



# Uma abordagem inovadora

**Um caminho prático para aprimorar o setor de  
serviços de saúde por meio da transparência**

**Boletim informativo do país:  
Brasil**

KPMG International

---

[www.kpmg.com.br](http://www.kpmg.com.br)



# Introdução

Enquanto o Brasil enfrenta uma das crises morais e políticas mais profundas da história do país, os temas governança e *compliance* são discutidos entre aqueles que acreditam que a transparência pode impactar positivamente a identidade de qualquer sistema de saúde.

Desde o início do século, o país tem tomado medidas importantes rumo à transparência. A criação da Controladoria-Geral da União (atualmente conhecido como Ministério da Transparência) e a Lei Anticorrupção brasileira, aprovada em 2013, forçaram uma mudança cultural. No âmbito dos serviços de saúde, um grande passo para promover a transparência foi uma lei aprovada no final de 2011, que permite que qualquer cidadão tenha acesso aos dados relativos à saúde, como infecção hospitalar, taxas de mortalidade, reclamações e resultados relatados pelo paciente. Embora essas mudanças tenham causado um grande impacto sobre a transparência, algumas dúvidas permanecem: Elas tornam o sistema de saúde no Brasil suficientemente transparente? Elas causaram algum impacto sobre a qualidade e o valor dos serviços de saúde? Os dados coletados são relevantes e úteis? E o Brasil é capaz de produzir inteligência utilizando dados de saúde brutos?

Este estudo, realizado pela prática de Healthcare da KPMG, em 32 países, incluindo o Brasil, analisa os principais pilares da transparência do sistema de saúde (Qualidade, Experiência do Paciente, Finanças, Governança, Dados e Comunicação). Apesar de um possível vínculo entre transparência e valor, a transparência não necessariamente significa valor. Além disso, a transparência pode ser benéfica ou prejudicial, dependendo de como os dados estão sendo coletados, utilizados ou comunicados.

O Brasil obteve uma boa pontuação geral de 61%, posicionando-se no nível dois de países em termos de índice de transparência, e, com isso, mostrou uma grande variação de pontuações nas seis diferentes dimensões de transparência mensuradas.

Um aspecto positivo é que o Brasil é um dos poucos países que possuem um serviço de ouvidoria acessível aos pacientes, bem como um sistema de PROCUREMENT divulgado e protegido por lei. Ambas as iniciativas contribuem significativamente para a transparência da “Experiência do Paciente” e da “Governança”. Por outro lado, o estudo mostrou que há oportunidades de melhoria nas pontuações em relação à “Qualidade dos Serviços de Saúde” e à “Comunicação dos Dados de Serviços de Saúde”, que não dispõem do tipo de customização de dados que poderia ajudar os pacientes e os médicos na escolha, respaldada por informações concretas, entre as prestadoras de serviços de saúde.



**Marcos A. Boscolo**  
**Sócio**  
KPMG no Brasil



**Daniel Greca Bosco**  
**Gerente Sênior**  
KPMG no Brasil

Para saber mais sobre essas lições e esses estudos de caso de modo mais detalhado, queira, por favor, ler o relatório na íntegra — *Uma abordagem inovadora: Um caminho prático para aprimorar o setor de serviços de saúde por meio da transparência.*

# O que é um sistema de saúde transparente?

A transparência dos sistemas de saúde é importante, mas o progresso feito até o momento foi mais simbólico do que substancial. O recente relatório da KPMG International, “Uma abordagem inovadora”, mostrou a grande variação que existe em até que ponto diferentes países têm buscado transparência nos serviços de saúde, cuja mensagem central é que cada sistema de saúde precisa aprimorar o modo como usa estrategicamente essa poderosa, porém potencialmente prejudicial, ferramenta.

O que constitui a “transparência” nos serviços de saúde é altamente contestado no mundo inteiro; no entanto, após uma pesquisa bibliográfica e entrevistas com especialistas de todo o mundo, as seis dimensões a seguir surgiram como as mais importantes:

- 1. Qualidade dos serviços de saúde:** transparência das medidas de desempenho no nível da prestadora de serviço, especialmente a qualidade dos resultados e dos processos.
- 2. Experiência do paciente:** as percepções do paciente em relação à sua experiência com os serviços de saúde e os resultados obtidos.
- 3. Finanças:** transparência em preços e pagamentos, e a natureza pública das contas das organizações prestadoras de serviços de saúde.
- 4. Governança:** maior transparência em processos de tomada de decisão, direitos e responsabilidades, alocação de recursos, processos de assegurar e mecanismos de responsabilização.
- 5. Dados pessoais de saúde:** acesso, posse e salvaguarda dos dados de saúde individuais dos pacientes.

