anahp

Gestão Estratégica Custos

Thiago Camargo - ANAHP

Resumo

CENÁRIOS

- Resultados das operadoras de Saúde e Hospitais;
- Tendências de custos;
- Indicadores atuais;
- Gestão estratégica de custos é sobrevivência.





Palestrante – Thiago Camargo



Thiago Camargo

Administrador Hospitalar – Centro Universitário São Camilo

Pós-Graduação em Health Economics – E.N.S.P / Lisboa

Pós-Graduação em Gestão de Projetos - FGV / RJ

MBA Executivo em Finanças e Controladoria – Fipecafi / SP

Especialização em Economy of Health e Payment Models – EUA (U. Houston) /Netherlands (U. Leiden)

Head Novos Projetos – Associação Hospitais Privados – ANAHP

Gerente Técnico Gestão de Custos e Precificação de Serviços de Saúde (Planisa)

Professor Universitário – MBA Executivo em Saúde (Contabilidade, Custos e Finanças)

Produtos/Novos Negócios/Custos — Hospital Albert Einstein, AC Camargo, Grupo DASA e Hospital Sta Catarina



Cenários da Saúde



Resultado das operadoras

Resultados das operadoras de saúde

Indicador	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Vidas**	50,53	49,28	47,63	47,09	47,09	47,01	47,56	48,93	50,42	50,88	50,94
Operadoras	828	789	764	728	716	697	685	685	699	692	673
Sinistralidade (%)	83,10%	83,00%	83,70%	82,90%	83,20%	84,50%	77,70%	87,10%	89,20%	86,80%	82,30%
Resultado Op. (R\$)	-0,5	-0,4	-0,9	1,6	4	5,5	14,3	-1,6	-9,9	-9,2	0,8
Resultado Op. (%)	-0,37%	-0,29%	-0,58%	0,89%	2,11%	2,63%	6,56%	-0,69%	-4,29%	-3,38%	1,07%

DRE Líquido* (R\$)	2,97	3,58	5,84	6,7	8,79	11,78	17,5	2,9	-0,51	1,93	3,08
Resultado Op. (%)	2,38%	2,53%	3,63%	3,76%	4,58%	5,67%	8,05%	1,21%	-0,22%	0,71%	4,20%

*Valor em Bilhões

**Valor em Milhões

2024 – 1° Trimestre

Início Fim
Lockdown Lockdown

Fonte: 2° Balanço Anahp – Junho 2024



Resultado dos hospitais

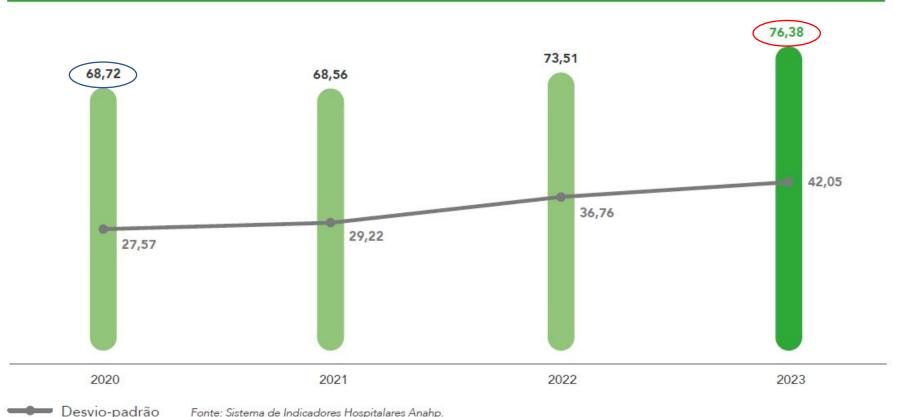
MARGEM EBITDA (%) - MÉDIA DOS HOSPITAIS ANAHP - 2019 A 2023





Fluxo de Caixa - Hospitais

GRÁFICO 6 Prazo médio de recebimento contábil (dias) – média dos hospitais Anahp





Fluxo de Caixa - Hospitais

Pago quando puder

No **Mater Dei**, conhecida pelos hospitais de qualidade na região metropolitana de Belo Horizonte e que se expandiu para o país por meio de uma forte consolidação ente 2021 e 2022, o prazo médio de recebimento passou de 107 dias no quarto trimestre de 2022 para 133 dias no mesmo período de 2023.

A situação mais dramática é a da **Dasa**, dona de laboratórios como Alta e Delboni Auriemo e de uma rede de 15 hospitais em todo país. O prazo médio de recebimento saiu de 91 dias para 120 dias ao fim de 2023, com uma queima de caixa de R\$ 1,2 bilhão contra R\$ 788 milhões um ano antes.

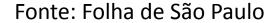
Com o maior prazo do contas a receber na amostra analisada, a **Kora Saúde**, dona de 17 hospitais e com forte atuação no Centro-Oeste, também viu seu indicador disparar, saindo de 131 dias para 159 dias no quarto trimestre de 2023. A queima de caixa com o giro também dobrou, saindo de R\$ 253 milhões no quarto trimestre de 2022 para R\$ 548 milhões.

Mater dei – 113 Dias

DASA - 120 Dias

Kora Saúde – 159 Dias





Fluxo de Caixa - Hospitais

FOLHA DE S.PAULO



Hospitais privados freiam expansão e contratações por falta de recursos

Entre as razões, estão atrasos de pagamentos por parte dos planos de saúde; operadoras negam que tenham contribuído para o cenário



