, destacando a área de saúde

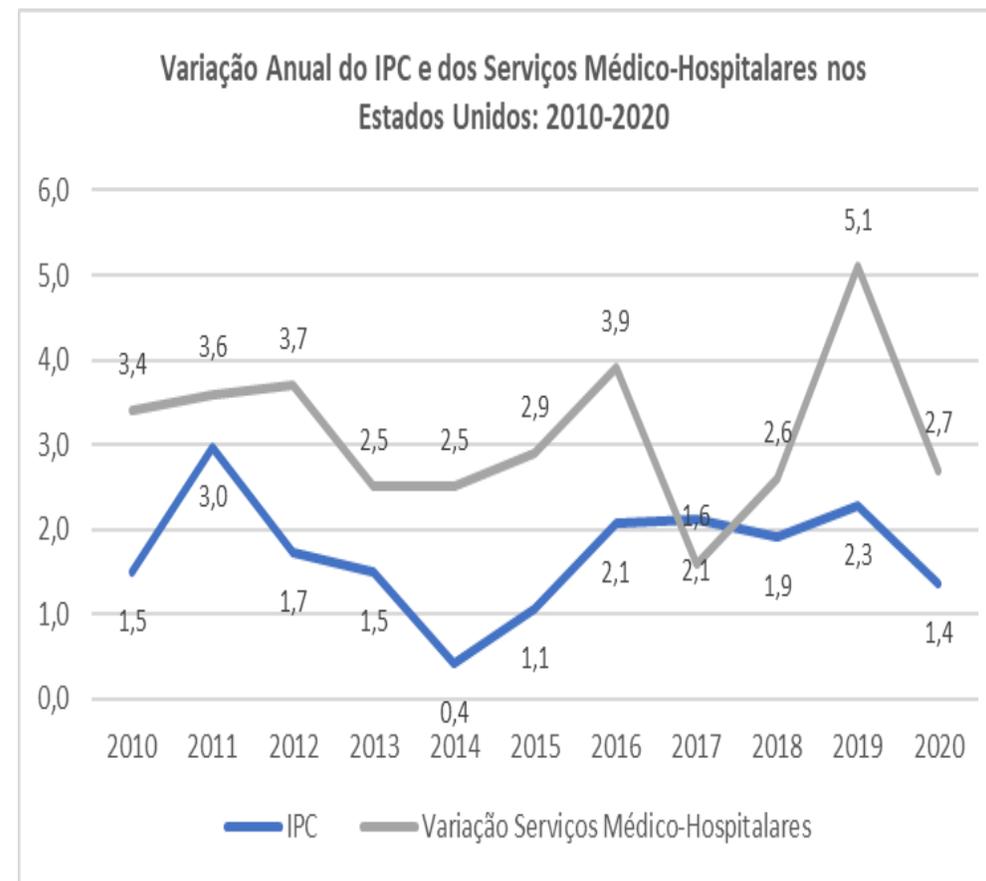
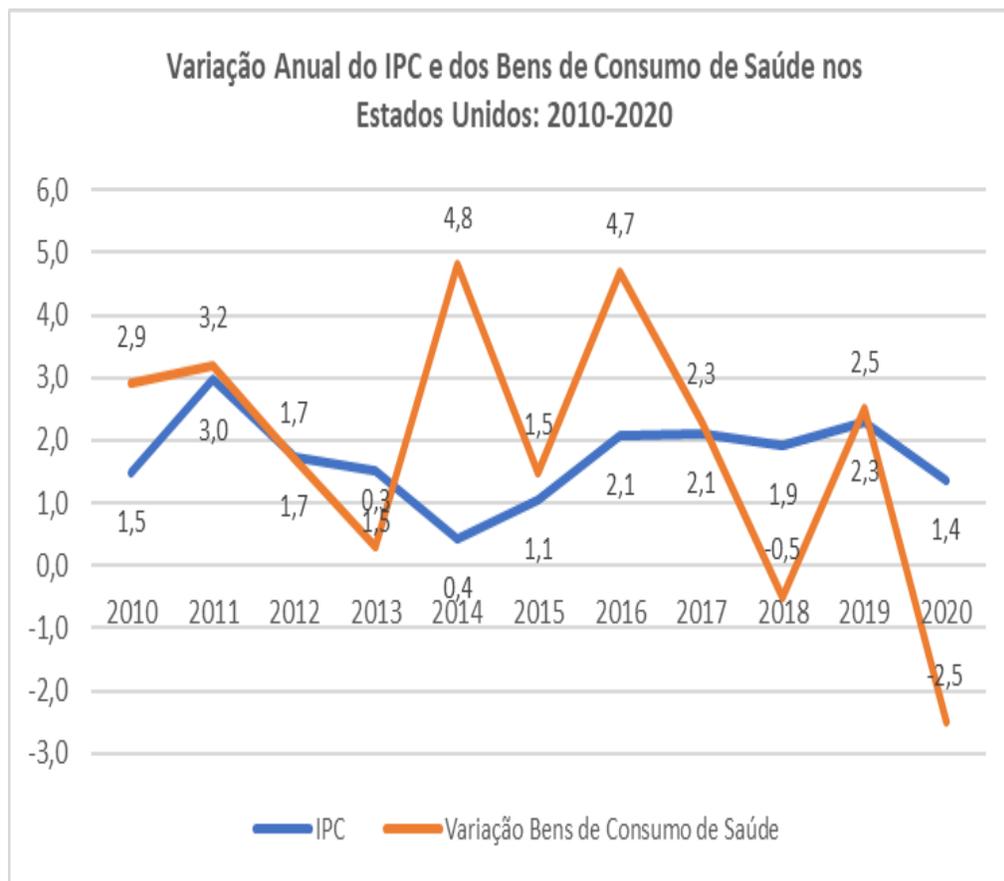


