

Uma reportagem publicada hoje, no [Valor Econômico](#), trouxe à tona uma discussão muito importante e recorrente [aqui no blog](#), sobre desperdício, falta de transparência e os modelos de pagamento na saúde suplementar. De acordo com a reportagem, os hospitais privados vinculados a Anahp encerraram o ano de 2016 com retração de 0,8% em relação a 2015. O resultado, contudo, representa uma desaceleração frente a queda registrada no período anterior.

O que foi comemorado pelo setor hospitalar, que creditou a "melhora" ao redesenho de fontes de receitas e a redução da dependência de materiais e medicamentos no total das receitas do setor.

Em nossa opinião, entretanto, ao invés do setor comemorar que a receita média já não está caindo tanto, deveria se preocupar em ganhar eficiência, para possibilitar novas reduções sem que isso signifique prejuízo operacional.

Isso significaria adotar mecanismos de transparência e controle de qualidade, evitando erros e eventos adversos que custam bilhões ao ano, e, mais importante, mudar o modelo de remuneração atual.

Hoje, como já apontamos [aqui no blog](#), o *fee-for-service* privilegia a quantidade de atendimentos e não a qualidade, a eficiência e o melhor desfecho clínico. A chamada 'conta aberta', que absorve todos os custos, inclusive desperdícios e falhas assistenciais, como reinternações, por exemplo. Todos os insumos são adicionados à conta hospitalar e, dessa forma, os prestadores buscam o máximo consumo possível com o objetivo de obter a máxima remuneração.

O que evidencia a necessidade, urgente, de mudança no modelo de remuneração. Por exemplo, para o DRG (*Diagnosis Related Groups*). Enquanto isso não for feito, não importa o resultado apresentado pelo setor hospitalar, não teremos nada a comemorar.

Fonte: IESS, em 17.05.2017.