Por Vagner Fujita

Muito se fala em alinhamento de incentivos entre operadoras de planos de saúde e prestadores assistenciais. A premissa é criar mecanismos que promovam eficiência, previsibilidade de custos e sustentabilidade do sistema. Na prática, porém, o setor ainda convive com um desalinhamento estrutural relevante — e seus efeitos recaem, de forma direta, sobre o beneficiário.

Nesse arranjo, o beneficiário acaba funcionando como o ponto de acomodação do conflito: quando os incentivos econômicos não se alinham entre quem paga e quem presta, é sobre o acesso, a cobertura e a experiência do paciente que o sistema se ajusta.

Leia aqui na íntegra.

Fonte: Medicina S/A, em 14.01.2026