- 6. Comunicação dos dados de saúde:** a proporção em que todos os itens acima são apresentados de modo acessível, confiável e prático a todas as partes interessadas.

Quando utilizamos essas seis dimensões, construímos um *scorecard* para mensurar cada um dos maiores sistemas de saúde do mundo. Vinte e sete indicadores foram mensurados para cada um dos países para monitorar até que ponto diferentes práticas de transparência estavam em vigor no nível sistêmico. A seleção dos indicadores foi feita com base em evidências publicadas e entrevistas com especialistas, sob as orientações de um grupo diretivo de transparência do sistema de saúde composto de doze membros. Consideramos indicadores que eram: aplicados por outras organizações para mensurar a transparência; propensos a destacar uma variação significativa nos sistemas de saúde; utilizados por partes interessadas para realizar mudanças positivas; e visto como importantes pelos entrevistados.

*Scorecards* de transparência concluídos foram recebidos de 32 países, abrangendo a maioria dos países que compõem a OCDE e o G20. Uma pontuação composta geral foi criada por meio da soma da pontuação de cada país para cada indicador.

## Metodologia

Este estudo envolveu diversas etapas de pesquisa:

- Revisão resumida da literatura sobre as evidências de transparência dos sistemas de saúde.
- Vinte e cinco entrevistas com especialistas.
- Desenvolvimento da estrutura de transparência e da estrutura conceitual a ser aplicada na análise da experiência cotidiana da empresa com os líderes da prática de saúde da KPMG e os entrevistados.
- Conclusão do *scorecard* de transparência por parte dos líderes das maiores práticas de saúde da KPMG.
- Coleta e análise dos dados do *scorecard* de transparência por país.

“

Um sistema de saúde que oferece informações acessíveis, confiáveis, úteis e atualizadas a todas as partes interessadas para que elas possam adquirir um entendimento significativo sobre qualidade, experiência do paciente, finanças, governança e dados de saúde individuais associados ao sistema de saúde e julgar se ele é justo ou não” ”

A definição de transparência no setor de serviços de saúde da KPMG International, Uma abordagem inovadora (2017)

## Aviso sobre as condições dos dados

- Não é necessariamente um bom sinal ter uma pontuação alta porque a transparência pode ser tanto prejudicial como benéfica.
- Os dados mostram as medidas que os sistemas de saúde estão atualmente tomando, e não se a transparência está sendo bem gerenciada ou alcançando bons ou maus resultados.

## Índice global de transparência dos sistemas de saúde — resultados compostos (%)

	Pontuação Geral	1. Qualidade dos serviços de saúde	2. Experiência do cliente	3. Finanças	4. Governança	5. Dados pessoais de saúde	6. Comunicação dos dados de saúde
Dinamarca	74	67	62	83	94	93	50
Finlândia	72	48	46	83	88	86	93
Suécia	71	81	69	75	69	79	50
Noruega	69	67	62	83	81	71	50
Reino Unido	69	57	85	83	81	57	57
Austrália	68	52	62	83	88	64	64
Nova Zelândia	67	38	54	83	94	64	79
Países Baixos	67	57	85	75	69	50	71
Portugal	64	48	46	83	63	86	71
Singapura	63	57	77	83	81	43	43
Israel	62	48	92	50	56	79	57
Brasil	61	48	69	67	81	64	43
Canadá	61	57	46	50	81	50	79
Espanha	61	76	46	42	75	71	43
França	60	48	62	67	75	50	64
Alemanha	56	29	54	75	63	64	64
Itália	54	57	31	67	56	64	50
Islândia	53	43	54	75	63	50	43
Suíça	53	33	69	67	69	57	36
Rep. da Coreia	52	29	31	83	56	50	79
Polônia	50	29	46	67	56	57	57
Rep. da Irlanda	49	29	31	67	75	79	43
Luxemburgo	47	29	46	50	63	50	50
Rússia	47	33	38	67	63	50	36
Áustria	46	29	31	58	56	64	43
Japão	46	48	31	67	56	43	29
Grécia	43	29	38	50	69	50	29
México	42	33	46	42	50	36	50
Reino da Arábia Saudita	38	29	31	50	50	43	29
África do Sul	37	33	31	33	44	50	29
Índia	36	29	31	42	44	43	29
China	32	29	31	50	31	29	29
<b>Pontuação Média</b>	<b>55</b>	44	51	66	67	59	52

