

Gerenciamento da Receita e Despesa na assistência

Milene Garcia Ribeiro

**Coordenadora da Área de Produtos e Desenvolvimento de
Mercado na Sociedade Beneficente Israelita Brasileira
Hospital Albert Einstein**



AGENDA

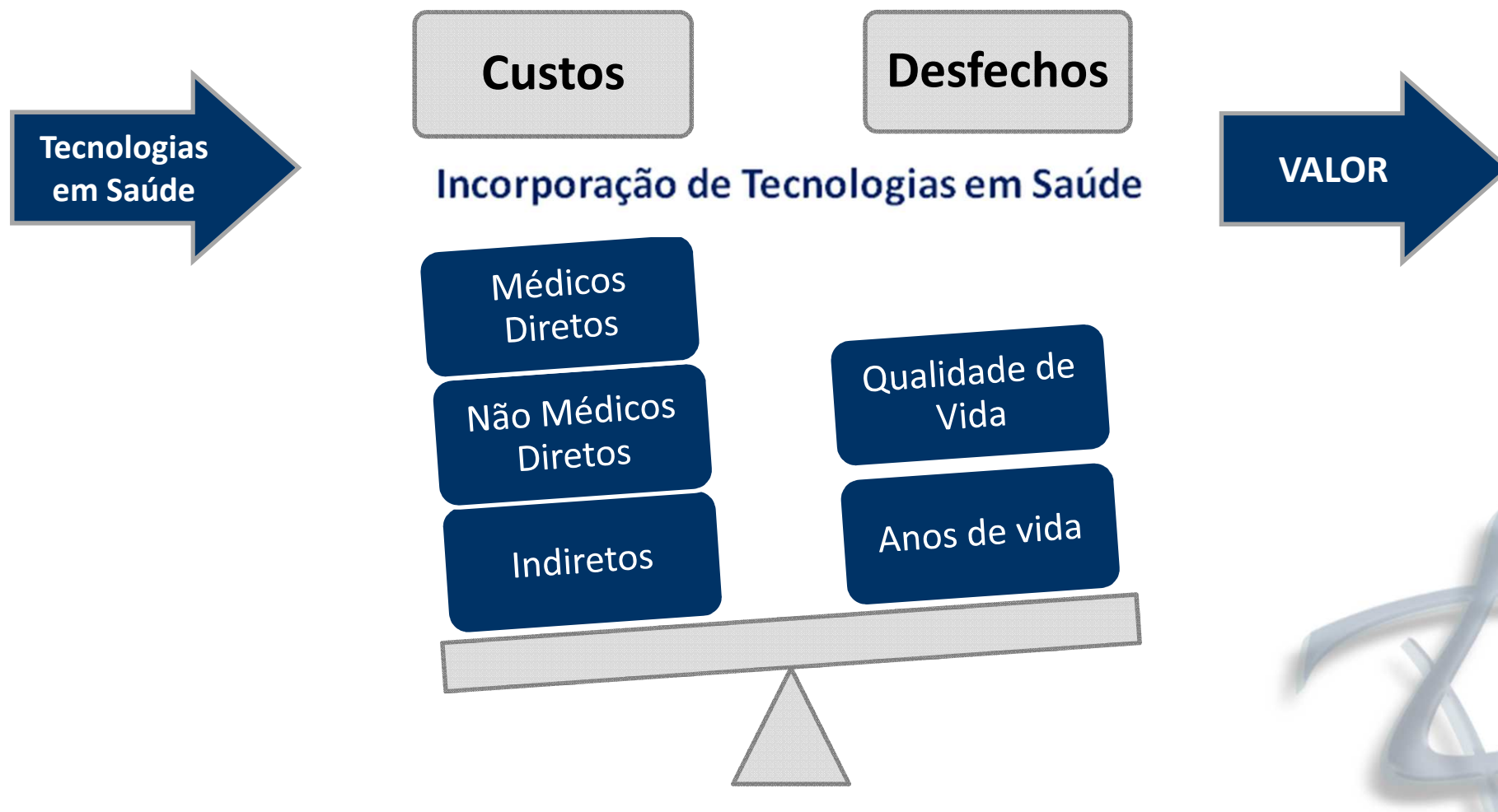
- 1) O que é valor em saúde?
- 2) Investimentos em saúde – Cenário: Brasil x Mundo
- 3) A Constante Preocupação com a Incorporação Tecnológica e os Custos em Saúde
- 4) Padronização dos Procedimentos
- 5) Estudos Econômicos: Incorporação de Novas Tecnologias/
Estudos Comparativos entre Técnicas e Procedimentos HIAE

O QUE É VALOR EM SAÚDE?





O equilíbrio entre Custos e Desfechos é Fundamental:



Custo da Doença

CATEGORIAS DE CUSTOS

CUSTOS DIRETOS

São os recursos consumidos diretamente no tratamento ou na intervenção. Podem ser médicos ou não-médicos.

CUSTOS MÉDICOS

hospitalizações, medicamentos, exames, próteses, honorários
etc

CUSTOS Ñ-MÉDICOS

transporte do paciente, etc

CUSTOS INDIRETOS

Custos indiretos estão relacionados as perdas para a sociedade resultantes da doença ou seu tratamento (impacto na produção)
ex. perda de produtividade



Custos

Os custos **diretos** são aqueles diretamente resultantes das intervenções como por exemplo:

- Diárias hospitalares,
- Exames complementares,
- Medicamentos e honorários médicos.