# Evolução do IPC e dos Índices de Variação de Preços da Saúde nos Estados Unidos: 2010-2020

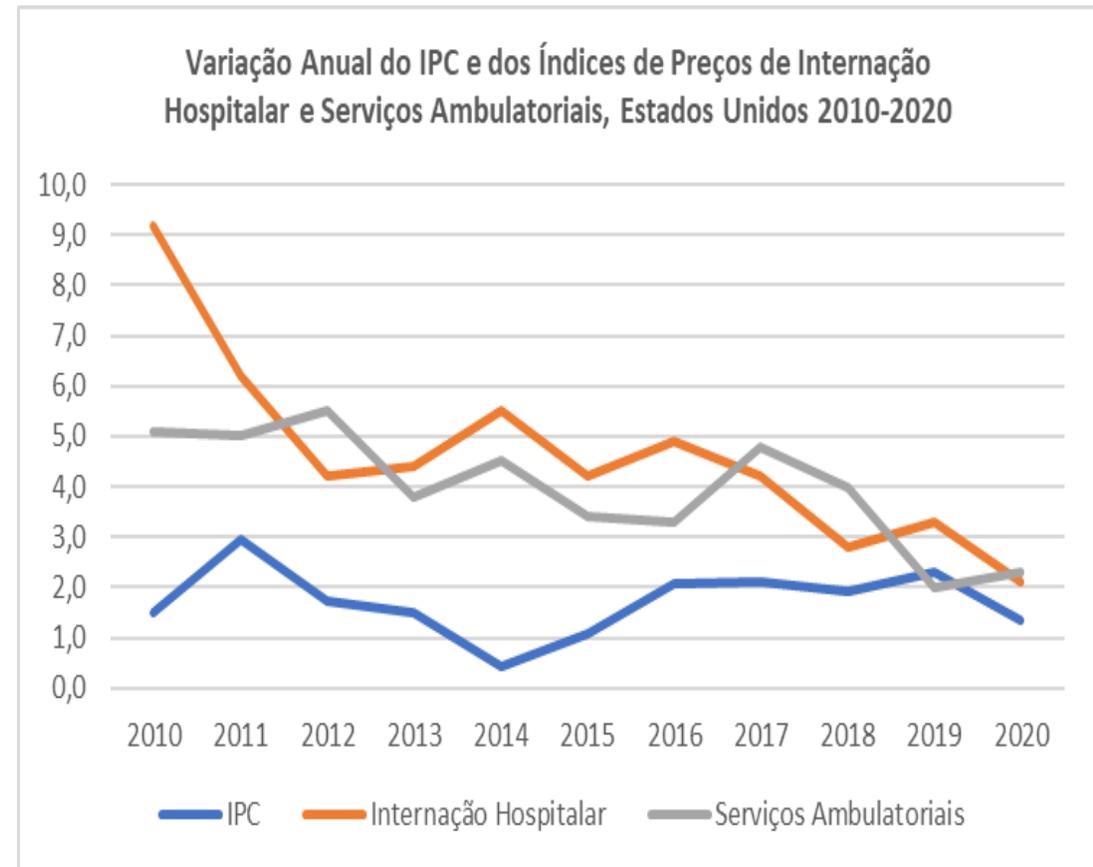
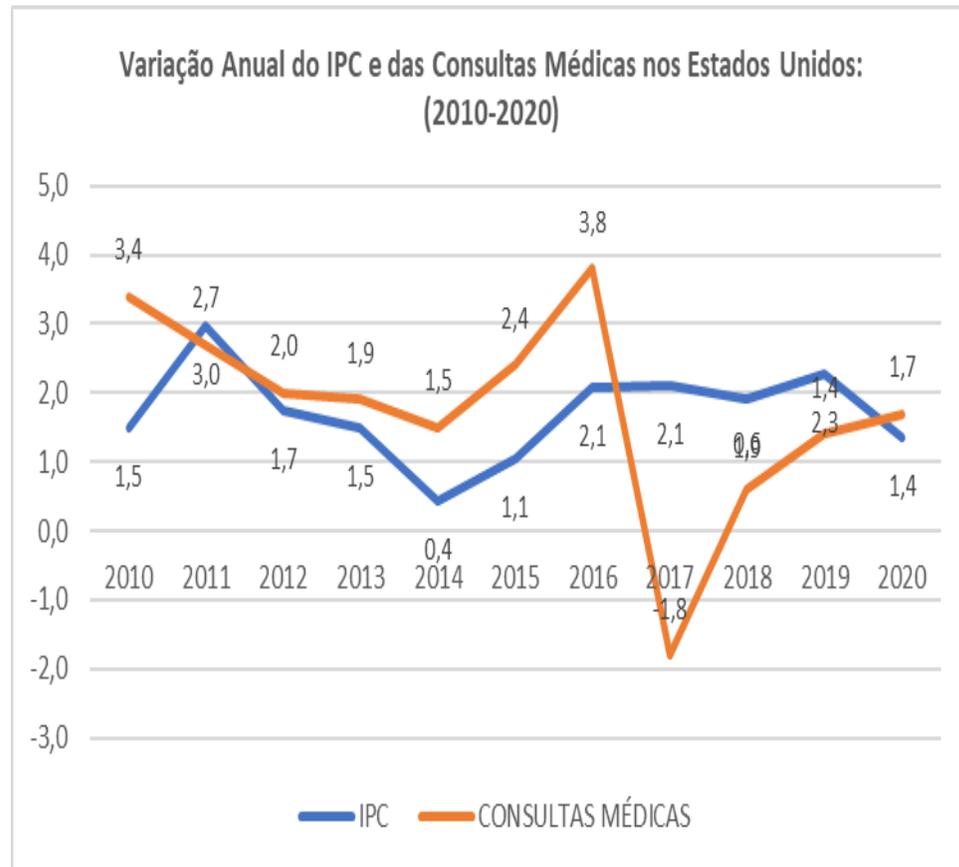
Anos	Variação do IPC (%)	Var. Bens de Cons. Saúde (%)	Variação Custos Méd-Hosp. (%)	Variação Custos Cons. Médicas	Variação Custos Serv. Ambul. (%)	Variação Custo Intern. Hospit. (%)
2010	1,5	2,9	3,4	3,4	5,1	9,2
2011	3,0	3,2	3,6	2,7	5,0	6,2
2012	1,7	1,7	3,7	2,0	5,5	4,2
2013	1,5	0,3	2,5	1,9	3,8	4,4
2014	0,4	4,8	2,5	1,5	4,5	5,5
2015	1,1	1,5	2,9	2,4	3,4	4,2
2016	2,1	4,7	3,9	3,8	3,3	4,9
2017	2,1	2,3	1,6	-1,8	4,8	4,2
2018	1,9	-0,5	2,6	0,6	4,0	2,8
2019	2,3	2,5	5,1	1,4	2,0	3,3
2020	1,4	-2,5	2,7	1,7	2,3	2,1

Fonte: US Bureau of Labor Statistics.