Tendências de custos



Tendências



Q CORREIO BRAZILIENSE Acervo







ECONOMIA

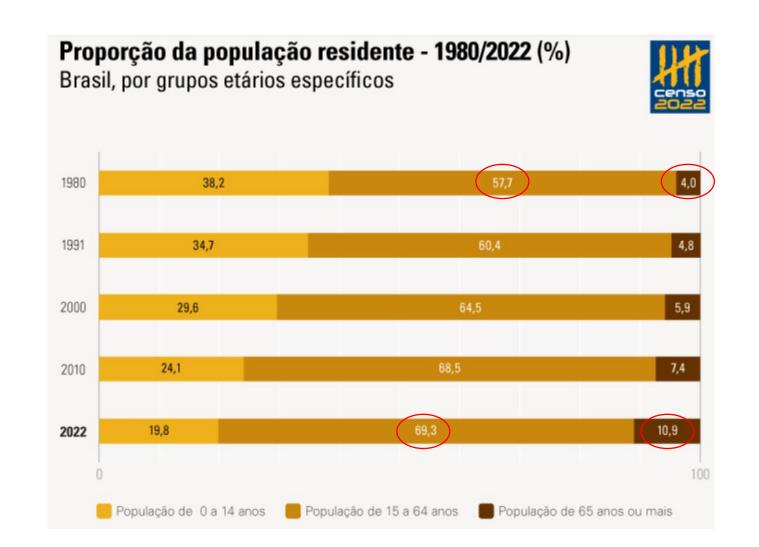
Outras

População de idosos vai triplicar até 2050 no Brasil, revela pesquisa

População com 60 anos ou mais chegará a 66,5 milhões - 29,3% do total - até a metade do século, segundo estudo do IBGE. Mudança demográfica exigirá alterações profundas nas políticas públicas de saúde e previdência, entre

nahp

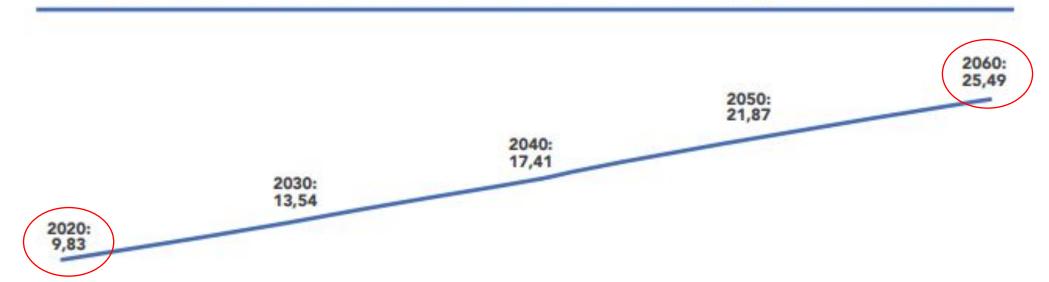
Tendências





Tendências











Tendências

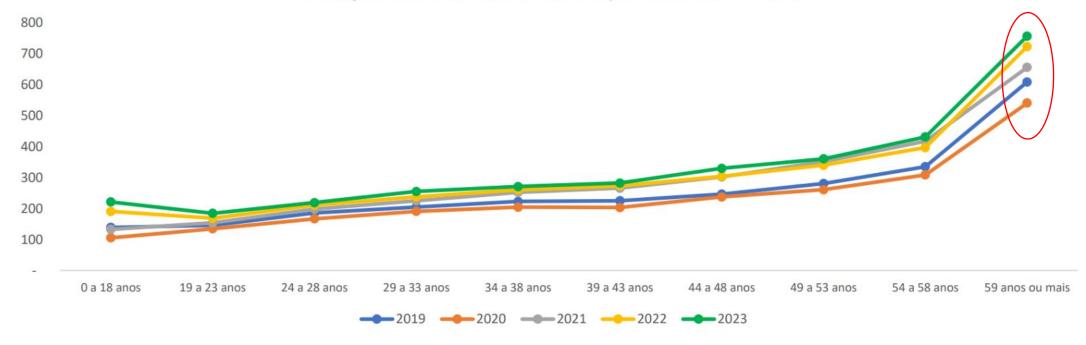






Custos por faixa etária

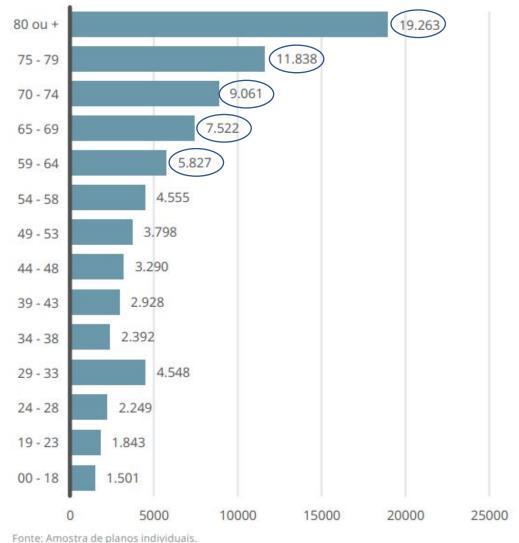




Fonte: Funcional Healthtech (Site)



