

Na vida, estamos sempre comparando. Quando vamos comprar um carro, comparamos preços, design, segurança, tecnologia oferecida, economia de combustível... O mesmo vale na aquisição de um apartamento, quando decidimos nos hospedar em um hotel e, de uma forma mais ampla, em qualquer contratação de serviços. Por que, então, quando falamos de saúde isso deveria ser diferente?

A resposta, obviamente, é que não deveria.

Acontece que no Brasil não há métricas adequadas para aferição de qualidade de prestadores de serviços de saúde que permitam a correta comparação entre os concorrentes. Especificamente no segmento de saúde suplementar, a comparação é possível porque a ANS oferece uma série de indicadores de avaliação das operadoras: Dados dos Planos e Operadoras, Monitoramento da Garantia de Atendimento, Programa de Qualificação de Operadoras e Índice de Reclamações, entre outros.

No caso de prestadores, infelizmente, não temos como comparar se as melhores práticas recomendadas são praticadas em nossa região ou na cobertura do nosso plano. Faltam critérios e indicadores de qualidade e de performance para diferenciar prestadores de serviço (médicos, clínicas, laboratórios e hospitais). Seja para recompensar a eficiência e o melhor desfecho clínico, seja para penalizar desperdícios. Muito da reputação dos prestadores advém de fatores como acreditação e percepção de qualidade dos pacientes, mas, efetivamente, não se tem informações, por exemplo, da quantidade de eventos adversos ocorridos em um hospital ou de qual é o porcentual de infecções considerando o volume global de atendimentos.

Independentemente do porte ou da localização do prestador, essa informação não está disponível. Mas isso não precisa ser assim. A agenda da transparência é crucial para o setor.

Nos Estados Unidos, apenas para dar um exemplo, é possível pesquisar hospitais por nome ou região (cidade, estado etc.) e comparar seus resultados aos demais concorrentes, ou mesmo do País, em mais de 60 quesitos. Por exemplo: é possível conhecer com que frequência um hospital é procurado para tratar doenças do coração, pneumonia, asma ou uma série de outras doenças; quais os índices de readmissão, infecção hospitalar e mortalidade; valores cobrados por procedimentos; e muito mais.

Tudo isso de forma rápida e fácil, na internet, para que qualquer pessoa possa fazer comparações a qualquer momento, onde quer que esteja e, em caso de necessidade, contar com critérios claros para a tomada de decisão. Esse poder de decisão ao paciente é um dos principais fatores para a melhoria do sistema de saúde.

Uma dessas ferramentas disponíveis é o [Hospital Compare](#), mantido pelo governo como parte do Medicare; outra, o [The Leapfrog Group](#), mantido pela iniciativa privada. As próprias seguradoras nos EUA mantém uma estrutura de captação de informações totalmente independente para prover o paciente com a máxima informação disponível.

A ideia de empoderar o paciente para que ele possa escolher onde quer ser tratado e como implementar esses sistemas no Brasil estará entre os temas do [seminário internacional "Indicadores de qualidade e segurança do paciente na prestação de serviços na saúde"](#), que realizaremos dia 26 no Hotel Renaissance, em São Paulo. Não perca a chance de debater o assunto com um dos maiores especialistas mundiais, Matt Austin, pesquisador e professor da Escola de Medicina da Universidade Johns Hopkins e supervisor científico de Pesquisa Hospitalar do The Leapfrog Group. As [inscrições](#) são gratuitas, mas as vagas são limitadas.

Não temos dúvidas de que, se o sistema de produção de indicadores de qualidade for estabelecido

e tornado público no Brasil, os pacientes vão se sentir mais seguros na sua escolha. Vão adorar! Ou não vão?

Fonte: [IESS](#), em 04.10.2016.