Os custos **indiretos**, são outros custos que correm paralelo, também chamados de custos sociais, resultam da perda de produtividade associada ao absenteísmo ou à mortalidade precoce



Investimentos em Saúde

Cenário: Brasil x Mundo



Investimentos em Saúde: Qual Direção Seguir?

- Num cenário de recursos escassos conhecer a população, fatores de risco associados e desfechos esperados é fundamental para direcionar as ações e desenvolver programas que atendam ao maior número de pessoas possível
- Afinal, a Saúde não tem Preço mas tem Custo.





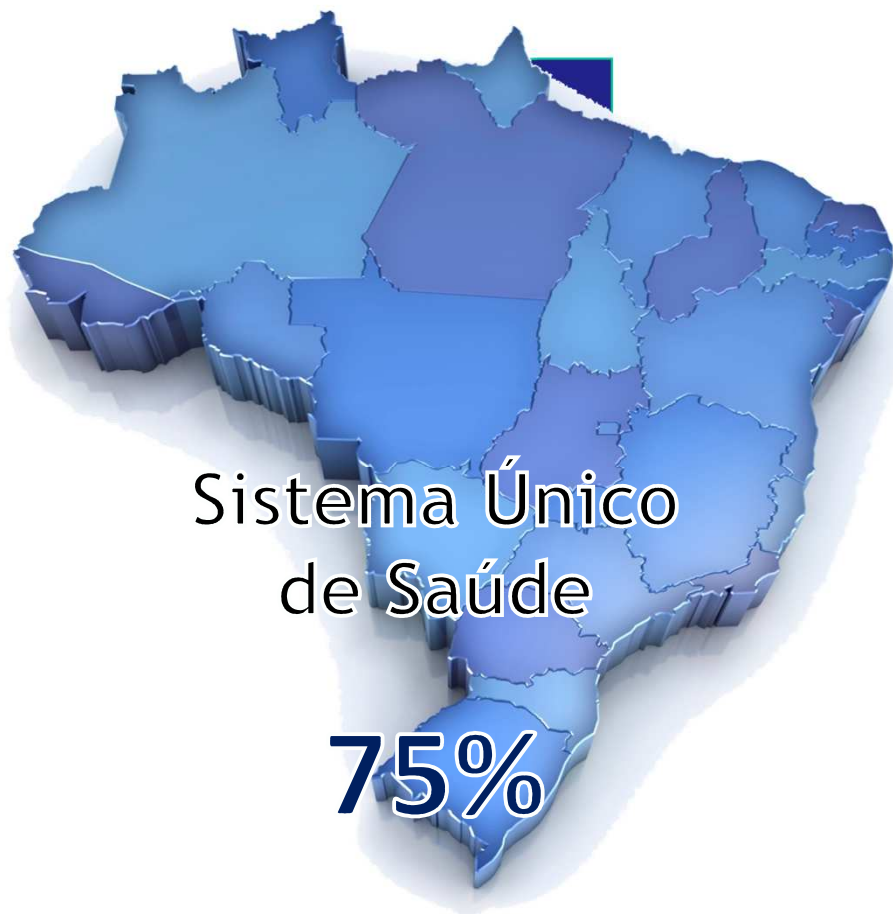
198

milhões de habitantes

~63%

População
Estados Unidos

Cenário Brasileiro de Acesso a Saúde



Investimentos em Saúde X Expectativa de Vida

\$837

Brasil - Gasto percapita em
Saúde



73 anos

Brasil – Expectativa de Vida

\$7.285

EUA – Gasto percapita em
Saúde



78 anos

EUA – Expectativa de Vida

\$2.990

Reino Unido - Gasto
percapita em Saúde



81 anos

Reino Unido – Expectativa
de Vida

A Constante Preocupação com a Incorporação Tecnológica e os Custos em Saúde

O envolvimento dos diferentes “stakeholders”:

- Corpo Clínico
- Prestadores de Serviços Hospitalares
- Agências reguladoras
- Fontes Pagadoras
- Ministério da Saúde
- Indústria



Porque os gastos em Saúde estão aumentando recentemente?