70% ou mais

60% ou mais

50% ou mais

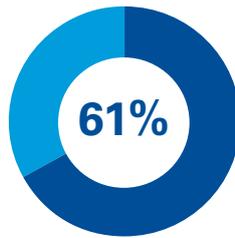
40% ou mais

Menor de 40%

# Reflexões em profundidade sobre os resultados do Brasil



## Pontuação geral em transparência =



O Brasil progrediu rumo a uma maior transparência de forma que impactou a cultura e o sistema de serviços de saúde do país. No entanto, o Brasil ainda tem um caminho a percorrer antes de obter todos os benefícios que a transparência pode proporcionar, e esse processo será bem longo e desafiador.

Mensurar dados relevantes e torná-los públicos pode estimular esforços que visam a aprimorar a qualidade. Contudo, a pergunta que continua sem resposta é quanto dos dados públicos é avaliado antes de as decisões serem tomadas e o Brasil está realmente gerando inteligência com base nesses dados?

Devido ao tamanho do Brasil, com áreas remotas principalmente no Norte e no Nordeste, continua sendo um enorme desafio coletar dados fragmentados no âmbito da atual infraestrutura de saúde digital subdesenvolvida.

## Resultados Globais da Estrutura de Transparência dos Sistemas de Saúde Brasil

Indicador	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6
	Taxa de mortalidade/sobrevivência para condições e tratamentos médicos individuais	Taxa de mortalidade por todas as causas/sobrevivência	Índices de reinternações	Tempo de espera para atendimento emergencial	Relato de eventos adversos	Infecções adquiridas em hospitais
Pontuação total possível	4	3	3	3	4	4
<b>Pontuação</b>	3	1	1	1	1	3

Indicador	2.1	2.2	2.3	2.4
Medidas de resultados relatados pelo paciente	Satisfação do cliente	Aprovação do paciente	Reclamações dos pacientes	
Pontuação total possível	3	3	3	4
<b>Pontuação</b>	2	2	1	4



Dimensão 1  
**Qualidade dos serviços de saúde**

Resultado Total:  
**48%**



Dimensão 2  
**Experiência do cliente**

Resultado total:  
**69%**

Indicador	3.1	3.2	3.3	3.4
	Desempenho financeiro		Preços cobrados dos pacientes	Preços cobrados de empresas de seguro de vida/pagadores
Pontuação total possível	3	3	3	4
<b>Pontuação</b>	1	3	3	1



Dimensão 3  
**Finanças**

Resultado total:

**67%**

Indicador	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5
Legislação sobre liberdade de informação		Direitos do paciente	Processos e tomadas de decisões relacionados à contratação de serviços (Procurement)	Tomada de decisão pública	Envolvimento do paciente/público
Pontuação total possível	3	3	4	3	3
<b>Pontuação</b>	2	3	4	2	2



Dimensão 4  
**Governança**

Resultado total:

**81%**

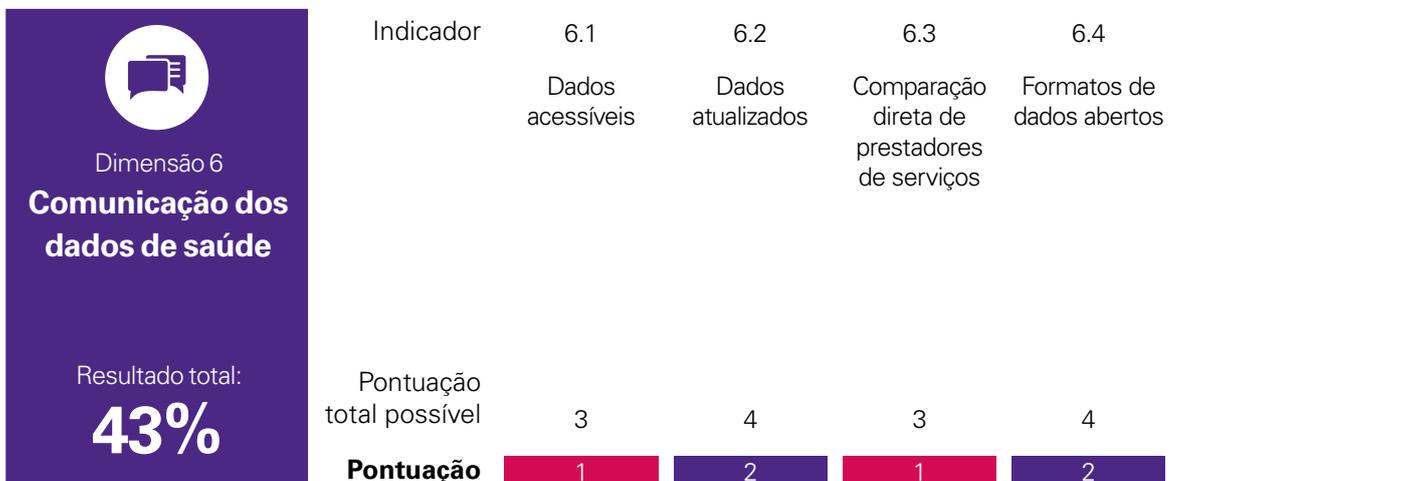
Indicador	5.1	5.2	5.3	5.4
Sistema eletrônico de registro de pacientes		Documentação clínica compartilhada	Política de privacidade e salvaguarda dos dados do paciente	Informações sobre o uso de dados dos pacientes
Pontuação total possível	4	3	4	3
<b>Pontuação</b>	1	1	4	3



