

**Proposta é da Anahp diante do atraso no pagamento por serviços prestados**

Levantamento feito pela Anahp identificou um total de R\$ 5,8 bilhões em serviços prestados pelos hospitais que, ao longo do ano de 2024, tiveram seu pagamento retido pelas operadoras através de glosas – o que representa 15,89% do valor que deveriam receber das operadoras em 2024, um aumento de 4 pontos percentuais em relação ao ano de 2023.

Os números integram uma pesquisa inédita realizada pela Associação, com 85 hospitais associados, entre os dias 21 de janeiro e 28 de fevereiro. O material também apontou que, após a análise destes pagamentos suspensos, somente 1,96% das contas glosadas eram realmente justificadas e foram mantidas.

Os hospitais que participaram da pesquisa também indicaram que, no ano passado, houve um saldo de provisão de devedores de R\$ 1,8 bilhão, valor bem acima do reportado em 2023, R\$ 1,4 bilhão.

Diante deste cenário, 41,7% dos hospitais, ao longo de 2024, tiveram de realizar investimentos menores que o planejado, o que acaba por prejudicar aos pacientes e às próprias operadoras, seja pela redução de leitos ou pela desatualização de infraestrutura e equipamentos.

“Somos, pela estrutura do sistema, 80% dependentes do que é repassado pelas operadoras para pagamento dos serviços que prestamos aos clientes dos planos e, por isso, necessitamos de operadoras fortes e financeiramente saudáveis. Os hospitais são o único local do setor de saúde onde estão diretamente presentes todos os seus segmentos: fornecedores, planos de saúde, profissionais de saúde e, claro, os pacientes. Por isso, diante destes números e cenário, é urgente promover mudanças na relação com as operadoras”, afirma Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp.

O executivo reforça que a Anahp celebrou os resultados positivos divulgados pela ANS, que apontaram o melhor resultado das operadoras nos últimos cinco anos, mas reforça que essa melhora precisa atingir todos os setores. “É legítimo o direito de glosar contas em busca de explicações sobre a correção dos procedimentos executados, mas nos últimos três anos criou-se uma rotina que impacta de modo negativo toda a cadeia, a glosa tornou-se uma ferramenta para reter recursos dos hospitais e das empresas de medicina diagnóstica e isto acaba refletindo nos fornecedores. Temos dificuldades para explicar aos hospitais como a glosa aumentou ano passado quando melhoraram os resultados das operadoras”, concluiu.

**Fonte:** Anahp, em 25.03.2025