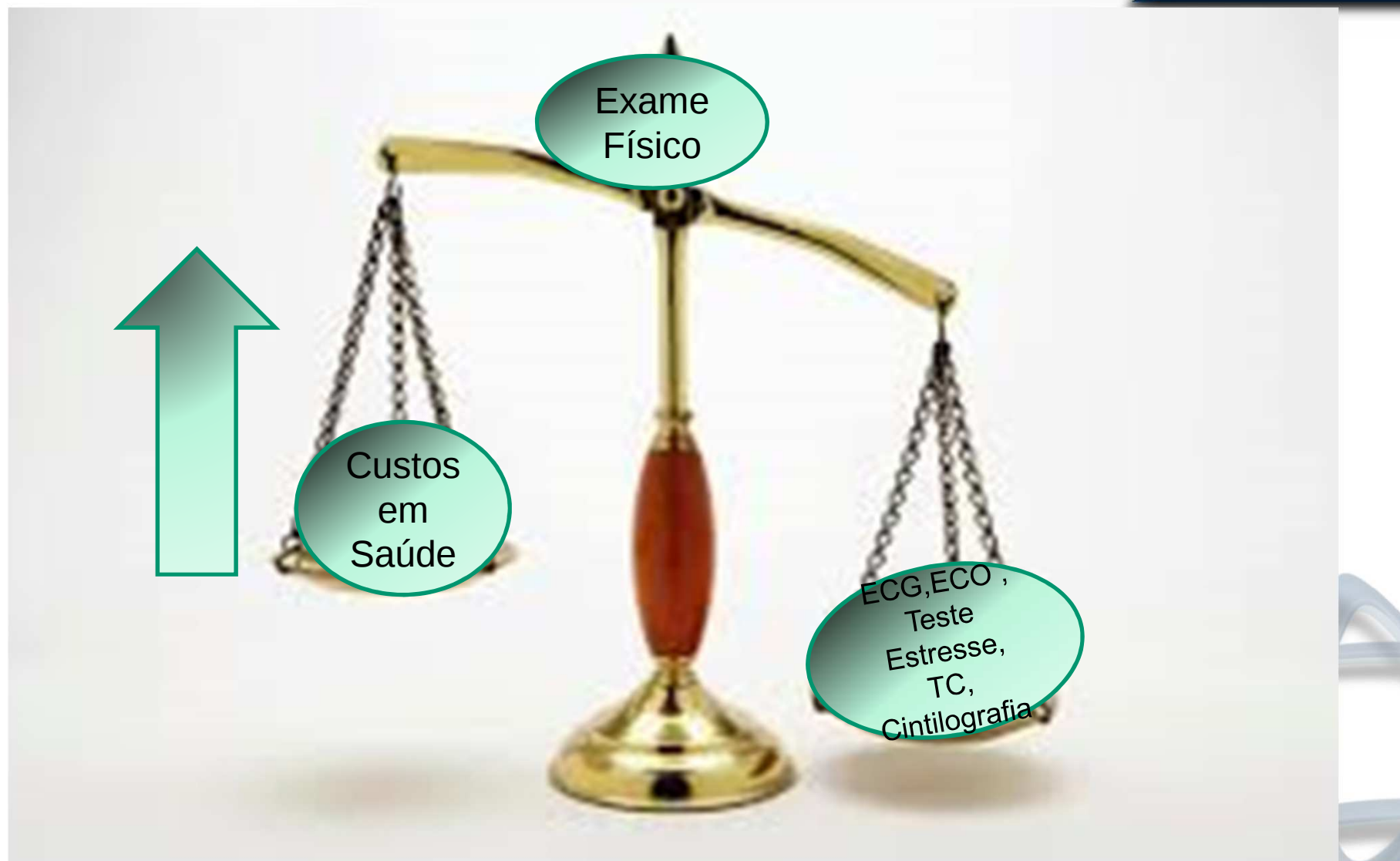
- Mudanças demográficas
- Urbanização
- Envelhecimento
- Riqueza-pobreza
- Aumento da Expectativa de vida
- Incorporação de novas tecnologias
- Indução de demanda
- Fornecedores;
- Médicos;
- Pacientes
- Progresso tecnológico



As tecnologias em saúde tendem a ser cumulativas, e não substitutivas.