Custos por faixa etária





Tendências de custos



Tendências – Inflação x VCMH

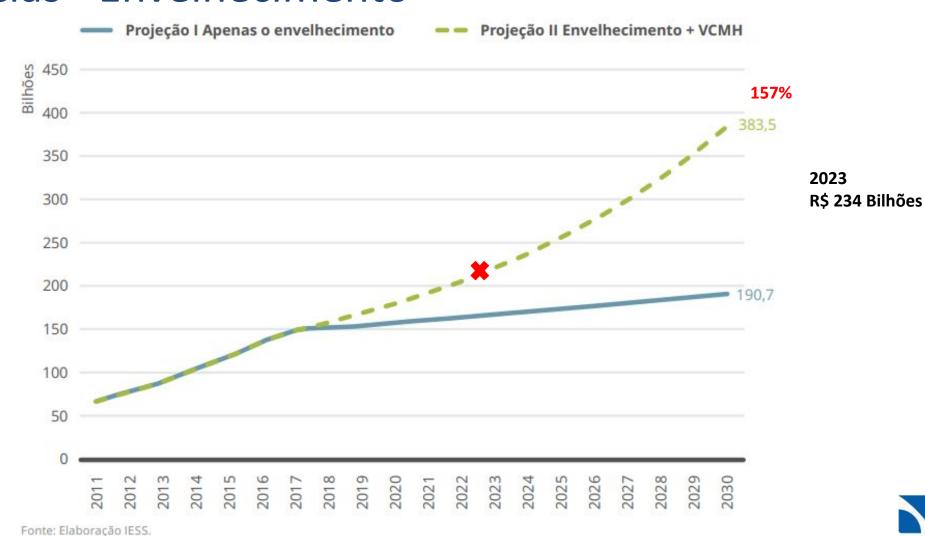


GRÁFICO 2 | EVOLUÇÃO DO CUSTO ASSISTENCIAL - 2014 A 2023





Tendências - Envelhecimento





Tendências - Envelhecimento

FAIXA ETÁRIA	VARIAÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS	VARIAÇÃO DOS GASTOS ASSISTENCIAIS	PROJEÇÃO DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS PARA 2030 (BILHÕES DE R\$)	
0 A 18	-15,0%	31,8%	R\$ 15,7	
19 A 58	7,0%	207,7%	R\$ 154,0	
59 A 69	44,2%	168,8%	R\$ 58,0	
70 A 79	77,3%	294,3%	R\$ 68,1	
80 OU MAIS	80,5%	343,5%	R\$ 87,7	
TOTAL	9,2%	157,3%	R\$ 383,5	



Tendências

VALOR COMERCIAL MÉDIO POR FAIXA ETÁRIA - COM E SEM COPARTICIPAÇÃO 2023

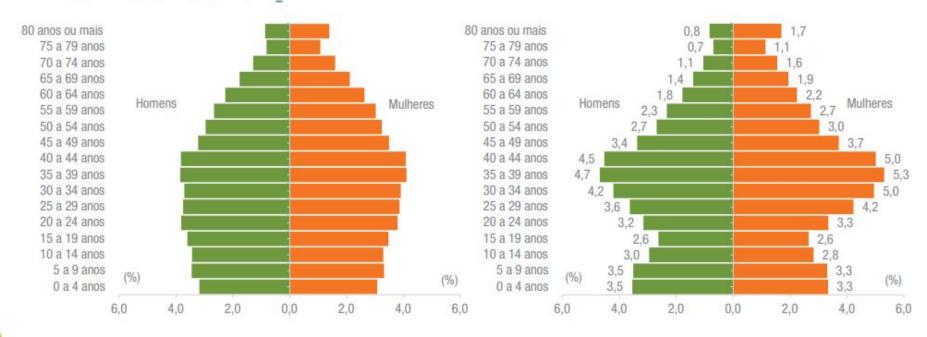






Tendências

■ Gráfico 4 – Pirâmide etária da população e dos beneficiários de planos de assistência médica Brasil – setembro/2022



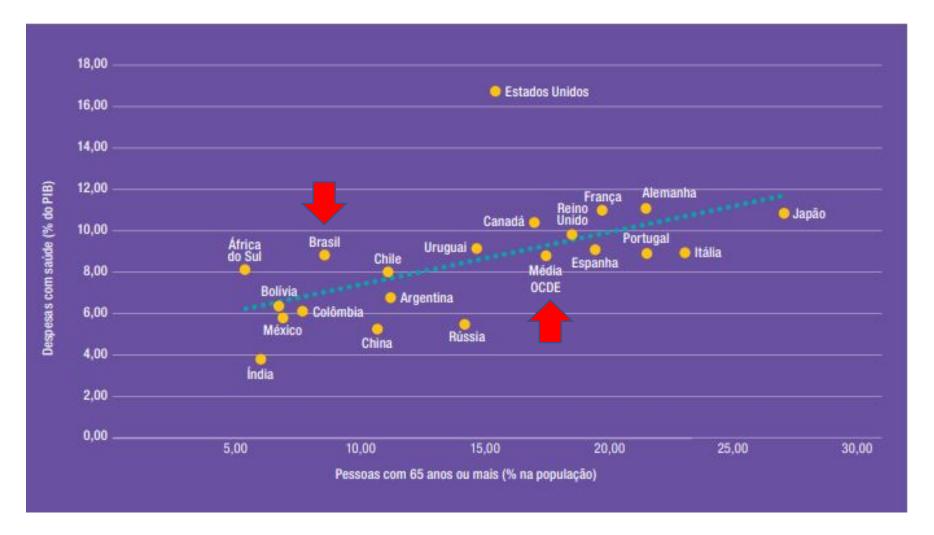
Fonte: SIB/ANS/MS - 10/2023 e Censo Demográfico/IBGE - 2022



Indicadores atuais



Indicadores atuais





Prevenção

Ano	Total receitas (R\$ bilhões)	Programas (bilhões) ¹	%
2021	263,4	0,8	0,29%
2022	264,5	0,8	0,31%
2023	311,4	0,9	0,28%

Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.

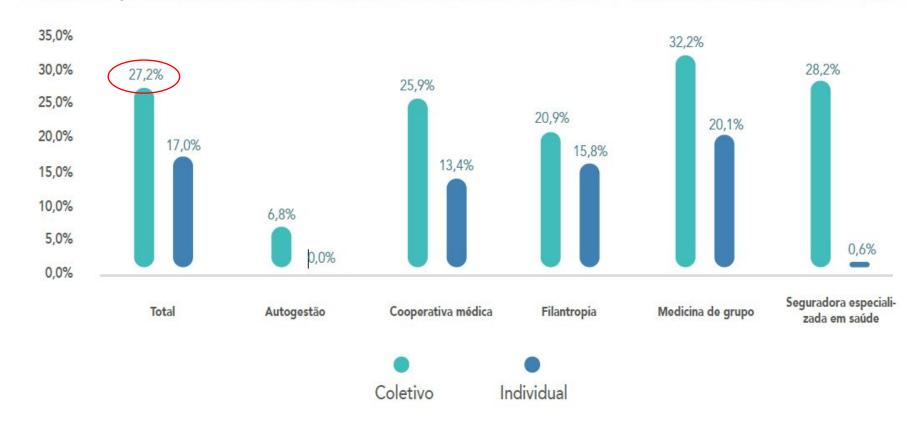
Nota: ¹Valores conforme plano de contas das operadoras, referente à conta contábil 4415 - Programas Regulatórios de Atenção à Saúde.