# Comparações entre a variação Percentual do IPC e dos Índices de Preços de Saúde (1)



# Comparações entre a variação percentual do IPC e dos Índices de Preços de Saúde (2)



# Comentários sobre as tendências verificadas entre 2010 e 2020

Os preços dos bens de consumo de saúde (medicamentos, equipamentos e outros materiais médicos) tem oscilado em torno às variações do IPC, mas desde 2017 tendem a decrescer, com variações negativas em 2018 e em 2020, neste caso, pela pandemia.

As variações de preço dos serviços médico-hospitalares também variaram muito, mas mantiveram-se positivas. Somente em 2017 foram inferiores à variação do IPC. Nos outros anos foram acima do IPC. Elas refletem o movimento conjunto nos preços das consultas médicas, mas também de serviços ambulatoriais e de internação hospitalar.

Os preços das consultas médicas e de outros serviços de internação foram, em geral, abaixo das variações do IPC, sendo até mesmo negativas em 2017. Em 2020 mantiveram-se praticamente no mesmo nível da variação do IPC.

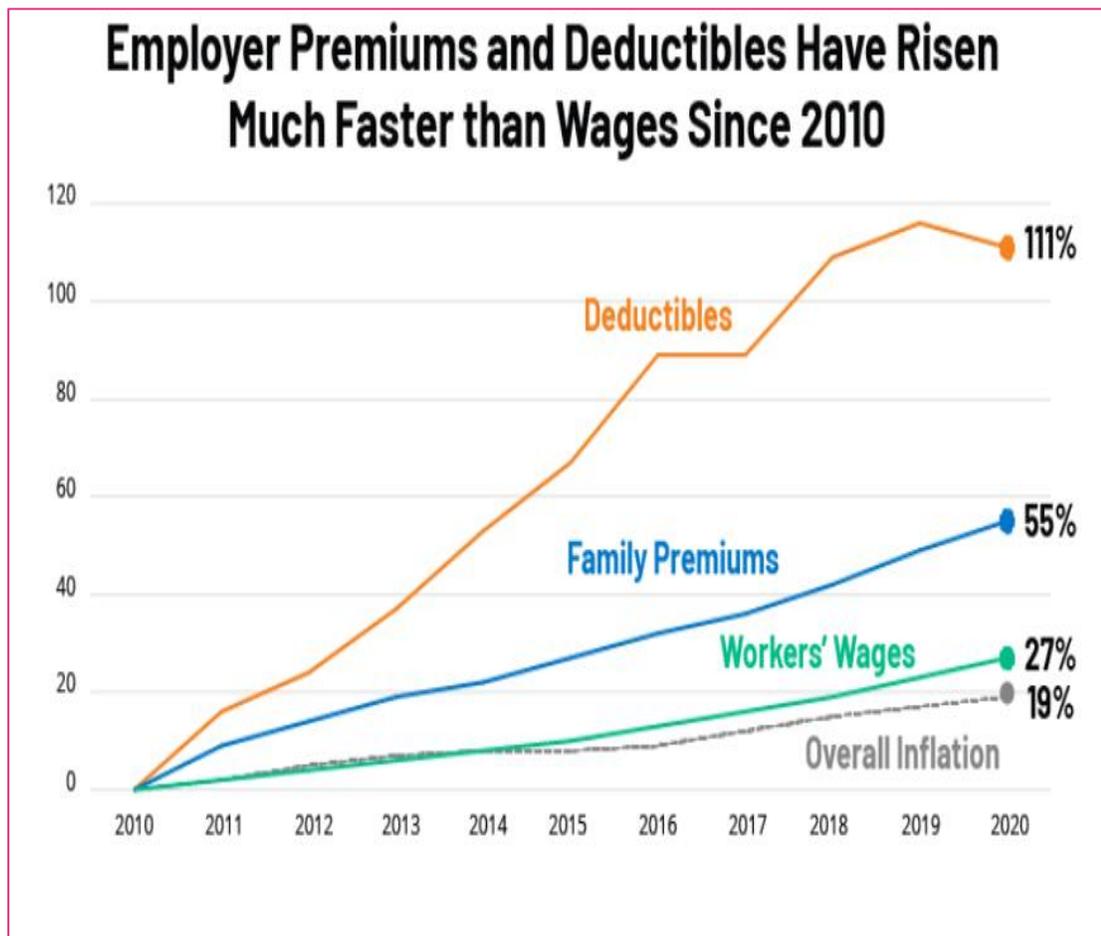
As variações nos serviços (ambulatoriais e de internação) dos hospitais foram historicamente bem mais elevadas do que as do IPC, mas com tendência a se reduzir ao longo dos últimos anos.