Custos em saúde X Incorporação Tecnológica

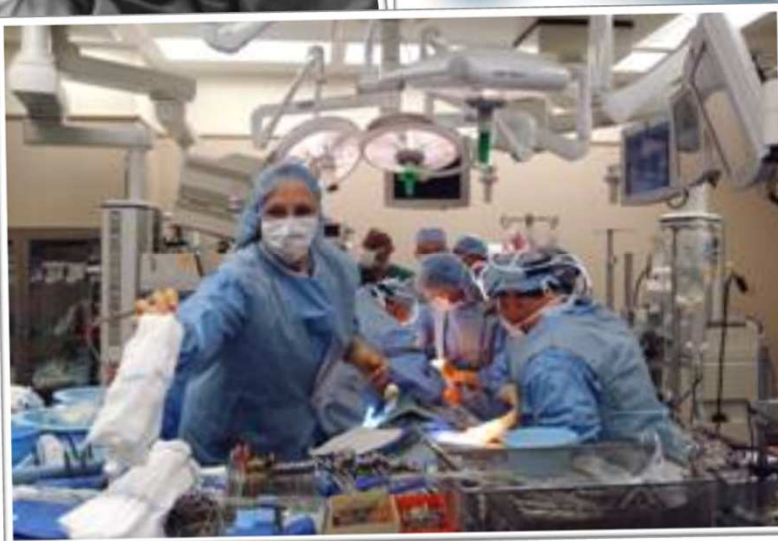


Alto Valor agregado Cirurgia Robótica

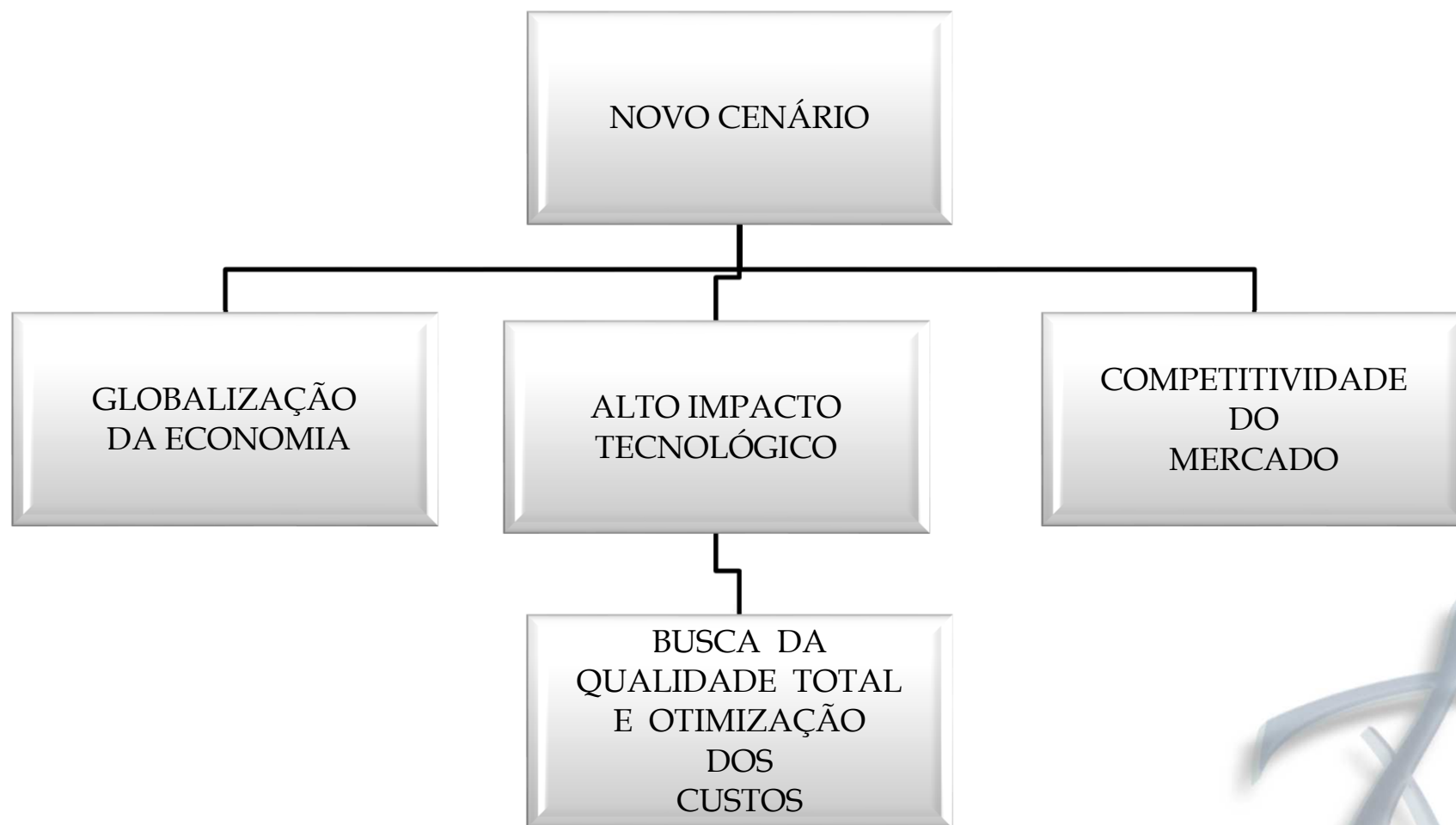
Exemplo:



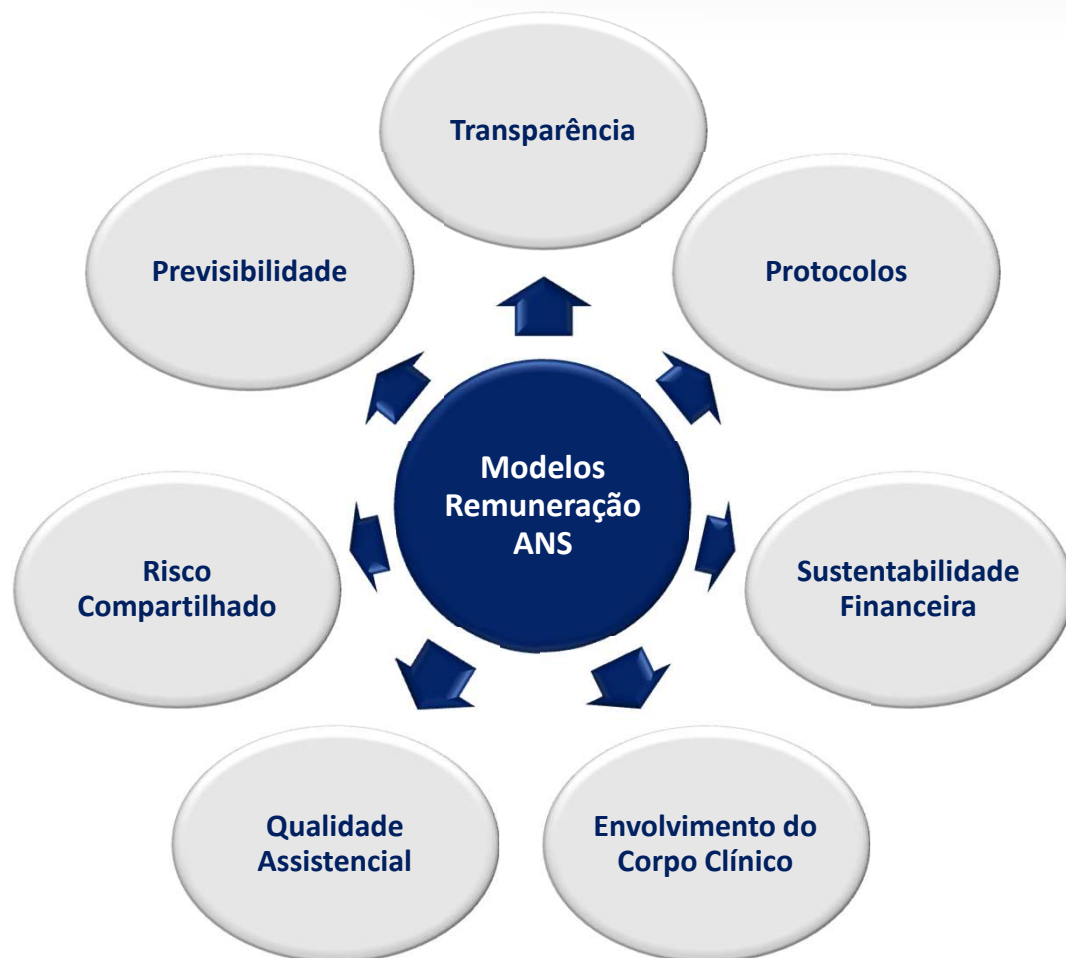
Volume-Ganho em escala
Foco nas necessidades de
treinamento
Diminuição da Variabilidade