Prevenção

GRÁFICO 5 | TAXA DE ROTATIVIDADE DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA - 2023







Influência da remuneração



Tendências – Modelo Remuneração

Hospitais premiam médicos que pedem mais procedimentos

Exames e internações rendem privilégios; para especialistas, prática pode pôr pacientes em risco e elevar o custo da saúde

Hospitais privados do país adotam programas de beneficios que, entre outros critérios, premiam médicos pelo volume de exames, cirurgias e internações que realizam, informa Cláudia Collucci.

O número de procedimentos é proporcional ao de pontos em avaliação. Quem soma mais ganha reputação dentro do hospital e privilégios. Há presentes, descontos em exames para o médico e seus familiares e prioridade no uso do centro cirúrgico.

A Folha conversou, sob condição de anonimato, com 12 profissionais da área de quatro Estados. "Tem médico que segura paciente internado sem necessidade só para gerar mais diária hospitalar", relata um deles em SP.

Hospitais são remunerados pela quantidade de serviços que prestam, não pela qualidade da assistência.

A prática, questionada por especialistas em ética e gestão, pode resultar em procedimentos desnecessários e expor pacientes a riscos. Há ainda o aumento do custo da saúde —a conta vai para os planos e os usuários. Saúde B8





Tendências – Modelo Remuneração

DISTRIBUIÇÃO DA DESPESA TOTAL SEGUNDO TIPO DE DESPESA (%) Média dos hospitais Anahp

Tipos de despesa	2021	
Custo de pessoal	35,11	
Contratos técnicos e operacionais	14,54	
Medicamentos	12,88	
Outras despesas	8,31	
Materiais	6,44	
OPME	6,18	
Contratos de apoio e logística	3,42	
Outros insumos	3,34	
Depreciação	3,15	
Despesas financeiras	2,80	
Manutenção e assistência técnica	1,83	
Utilidades	1,70	
Gases medicinais	0,30	

Fonte: SINHA/Anahp.

Fonte: Observatório ANAHP - 2022

DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR NATUREZA (%)

Média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2021	
Medicamentos	25,02	
Diárias e taxas	22,57	479
Outras receitas operacionais	21,69	4//
Materiais	15,84	
OPME	6,62	
Outras receitas de serviço	6,11	
Gases medicinals	1,75	
Doações	0,39	

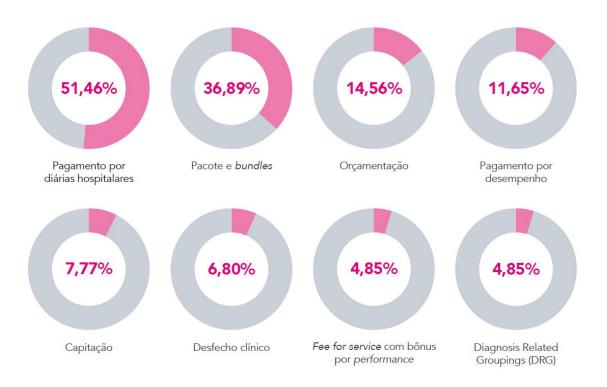
Fonte: SINHA/Anahp

Para zerar a margem com Mat/Med e OPME, seria necessário reajustar as diárias e taxas em 118,6% **Estudo Consultoria – 45 Hospitais**



Tendências – Modelo Remuneração

Novos modelos de remuneração - ANAHP







Modelos de Remuneração (FFS X DG)

FERNANDO ANTÔNIO FONSECA LOPES

AVALIAÇÃO DOS CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS NAS DIÁRIAS DE UMA UTI ADULTO CONFORME TRÊS DIFERENTES MODELOS DE REMUNERAÇÃO.

Trabalho Aplicado apresentado à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas como requisito para a obtenção do título de Mestre em Gestão para a Competitividade.

Este trabalho apresenta uma comparação de custos entre o modelo FFS e DG.

O custo foi menor neste estudo com DG, quando comparado a FFS 7,9% menor.

Dentro dos diversos recortes, os valores variam de 6,1% a 20,8%.

O estudo conclui que o modelo DG, acompanha maior preocupação pelo recurso.,

Obs: Excluído outlier



Modelos de Remuneração





Maturidade gestão custos

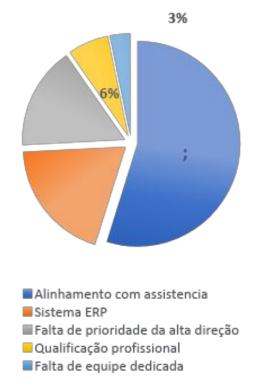


Pesquisa de maturidade

Seu hospital possui área específica para gestão de custos?



Qual sua maior dificuldade na apuração de custos hospitalares em seu hospital?





Gestão Estratégica Custos



Gestão de Custos

Gestão Custos

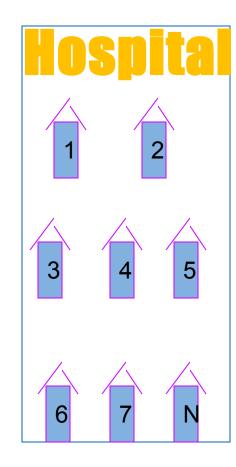


Gestão de Custos Lavanderia/ Faturamento Suprimentos Rouparia Contabilidade Médicos Departamento Administração Pessoal Gestão de Repasse Médico Custos Internação Patrimônio Enfermagem SAME Recepção Transporte Manutenção

Gestão Estratégica de Custos

Unidade de Negócios

(Unidade de Gestão, Célula de Gestão, Unidade Estratégica de Negócio e outras denominações)

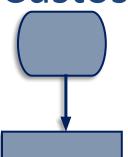




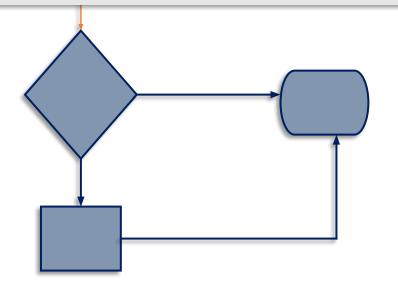




Gestão Estratégica de Custos



"ENTENDER OS <u>PROCESSOS</u> É A BASE PARA SE GERENCIAR ESTRATEGICAMENTE OS CUSTOS"