# A variação dos Preços em Saúde

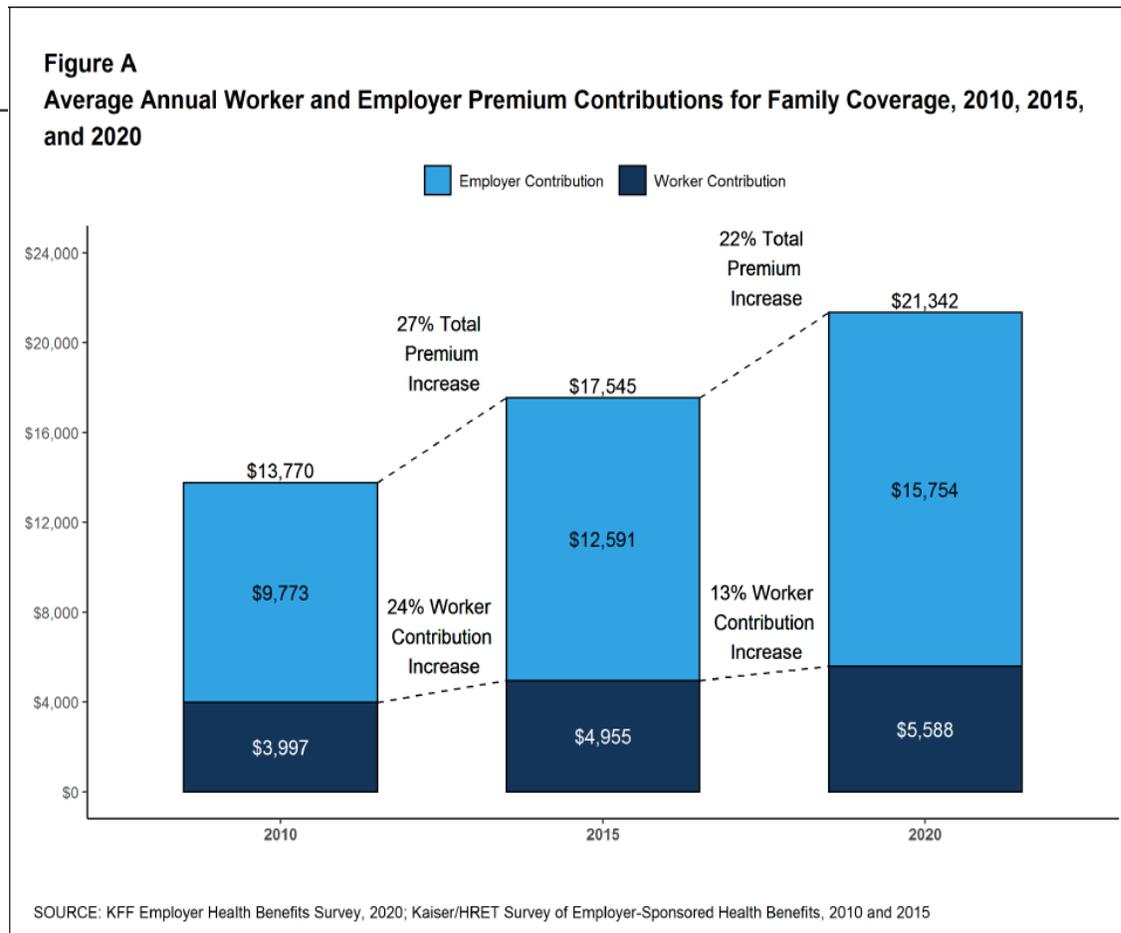
---

COMPARADA COM A VARIAÇÃO NO VALOR DOS PRÊMIOS DE  
SEGUROS DE SAÚDE.