Dimensão 5  
**Dados pessoais de saúde**

Resultado Total:

**64%**



Com uma pontuação geral em transparência de 61%, o Brasil foi classificado dentro do segundo nível de países no índice de transparência (acima de países como França, Alemanha e Itália). No entanto, existe uma grande variação em como o Brasil obteve suas pontuações nas seis dimensões de transparência avaliadas. O Brasil obteve uma pontuação particularmente alta em transparência no quesito “Governança” (81%), com pontuações relativamente altas também registradas em transparência nos quesitos “Experiência dos Paciente” (69%), “Finanças” (67%) e “Dados Pessoais de Saúde” (64%). Ao passo que as pontuações foram muito mais baixas em relação à transparência nos quesitos “Comunicação de Dados de Saúde” (43%) e “Qualidade dos Serviços de Saúde” (48%).

Ao analisar a transparência no quesito **“Experiência do Paciente”**, é animador observar que o Brasil é um de apenas dois países a obter um ponto de

bonificação por possuir um sistema de reclamações de pacientes claro, o qual fornece detalhes de como e a quem uma reclamação deve ser feita, bem como por publicar informações sobre as lições aprendidas e as medidas tomadas para responder às reclamações feitas.

O Brasil também compõe uma minoria de países que obteve um ponto de bonificação por divulgar rotineiramente preços e contratos de aquisição de serviços do setor de saúde, bem como informações sobre os processos de contratação de serviços do setor de saúde, tudo isso relacionado à transparência no quesito **“Governança”**.

No entanto, o índice revelou uma necessidade de aumentar significativamente a transparência relacionada à **“Qualidade dos Serviços de Saúde”**. Quando comparado aos outros países, o Brasil poderia beneficiar-se da divulgação pública de índices de mortalidade por todas as causas/sobrevivência ajustadas ao risco

e de tempo de espera para cuidados emergenciais. Esses dados já são coletados pelo governo e sua divulgação poderia aumentar a pontuação do Brasil em transparência nesta dimensão.

Houve um progresso na transparência em relação à **Comunicação dos Dados de Saúde**, que foi possível por meio de dados de saúde livremente acessíveis e publicamente divulgados. No entanto, mais dados devem ser coletados e mais decisões tomadas para que uma inteligência apropriada possa ser gerada a partir desses dados. Adicionalmente, se os dados divulgados puderem ser customizados para permitir que pacientes e médicos façam escolhas mais respaldadas por informações concretas no momento de escolher entre prestadores de serviços diferentes, as pontuações em transparência nesta dimensão aumentariam.

# Sete aspectos de uma transparência bem-sucedida no setor de serviços de saúde

Existe uma necessidade fundamental de um melhor gerenciamento da transparência para que ela cumpra seu potencial futuro. A pesquisa realizada para a preparação deste relatório identifica sete diferentes aspectos que todos os sistemas de saúde precisam analisar com maior seriedade para que consigam desbloquear os ganhos de transparência e evitar os riscos:

1

**Criar uma estratégia consistente.** O governo da Dinamarca é um bom exemplo, tendo criado de modo bem-sucedido um ambiente de política e legislação positivo, respaldado por um modelo de governança que prioriza tanto a qualidade dos serviços como a gestão da qualidade.