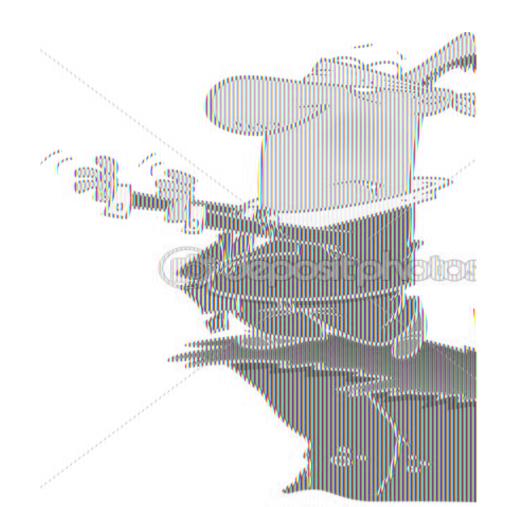


Duvidas?

- Negociação por pacote, está preparado? Qual é o custo do parto cesárea?
- Em quanto tempo vou recuperar o investimento? Adquirir ou não um TC, RMN?
- Qual é o custo de uma diária UTI, por paciente, por especialidade?
- Quais os serviços de maior custo: UTI, CC, RM, PS...?
- Quais os procedimentos e/ou pacientes com maior custo? Qual é o custo dos pacientes com patologias crônicas? Qual é a especialidade mais rentável? ampliar o hospital?
- Terceirizar serviços de apoio lavanderia, nutrição ou produzir?
- Estou preparado para negociar

Gestão Estratégica de Custos

DESCONHECIMENTO DOS CUSTOS E RESULTADOS!









Gestão Custos - Conceitos



Conceitos e Terminologias

Gasto:

Sacrifício financeiro para obtenção de um produto.

Despesa:

Gasto do período, sem participação na elaboração do serviço, relacionado à função administrativa do hospital. *Exemplos*: salários adm., materiais de uso adm., taxas, etc).

Perda:

Bem ou serviço consumido de forma anormal ou involuntária.

Investimento:

Gasto ativado em função de uma vida útil ou de benefícios atribuíveis a futuro período. Ativos da empresa para baixa, venda, consumo, etc. *Exemplos*: estoques, imobilizado, etc.

Custo:

Gasto relativo ao bem ou serviço utilizado (CONSUMIDO) diretamente na produção de outros bens ou serviços.

Exemplos: medicamentos, mão de obra,

Desembolso:

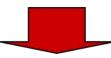
energia elétrica, etc.

Pagamento resultante da aquisição do bem ou serviço.



Conceitos e Terminologias

REGIME DE COMPETÊNCIA

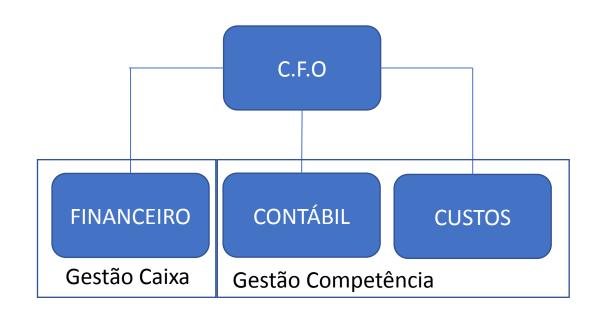


Regime de competência é o que apropria (ou seja, considera ocorrido o <u>fato</u> gerador) <u>receitas</u> e <u>despesas</u> ao período de sua <u>realização</u>, independentemente do efetivo recebimento das receitas ou do pagamento das despesas.





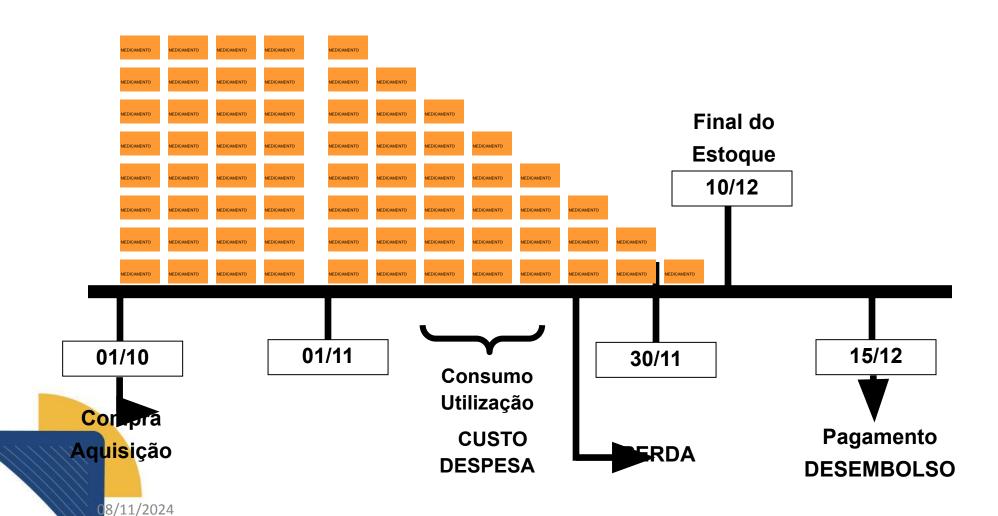
Conceitos e Terminologias





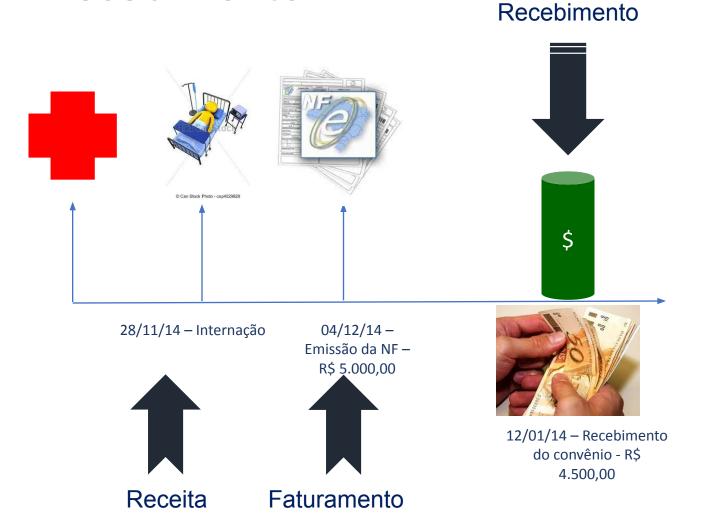


Regime de Competência





Faturamento x Recebimento





Faturamento x Recebimento

- + RECEITA
- CUSTOS
- = RESULTADO

ACONTENCEM
SIMULTANEAMENTE
NO
MOMENTO DO CONSUMO

A DIFERENÇA DETERMINA A RENTABILIDADE DA EMPRESA





Comportamento dos custos

COMPORTAMENTO DOS CUSTOS







Custo fixo x Custo Variável



Custos Fixos:

Os custos fixos são definidos como os custos que **não sofrem alteração** diante de mudanças no **volume de produção**. Em geral, estão representados pelos custos decorrentes da estrutura instalada.

Exemplos: salários mensais fixos, aluguel, etc.

Custos Variáveis:

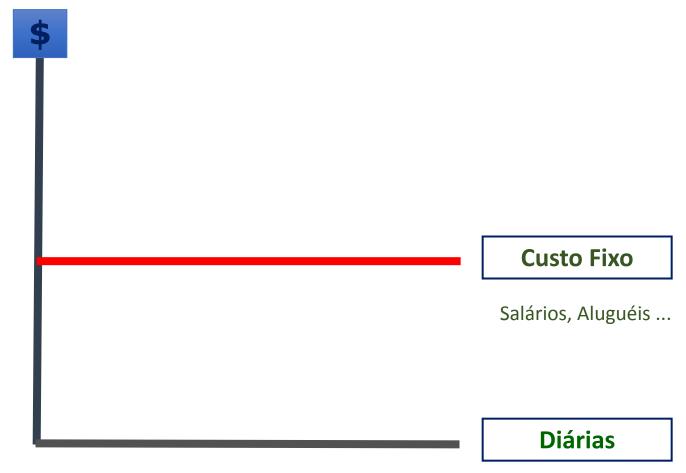
Ao contrário dos custos fixos, os custos variáveis sofrem modificações de acordo com as **alterações do volume de produção.**

Exemplos: consumo de materiais, em especial os materiais médico-cirúrgicos e medicamentos.





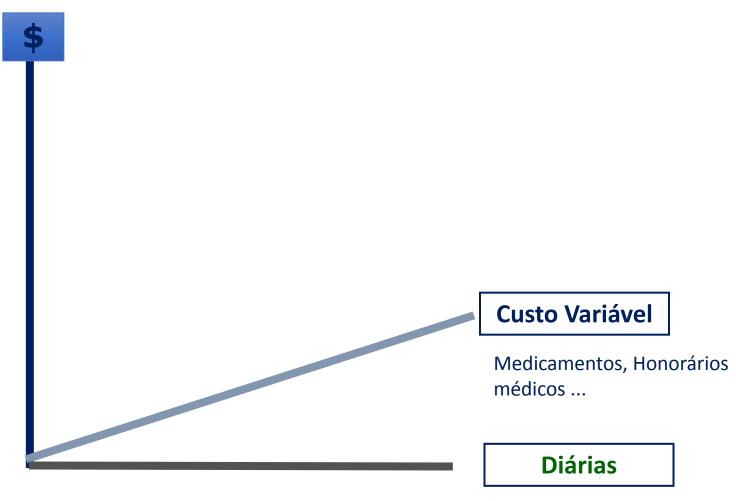
Custo fixo x Custo variável



Os Custos Fixos existem independentemente do volume de atividades.

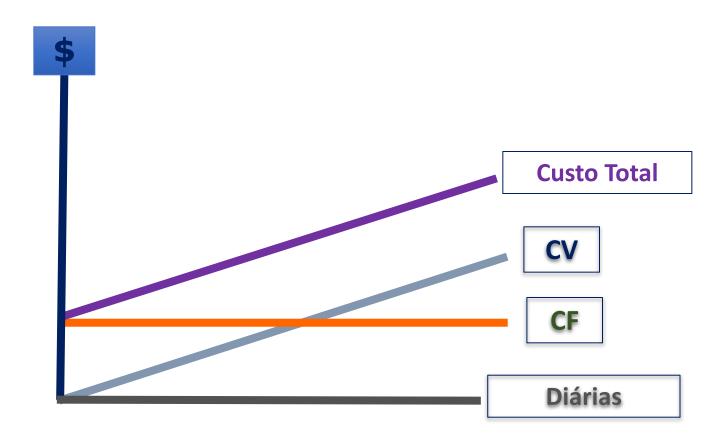


Custo fixo x Custo variável





Custo fixo x Custo variável







Custo fixo x Custo variável

Custo Unit. Var. = R\$20,00

Tabela 1 - Demonstrativo de Custo Unitário de Serviço de Raios X

DESCRIÇÃO			USTOS VAR.	TOTAL	PROD. (N. EXAMES)	CUSTO UNIT.		
JAN	R\$	80.000	R\$	64.000,00	R\$ 144.000	3.200	R\$	45,00
FEV	R\$	80.000	R\$	2.000,00	R\$ 82.000	100	R\$	820,00
MAR	R\$	80.000	R\$	76.000,00	R\$ 156.000	3.800	R\$	41,05
TOTAL	R\$	240.000	R\$	142.000	R\$ 382.000	7.100	R\$	53,80





Obrigado



Gestão Custos - Metodologia



Metodologia de custos

- O CUSTEIO POR ABSORÇÃO
- **o CUSTEIO VARIAVEL DIRETO**
- CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADE







Metodologia de custos





Centro Cirúrgico

Consultório

Recepção

Administração

Almoxarifado

Farmácia

Estacionamento





CESARIANA

HISTERECTOMIA

HERNIORRAFIA

COLECISTECTOMIA





Custeio por Absorção

Consiste no custeio de todos os insumos utilizados (consumidos) na instituição, com a finalidade de realizar suas atividades fins e a apropriação das despesas dos recursos que dão suporte a estas atividades.