# Como as variações nos preços dos serviços de saúde se comparam com a inflação?



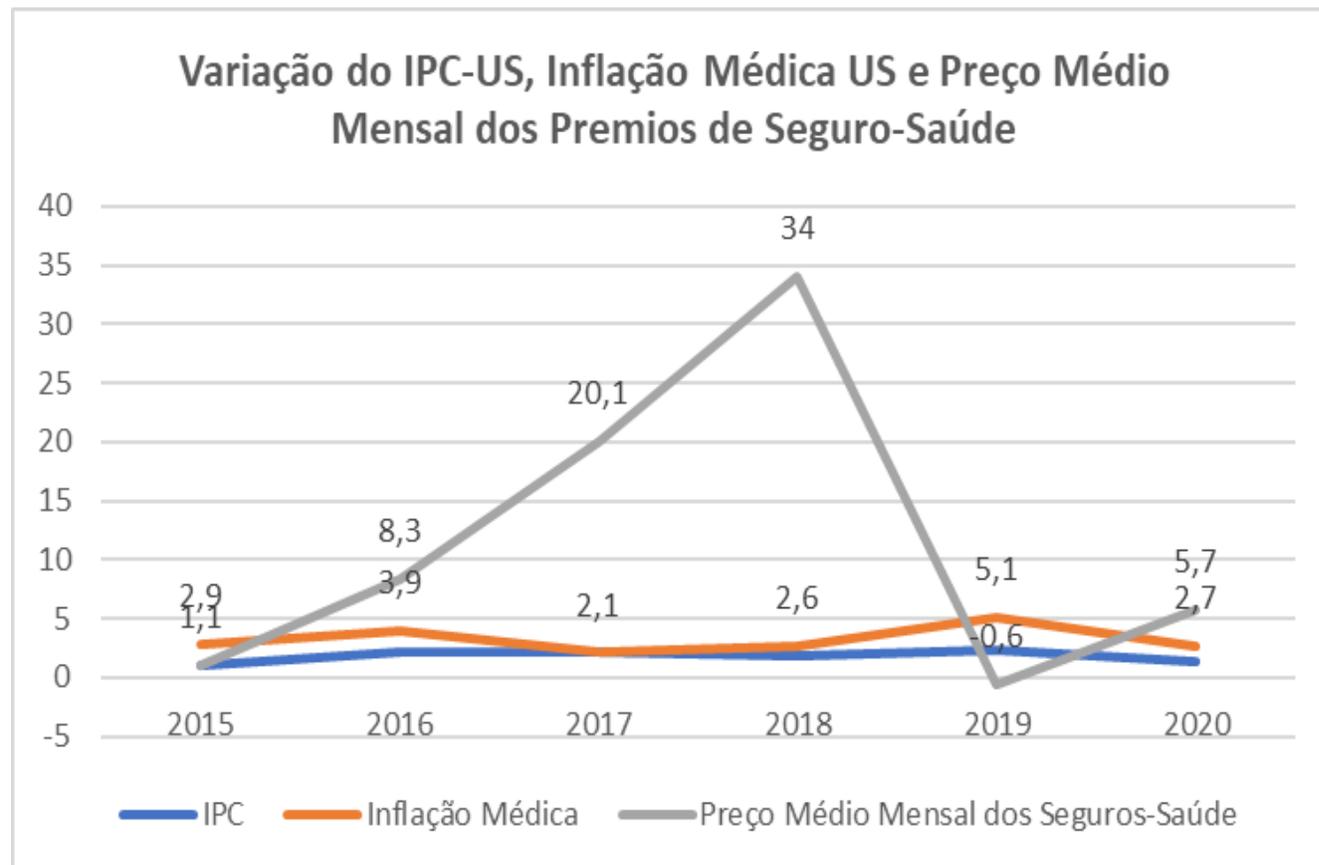
Fonte, Kaiser Family Foundation, 2021



SOURCE: KFF Employer Health Benefits Survey, 2020; Kaiser/HRET Survey of Employer-Sponsored Health Benefits, 2010 and 2015

# Valor médio dos prêmios mensais de seguro-saúde nos Estados Unidos: 2014-2021 – Comparações com Inflação Médica

Ano	Valor médio do prêmio mensal de seguro saúde (Em US\$)	Variação Anual (%)
2014	273	-
2015	276	1,09
2016	299	8,33
2017	359	20,06
2018	481	33,98
2019	478	-0,62
2020	505	5,65
2021	495	-1,98



Porquê será  
que o valor  
dos prêmios  
aumentou  
mais do que  
a inflação  
em saúde  
entre 2015 e  
2020?

