

Um dos assuntos mais abordados aqui no Blog é o desperdício na saúde suplementar, um dos principais motivos para os elevados custos do setor de saúde suplementar. Por tanto, quando um médico assume um dos principais hospitais do País e afirma que “caro é o desperdício, cara é a ineficiência, a complicação, a readmissão (hospitalar). Tudo isso torna a saúde cara”, não podemos deixar de ecoar suas preocupações.

A declaração foi feita pelo cirurgião Sidney Klajner, novo presidente do Hospital Israelita Albert Einstein, em entrevista à Folha de S.Paulo e reflete bem o que defendemos há tempo.

Apenas para contextualizar o que estamos falando, eventos adversos em saúde consomem até R\$ 15 bilhões da saúde privada no Brasil por ano. Como apontamos no Estudo “[Erros acontecem: a força da transparência no enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados](#)” (leia mais [aqui](#)). Na conta estão inclusos gastos com medicação aplicada em dosagem errada ou na dosagem correta mas com o medicamento errado, falhas no atendimento que levaram a readmissão de pacientes e muitos outros problemas que poderiam ser evitados.

Ainda faltam computar outros desperdícios, como exames realizados duas vezes, exames realizados mas não retirados, gastos com materiais e exames não necessários etc. O excesso de equipamentos, como aparelhos de ressonância magnética (já comentado [aqui](#) no Blog) e mamógrafos (também já apresentado [aqui](#)), de manutenção cara e normalmente sub ou super utilizados é outra fonte de desperdício. [O TD 51: “PIB estadual e Saúde: riqueza regional relacionada à disponibilidade de equipamentos e serviços de saúde para setor da saúde suplementar”](#) faz uma radiografia dessa questão.

A origem do problema está, contudo, diretamente relacionada ao modelo de pagamento ainda adotado no Brasil: o regime de “conta aberta” (fee for service). Com ele, o hospital é incentivado a consumir o máximo de insumos possíveis para fazer a conta crescer e, assim, aplicar suas taxas sobre todo o consumo. Há um estímulo ao uso dos insumos mais caros e a conta é paga pelo plano, incorporando os desperdícios. O que torna ainda mais importante o comentário do novo presidente do Hospital Israelita Albert Einstein.

Vale ainda destacar que o estudo “[A cadeia da saúde suplementar](#)”, produzido pelo Insper a nosso pedido, demonstra que as falhas de mercado, como competição imperfeita, oligopólio diferenciado, assimetria de informação e corrupção – que alavancam os custos de OPMEs, como mostra o [TD 55: “Distorções nos gastos com OPME”](#) –, combinadas ao atual modelo de remuneração dos prestadores, criam as condições perfeitas para potencializar os custos de saúde no País. Portanto, ou o mercado muda o modelo de pagamento, premiando a eficiência e punindo o desperdício, ou o sistema continuará registrando recordes de custos.

Fonte: IESS, em 04.01.2017.