Metodologia de custos

CENTROS DE CUSTOS



Pode se dizer que centro de custos é um agrupador destinado a alocar todos os custos que incorrem em cada "unidade" da

Onde ocorre?

O centro de custo pode ser entendido como uma empresa dentro da instituição.

São classificados em: **Produtivos, Auxiliares, Administrativos e Não Operacionais**





Metodologia de custos

CENTROS DE CUSTOS



CONCEITUAÇÃO DOS CENTROS DE CUSTOS

- Centros de Custos Produtivos
- Centros de Custos Auxiliares e Administrativos





Metodologia de custos

ESTRUTURAÇÃO DOS CENTROS DE CUSTOS

CENTROS PRODUTIVOS

- o Unidade de Internação
- o Unidade de Terapia Intensiva
- o Centro Cirúrgico
- o Pronto Socorro
- o Pronto Atendimento
- o Ambulatório
- o Laboratório de Análises Clínicas
- o Radiologia



PRODUTOS /U. PRODUÇÃO

- o Paciente-Dia
- o Paciente-Dia UTI
- o Hora Util. Sala Cirúrgica
- o Atendimento PA/PS
- o Atendimento PA/PS
- o Consulta Médica
- o Exame Análises Clínicas
- o Exame Radiologia



Centros de Custos Auxiliares:

Consistem dos serviços de apoio da instituição, são geradores de custos com objetivo de fornecer suporte aos centros produtivos.

Centros de Custos Administrativos:

Correspondem às unidades de natureza administrativa, os custos gerados por estes centros de custo envolvem a administração (normalmente burocrática) das atividades da Instituição.

Os critérios de rateios **são utilizados para distribuição dos custos dos centros de custos auxiliares e administrativos para os centros de custos produtivos**: representam um parâmetro de utilização destes que permite a transferência dos custos apurados nos centros auxiliares e administrativos,.



ESTRUTURAÇÃO DOS CENTROS DE CUSTOS

CENTROS AUXILIARES

CRITÉRIOS DE RATEIO

- o Serviço de Nutrição e Dietética
- o Lavanderia
- o Central de Material Esterilizado
- o Limpeza
- o Manutenção



- o Refeições x Peso
- o Kg Roupa
- o Volumes x Peso
- o Área (m²) x Criticidade
- o Horas Manutenção

CENTROS ADMINISTRATIVOS

- o Faturamento
- o Contabilidade
- o Recursos Humanos
- o Administração



CRITÉRIOS DE RATEIO

- Valor Faturado
- o % Custos Diretos
- o Nº de Colaboradores
- o Nº de Colaboradores (P+T)



Contas de Custos





CONCEITUAÇÃO - CONTAS DE CUSTOS

- Custos Diretos
- Custos Indiretos





Contas de Custos

CUSTOS DIRETOS

Consistem em custos utilizados nas atividades do hospital, cuja identificação com um centro de custos seja possível, sem a utilização de quaisquer instrumentos de apropriação ou rateio.



- o Pessoal
- o Consumo de Materiais
- o Custos e Despesas Gerais





Contas de Custos



1. CUSTOS DIRETOS

- Pessoal
- Consumo de Materiais
- Custos e Despesas Gerais





Contas de Custos

CUSTOS INDIRETOS

Consistem dos itens de custo em que <u>não há referência</u> com um centro de custos em particular, sendo necessárias fórmulas de rateio para a sua apuração.



- Energia Elétrica
- Água e Esgoto
- Telecomunicações
- Manutenção e Conservação Predial
- Seguro Predial
- Impostos e Taxas





69

Contas de Custos

CUSTOS INDIRETOS



CRITÉRIOS DE RATEIO



ITEM DE CUSTO

Manutenção e Conservação Predial

Seguro Predial

Energia Elétrica

Água e Esgoto

Telecomunicações

Impostos e Taxas

CRITÉRIOS DE RATEIO

Área Ocupada (m²)

Área Ocupada (m²)

Potência Instalada (Kw/h)

Consumo Litros de Água (L)

Valor do Tarifador

Área Ocupada (m²)



LAVANDERIA

Descrição	Custos
Pessoal	
Salários	10.000
Encargos	5.500
Benefícios	3.000
Sub	18.500
Materiais	
Detergente	8.000
Impressos	800
Manutenção	1.200
Limpeza	800
Outros	200
Sub	11.000
Gerais	
Depreciação	1.000
Manutenção	800
Sub	1.800
Indiretos	
Energia	2.300
Agua	4.300
Telefone	400
Depreciação	700
Sub	7.700
TOTAL	39.000
Produção (*)	39.000
Custo Unitário	1,00

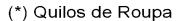
Estatistica da Lavanderia			
Descrição	Quant.		
Internação Maternidade	1.800	Ш	
Internação Pediatria	900	Ш	
Internação Clínica	1.500	Ш	
UTI	2.300	Ш	
Centro Cirúrgico	5.000	Ш	Produção
Pronto Socorro	700		– Kg
Ambulatório	200	Ш	Roupa
Nutrição	800	Ш	
Limpeza	1.800		
() outros	24.000		
TOTAL	39.000	J	



Unitário Ex.: Maternidade 1.800 Kg x R\$ 1,00 = Rateio Recebido R\$ 1.800,00

	Rateio dos Custos				
	Descrição	R\$			
	Internação Maternidade	1.800			
	Internação Pediatria	900			
	Internação Clínica	1.500			
	UTI	2.300			
	Centro Cirúrgico	5.000			
ŕ	Pronto Socorro	700			
	Ambulatório	200			
	Nutrição	800			
	Limpeza	1.800			
	() outros	24.000			
	TOTAL	39.000			