Pressão do governo Trump para liberalizar os controles regulatórios sobre os planos de saúde (2016-2018);

Não há uma política nacional de preços de saúde. Mercados regionais relativamente concentrados que impedem a concorrência

Tendência dos governo Trump em desmoralizar e reduzir as condições de cobertura dos “*Public Exchange Marketplaces*” e aumentar o mercado de “planos podres”.

Flutuações não esperadas de comportamento dos consumidores frente aos aumentos de preços e reduções de renda (2019);

Expectativas (dos planos) de aumento dos custos de cobertura dos serviços de saúde trazidos pela pandemia (2020).

## O Desafio da Cobertura Universal de Saúde nos Estados Unidos

*De Barak Obama a Joe Biden*



\*Health care for all protest outside health insurance conference at Moscone West\* by Steve Rhodes is licensed under CC BY-NC-SA 2.0

**ANDRÉ C. MEDICI**

Acesso Gratuito através do Link:

<https://www.researchgate.net/publication/348606634>  
[O Desafio da Cobertura Universal de Saude nos Estados Unidos De Barack Obama a Joe Biden](#)

# Entendendo o que aconteceu em 2020

---

...E TENDÊNCIAS PAR 2021

# A pandemia e o mercado de seguros de saúde

Redução da Cobertura das pessoas entre 19 e 64 anos (2,8%) e aumento do valor médio dos prêmios (5,7%)

Redução dos níveis de utilização dos segurados e aumento dos custos dos serviços prestados;

Uso de IT avançou mas a um ritmo menor do que o esperado, mas planos passaram a ter maior responsabilidade na coordenação do cuidado

Redução das margens EBTIDA dos hospitais por contração dos pagamentos dos seguros públicos (Hospitais ganharam somente 87% e 90% do que gastaram com beneficiários do MEDICARE e MEDICAID, respectivamente) e pela redução das demandas dos planos privados – metade dos hospitais em vermelho

Tendências de redução do valor dos prêmios em 2021 (já consolidadas no primeiro trimestre) nos seguros privados de saúde.

Tendências ao aumento das ferramentas de controle de custos dos planos, como as técnicas de VBHC e o pagamento por desempenho e resultados, além de estruturações nos hospitais através do uso de metodologias de ajuste de custos por otimização de processos como o TDABC.

Tendências a redução do valor dos prêmios (-2,0%) em 2021 (aumento em 22 Estados mais redução em 28).

# Tendências no valor mensal dos prêmios por status de Plano

<b>Metal tier</b>	<b>2021 monthly premium</b>	<b>2021 yearly premium</b>	<b>2020 monthly premium</b>	<b>Year-over-year change</b>
Catastrophic	\$313	\$3,757	\$323	-3.08%
Bronze	\$387	\$4,638	\$415	-6.86%
Expanded Bronze	\$418	\$5,017	\$428	-2.31%
Silver	\$539	\$6,471	\$560	-3.71%
Gold	\$594	\$7,125	\$617	-3.77%
Platinum	\$709	\$8,504	\$732	-3.19%

Policy premiums are for a 40-year-old applicant.

# Tendencias no valor mensal dos prêmios por tipo de seguro de saúde

Type	2021 monthly premium	2021 yearly premium	2020 monthly premium	Year-over-year change
HMO	\$427	\$5,124	\$478	-10.67%
POS	\$462	\$5,545	\$508	-9.04%
<u>PPO</u>	\$517	\$6,203	\$561	-7.86%
<u>EPO</u>	\$469	\$5,628	\$492	-4.68%

Policy premiums are for a 40-year-old applicant.

# UNIVERSAL HEALTH MONITOR



MUITO OBRIGADO

---

[MEDICIANDRE@GMAIL.COM](mailto:MEDICIANDRE@GMAIL.COM)

[WWW.MONITORDESAUDE.BLOGSPOT.COM](http://WWW.MONITORDESAUDE.BLOGSPOT.COM)