Redução de custo
maior margem



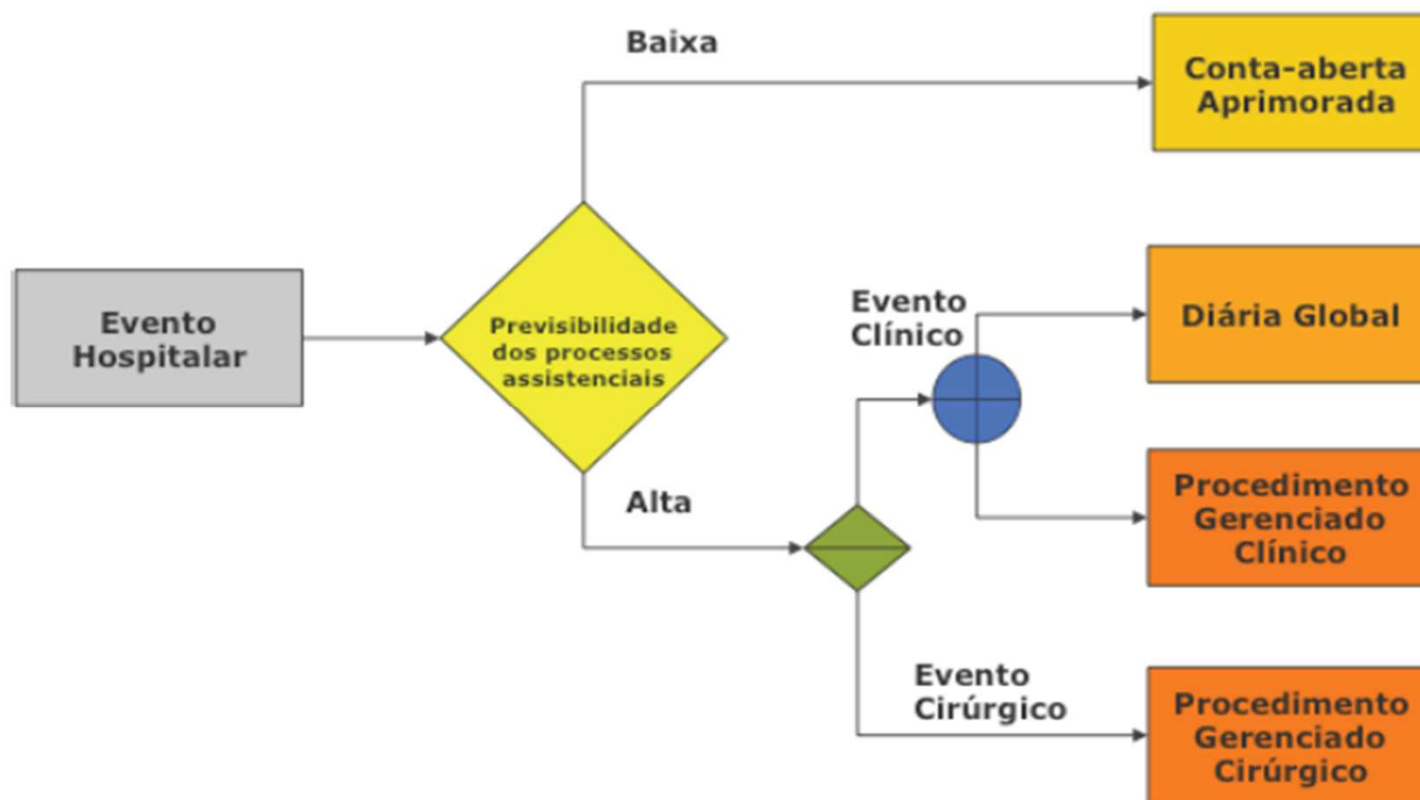
Premissas Novos Modelos de Remuneração



O objetivo principal dos novos modelos é a regulamentação do setor e o envolvimento de todos os *stakeholders* na discussão sobre custos em saúde