Rateios Departamentais

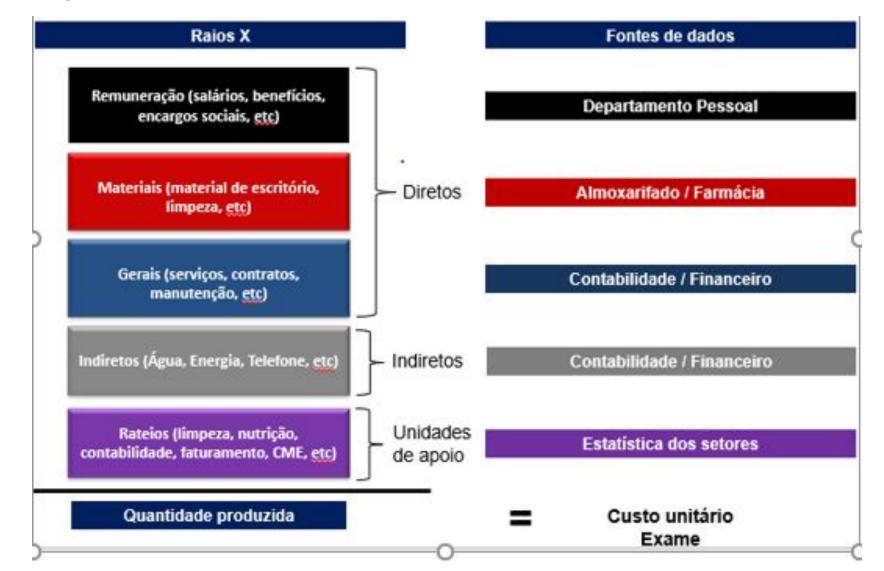






Rateios Departamentais

08/11/2024



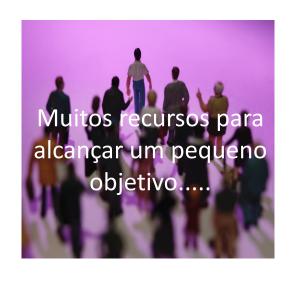


Rateios Departamentais

CRITÉRIOS DE RATEIO



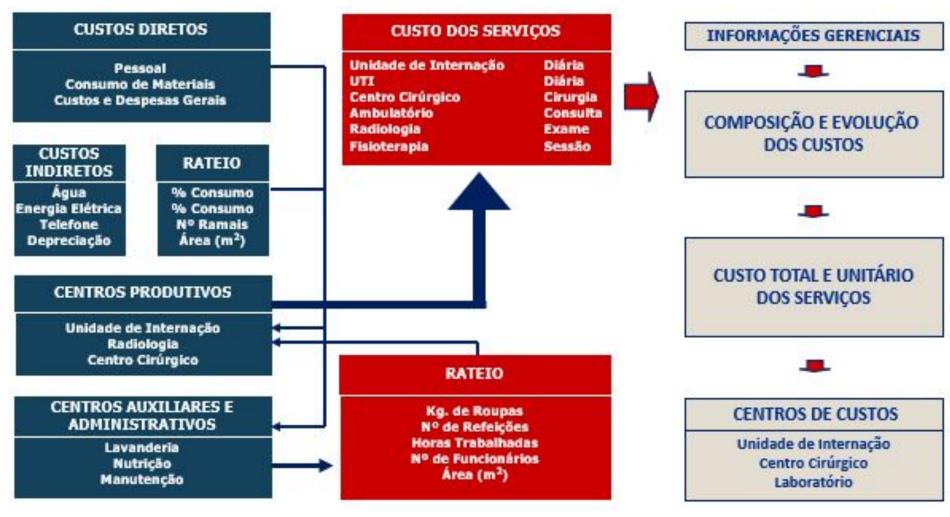
O CUSTO PARA A OBTENÇÃO DA INFORMAÇÃO NÃO PODE SER MAIOR QUE O CUSTO DO PROCESSO OBJETO DE ESTUDO!







Rateios Departamentais





INTEGRAÇÃO DO CENTRO DE CUSTO E CUSTEIO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES

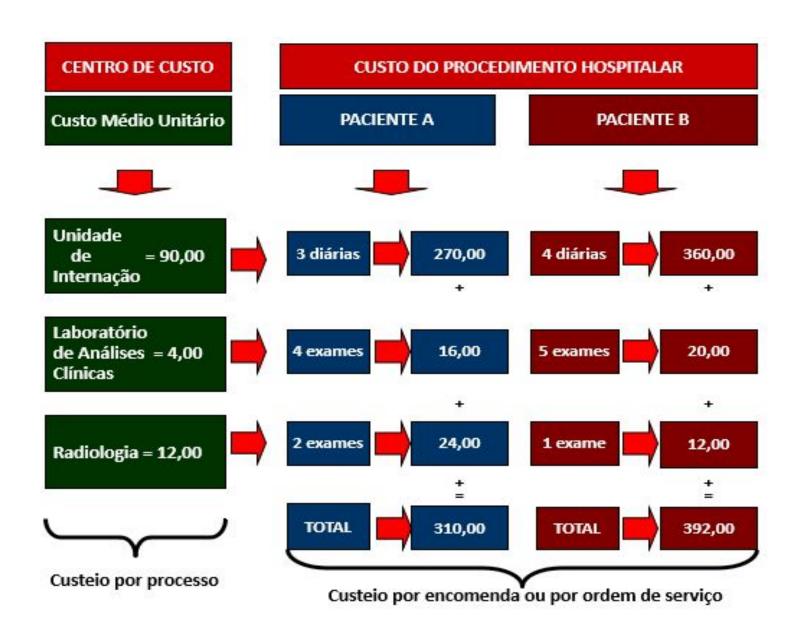


Descrição	Unidade de Internação	Centro Cirúrgico	Radiolo- gia	Labo- ratório	Ultrasso- nografia
Parto Normal	•	•		•	•
Apendicecto- mia	•	•	•	•	
Revesc. do Miocárdio	•	•		•	

CUSTEIO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES

Unidade de Internação

	Officace de Internação
Parto Normal	+
	Centro Cirúrgico
	+
	Laboratório
	+
	Ultrassonografia
Mary 2007	Unidade de Internação
Apendicectomia	+
· penarecetonia	Centro Cirúrgico
	+
	Radiologia
	+
	Laboratório
D	Unidade de Internação
Revasc. do	+
Miocárdio	Centro Cirúrgico
Mocardio	+
	Laboratório



Obrigado

