

Estudo do instituto aponta que, em diversos países, a inflação médica tende a desacelerar junto com a economia; No Brasil, fatores como incorporação de novas tecnologias e modelo de remuneração atrasado ameaçam a sustentabilidade do setor

Os gastos assistenciais per capita no Brasil estão crescendo mesmo com a retração da economia, ao contrário do que acontece em outros países. A seção especial do [Boletim Conjuntura Saúde Suplementar](#), produzido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), aponta que a inflação médica no País, uma das maiores dentre os países que têm dados disponíveis, é o principal fator para esse descasamento. “Usualmente, quando a economia de um país desacelera ou mesmo entra em recessão, os gastos com saúde também tendem a cair. No Reino Unido, por exemplo, a taxa de crescimento do gasto per capita com saúde recuou 3,4 pontos percentuais (p.p.) entre 1995 e 2013, enquanto a taxa de crescimento do PIB per capita caiu 1,4p.p.”, comenta Luiz Augusto Carneiro, superintendente executivo do IESS. “Já no Brasil, entre 2001 e 2013, enquanto a taxa de crescimento do PIB per capita recuou 0,8 p.p., a dos gastos assistenciais por beneficiário avançou 2,5 p.p.”, completa.

O cenário obriga as operadoras de planos de saúde a buscar ganhos de eficiência para garantir a sustentabilidade do setor. De acordo com o VCMH/IESS, os custos médico-hospitalares das operadoras de planos de saúde subiram 8,2 pontos a mais do que a inflação medida pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) entre junho de 2015 e o mesmo mês do ano anterior. O que representa uma alta de 17,1% no período. “A inflação do setor tem se mantido em um nível cerca de duas vezes mais alto que o IPCA desde dezembro de 2011. E um dos principais motores impulsionando o aumento desses gastos é a incorporação de novas tecnologias sem uma avaliação criteriosa de custo-efetividade”, alerta Carneiro. “É necessário que o País repense a doção de ATS (Avaliação das Tecnologias em Saúde) para a saúde suplementar, a exemplo do trabalho que o Conitec desenvolve hoje para o SUS.” [Leia](#) também o estudo que o IESS lançou, esta semana, analisando a adoção de ATS no Brasil e em outros cinco países: Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Austrália e Argentina: http://iess.org.br/?p=publicacoes&id=772&id_tipo=3.

O estudo do IESS aponta, ainda, que outro grande desafio a ser enfrentado no Brasil para conter a escalada da inflação médica é o modelo de remuneração dos hospitais. Carneiro explica que o fee-for-service, modelo de pagamento ainda predominante no País hoje, não verifica a eficiência dos serviços ou a qualidade da assistência hospitalar prestada aos pacientes, incorrendo em elevados custos por reinternação de pacientes que não foram tratados corretamente, por exemplo. “A adoção do DRG (diagnosis related groups), tema que tem sido cada vez mais debatido no mercado nacional, é uma das opções para combater o descolamento entre o ritmo de crescimento da economia nacional e das despesas assistenciais”, opina.

Fonte: [IESS](#), em 15.04.2016.