Brasil - Novo Modelo de Proposto pela ANS

Modelos de remuneração dos serviços hospitalares – Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



Brasil - Terminologia Unificada em Saúde Suplementar TUSS

A partir de nov/2013 tanto prestadores de serviços quanto operadoras de saúde deverão utilizar as terminologias “TUSS” para a cobrança e reembolso dos serviços prestados

Resolução Normativa nº 305, de 09/10/2012

Estabelece:

- O padrão obrigatório de troca de informação na saúde suplementar dos dados de atenção à saúde dos beneficiários
- A interoperabilidade entre os sistemas de informação em saúde preconizados pela ANS e pelo Ministério da Saúde
- A redução da assimetria de informações para o beneficiário de plano privado de assistência à saúde

Padronização dos Procedimentos



Pacote ou Embrulho?



Objetivos do estudo de Viabilidade

O estudo de viabilidade é a análise detalhada, que tem dois objetivos básicos:

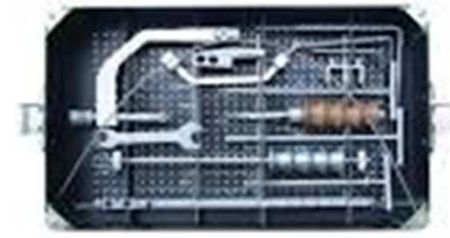
- Analisar produtos e serviços, rentabilidade real, avalia o mercado e potencialidades do negócio.
- Elencar os fatores que podem dificultar as possibilidades de êxito do nosso projeto.

Uma análise de viabilidade determina se um negócio é realizável (viável) ou não, ou seja, será que eu conseguirei vender o suficiente para produzir uma renda constante?



Pontos a serem levantados

- Grau de atratividade
- Pratica Médica
- Custo X efetividade
- Incorporação de novas tecnologias (Sutura ou cola biológica estarão no pacote?)
- Prazo de revisão e reajuste pré acordado



Como elaborar um procedimento gerenciado

O Procedimento Gerenciado deve ser elaborado com base em um protocolo/gabarito técnico, o qual deve conter:

- Elegibilidade dos pacientes para a realização do referido procedimento.
- Recursos necessários para o tratamento do paciente durante seu período de internação
- Indicação das intercorrências mais frequentes para o procedimento

Procedimento Gerenciado só pode ser elaborado com a definição prévia das ações médicas, de enfermagem e administrativas, aplicáveis na realização de todo o processo, pois é com base nesses dados que a instituição vai definir seus custos e definir seu preço.

Definições

Recurso	Valor total	Quantidade/Tempo
ADMINISTRATIVO	7,00	20,00
ENFERMEIROS	192,60	180,00
AUX E TFC ENFERMAGEM	106,71	180,00
Infra Estrutura Geral	1.893,11	180,00
Sobr. Variavel	214,27	-
Sobr. Gastos Gerais	617,44	-
Sobretaxa Indiretos	592,05	-
Sobr. Fixos	231,86	-
Sobretaxa diretos	30,55	-
PROTETOR CUTANEO CAVILON LENC0 3344(E25)	40,44	6,00
CATETER INTROCAN SAFETY 22G	2,45	1,00
CATETER INTROCAN SAFETY 20G	2,45	1,00
DISPOSITIVO HEMOST PERC PROGLID 5 A 8 FR	900,00	1,00
MASCARA DESCARTAVEL 49214 (E300)	1,95	5,00
CONECTOR EM Y C/VALVULA	65,01	1,00
LAMINA TRICOTOMIZADOR CIRURG 9671 (E100)	23,31	1,00
LUVA ESTERIL 8.0 (E 200)	1,98	2,00
LUVA ESTERIL 7.5 (E 200)	1,98	2,00
CAPA P/VIDEO CIRURGIA 250CM	3,64	1,00
GORRO DESC PCT 100 (E30)	0,95	0,05
CAPA P/MICROSCOPIO ESTERIL(e50)	3,15	1,00
ESCOVA P/DEGERMACAO C/CLOREXIDINA	3,60	3,00
ELETRODO ESPUMA AD DESC 2223 (E 100)	0,92	4,00
COMPRESSA CIR ALG C/FITA RADIO45X45(E50)	18,03	3,00
TEGADERME/HYDROFILM 6X7/6X9	2,72	2,00
COMPRESSA GAZE EST 13 FIOS PCT 10 (E180)	1,29	3,00
BISTURI DESC 11 (E 20)	4,62	1,00
AGULHA PUNCAO ARTERIAL 18G 7.0CM	9,50	1,00
LUVA P/PROC LATEX N EST S/TALCO MD (E50)	3,00	10,00
SERINGA DESC 20ML	0,68	2,00
SERINGA DESC 05ML LUER LOCK	0,24	2,00
MONONYLON PRETO 3.0 163-T (E 24)	3,85	1,00
EQUIPO MACROGOTAS S/INJ 2 2.40M (100)	12,84	4,00
CATETER DOSI FLOW/(DIAL-A-FLO) DAF30	8,64	1,00
AGULHA DESC 40X12/1.20X40 (E1000)PFC	0,28	4,00
AGULHA DESC 30X7/0.70X30 (E1000)PFC	0,10	2,00

- **Custo** :é o gasto, ou seja, o sacrifício financeiro que a entidade arca no momento da utilização dos fatores de produção para a realização de um bem ou serviço.
- **Preço**:O preço de venda é o valor que deverá cobrir o custo direto da mercadoria/produto/serviço, as despesas variáveis, como impostos, comissões, etc, + o lucro.