2

**Inspirar-se em prestadores de serviços inovadores.** As partes interessadas mais esclarecidas, sejam elas os prestadores de serviços, os compradores ou os pagadores, não estão esperando que a transparência seja imposta a elas por meio de legislação, e sim buscando como elas podem introduzir e gerenciar iniciativas de transparência para aprimorar a qualidade e o valor. Inspirar-se nelas pode ser uma forma de evitar uma abordagem de cima para baixo que gere resistência.

3

**Mensurar o que importa para os pacientes.** As informações sobre a experiência do paciente são o principal fator motivador quando se trata de fazer com que mais consumidores utilizem dados de desempenho na tomada de decisão sobre os serviços de saúde. O *Friends and Family Test*, introduzido pelo Serviço de Saúde Nacional da Inglaterra, fornece informações em tempo real sobre a experiência do paciente com base em uma única pergunta que consiste na probabilidade de a pessoa recomendar o serviço de saúde que ela utilizou recentemente para amigos e familiares.

4

**Adotar menos medidas, usar mais dados significativos.** Um dos benefícios mais imediatos da transparência é que as pessoas podem ver quais informações estão sendo atualmente coletadas em todo o sistema. Isso pode estimular discussões úteis sobre quanto desses dados se faz realmente necessário e quais são os indicadores mais úteis para o aprimoramento dos cuidados com a saúde.

5

**Oferecer transparência de preço personalizada.** De acordo com as evidências sobre o que os consumidores buscam quando pesquisam sobre dados referentes a preços para respaldar suas escolhas, as ferramentas de transparência de preço personalizada fornecem informações sobre os custos reais para pacientes individuais.

6

**Adotar uma abordagem de salvaguarda de dados dos pacientes que seja vantajosa para estes.** Uma segurança de dados e uma governança de informações transparentes tornaram-se uma necessidade. Ao desenvolver uma estratégia de privacidade e salvaguarda para os dados pessoais do paciente, é vital que haja um argumento claro sobre as vantagens disso para os pacientes, além de quaisquer outros benefícios abstratos ao sistema.

7

**Promover narrativas independentes para aprimorar o entendimento.** A avaliação e a interpretação independentes dos dados permitem um maior entendimento do impacto e dos resultados das políticas, do desempenho e dos mercados de serviços de saúde. Dr. Foster, do Reino Unido, foi pioneiro em narrativas independentes de terceiros. O Health Care Incentives Improvement Institute (HCI3), nos Estados Unidos, por meio de técnicas de análise de dados avançadas, fornece tais narrativas atualmente.



# Contatos para assuntos referentes a serviços de saúde

## **Brasil**

### **Marcos A. Boscolo**

Tel.: (11) 3940-3128

E-mail: [mboscolo@kpmg.com.br](mailto:mboscolo@kpmg.com.br)

### **Daniel Greca Bosco**

Tel.: (11) 3940-3411

E-mail: [dgreca@kpmg.com.br](mailto:dgreca@kpmg.com.br)

[www.kpmg.com.br](http://www.kpmg.com.br)

[!\[\]\(65e8f8322c024ac6fcf86b65a793ebdd\_img.jpg\) \[in\]\(#\) \[!\\[\\]\\(6dc23abb20184ef179f887abf3aa6ac4\\_img.jpg\\) \\[@kpmgbrasil\\]\\(#\\)\]\(#\)](#)

Todas as informações apresentadas neste documento são de natureza genérica e não têm por finalidade abordar as circunstâncias de nenhum indivíduo específico ou entidade. Embora tenhamos nos empenhado em prestar informações precisas e atualizadas, não há nenhuma garantia de sua exatidão na data em que forem recebidas nem de que tal exatidão permanecerá no futuro. Essas informações não devem servir de base para se empreenderem ações sem orientação profissional qualificada, precedida de um exame minucioso da situação em pauta.

© 2017 KPMG International Cooperative (“KPMG International”), uma entidade suíça. As firmas-membro da rede KPMG de firmas independentes são afiliadas à KPMG International. A KPMG International não presta serviços a clientes. Nenhuma firma-membro tem autoridade para obrigar ou vincular a KPMG International ou qualquer outra firma-membro em face de terceiros nem a KPMG International tem autoridade para obrigar ou vincular qualquer firma-membro. Todos os direitos reservados.

O nome KPMG e o logotipo são marcas registradas ou comerciais da KPMG International. Elaborado por Evalueserve.

Nome da publicação: Uma abordagem inovadora: Um caminho prático para aprimorar o setor de serviços de saúde por meio da transparência — Número da publicação no Brasil: 134300a-G

Data de publicação: Março de 2017