- **Gestão do Custos : Indicadores**

- ☐ Monitorização do tempo de internação e complicações
- ☐ Gerenciamento de material de alto custo
- ☐ Honorário médico e exames complementares inclusos
- ☐ Mensurar internações anteriores: média na utilização dos materiais, medicamentos, diárias, taxas, tempo de sala
- ☐ Incorporação de novas tecnologias
- ☐ Acompanhamento periódico dos resultados

- **Premissas do Produto**

- ☐ Equipe Institucional Parceira
- ☐ Protocolo de conduta baseada em evidência científica



Ferramentas para gestão de receita e custo

Ferramentas que auxiliam no gerenciamento do custos X Receita Hospitalar

- Criação de diretrizes e protocolos
- Criação de Centros de Excelências
- Criação de sistema de pacotes para pagamento.
- Gerenciamento da doença por indicadores de processo e resultados
- Gerenciamentos de indicadores de Qualidade e segurança.

Estudos Econômicos: Incorporação de Novas Tecnologias
Estudos Comparativos entre Técnicas e Procedimentos
HIAE



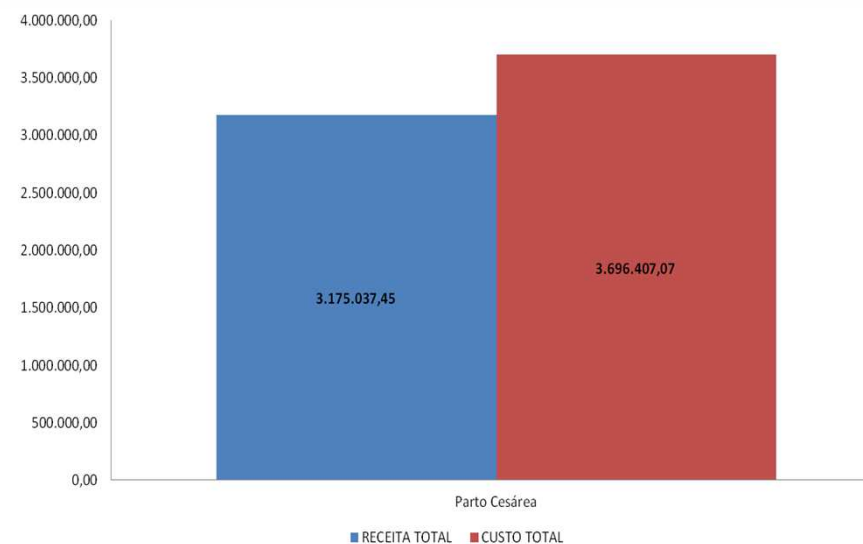
Análise de Procedimento – Exemplo 1

Parto Cesárea (n= 328)

Pacote					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
2.934.021,87	3.498.786,02	8.945,19	10.667,03	-564.764,15	-19%

Extra					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
241.015,58	197.621,05	734,80	602,50	43.394,53	18%

Total					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
3.175.037,45	3.696.407,07	9.679,99	11.269,53	-521.369,62	-16%



Categoria	Custo Médio	(%)
DIARIAS	5.781,29	54,2%
ENFERMAGEM E TAXAS	2.220,84	20,8%
CENTRO OBSTÉTRICO	1.401,85	13,1%
MATERIAIS	546,64	5,1%
EXAMES	507,26	4,8%
OUTROS	209,15	2,0%
Total	10.667,03	100%

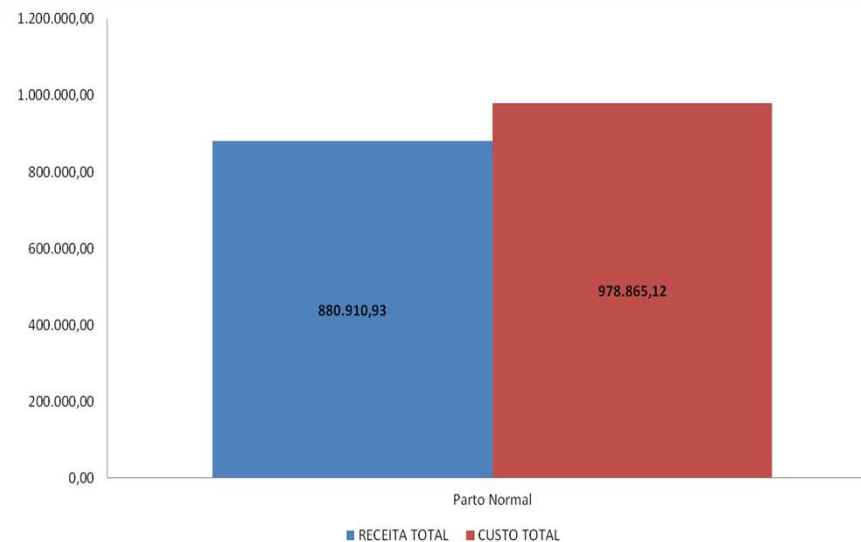
Análise de Procedimentos 2

Parto Normal (n= 93)

Pacote					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
834.492,46	940.551,49	8.973,04	10.113,46	-106.059,03	-13%

Extra					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
46.418,47	38.313,63	499,12	411,97	8.104,84	17%

Total					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
880.910,93	978.865,12	9.472,16	10.525,43	-97.954,19	-11%



Categoria	Custo Médio	(%)
DIARIAS	5.546,96	54,8%
ENFERMAGEM E TAXAS	1.966,20	19,4%
CENTRO OBSTÉTRICO	1.401,85	13,9%
EXAMES	512,95	5,1%
MATERIAIS	438,97	4,3%
MEDICAMENTOS	209,44	2,1%
OUTROS	37,08	0,4%
Total	10.113,46	100%

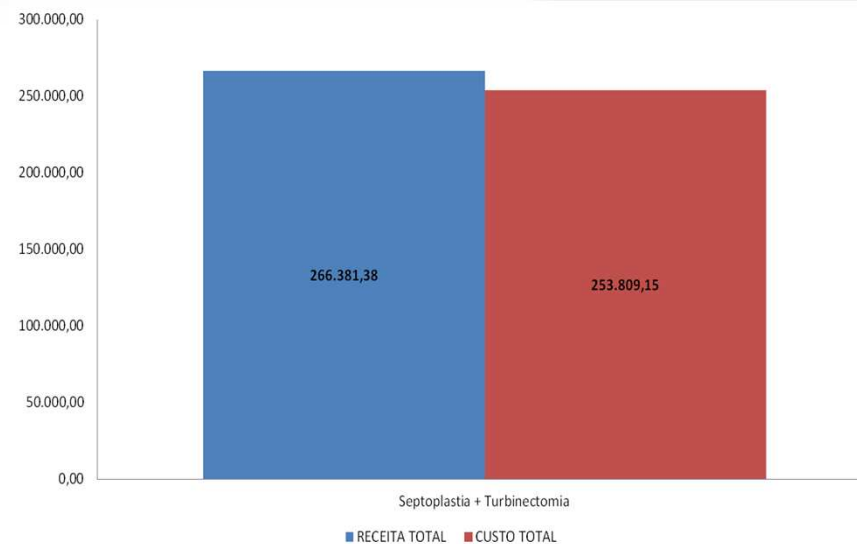
Análise de Procedimento 3

Septoplastia + Turbinectomia (n= 44)

Pacote					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
264.377,29	252.691,17	6.008,57	5.742,98	11.686,12	4%

Extra					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
2.004,09	1.117,98	45,55	25,41	886,11	44%

Total					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
266.381,38	253.809,15	6.054,12	5.768,39	12.572,23	5%



Categoria	Custo Médio	(%)
CENTRO CIRURGICO	2.568,33	44,7%
DIARIAS	1.168,93	20,4%
MATERIAIS	926,76	16,1%
MEDICAMENTOS	503,53	8,8%
EXAMES	380,12	6,6%
OUTROS	195,32	3,4%
Total	5.742,98	100%

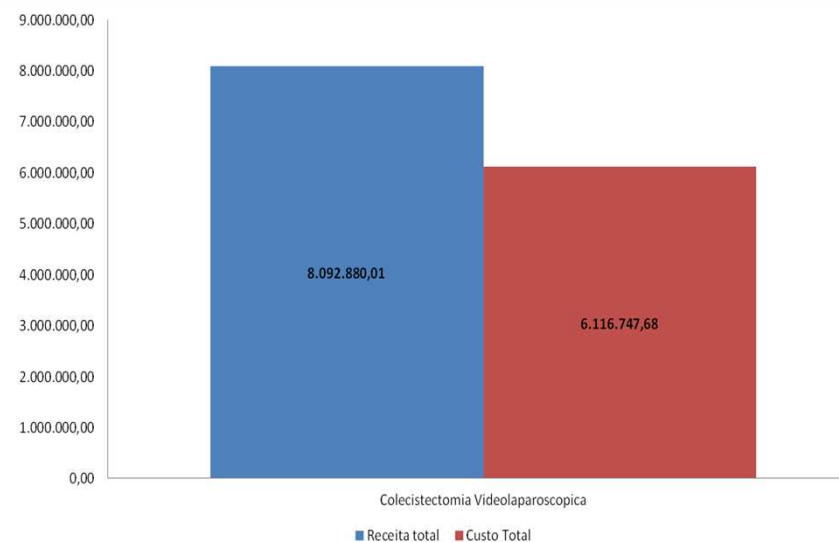
Análise de Procedimento 4

Colecistectomia Video (n= 663) - Sem Outliers

Pacote					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
7.508.076,88	5.712.741,89	11.324,40	8.616,50	1.795.334,99	24%

Extra					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
584.803,13	404.005,80	882,06	609,36	180.797,33	31%

Total					
Receita	Custo	Ticket Médio	Custo Médio	Resultado (R\$)	Resultado (%)
8.092.880,01	6.116.747,68	12.206,46	9.225,86	1.976.132,33	24%



Categoria	Custo Médio	(%)
CENTRO CIRURGICO	3.738,19	43,4%
MATERIAIS	2.097,69	24,3%
DIARIAS	1.266,37	14,7%
MEDICAMENTOS	608,46	7,1%
ENFERMAGEM E TAXAS	544,36	6,3%
EXAMES	344,54	4,0%
DEMAIS	16,89	0,2%
Total	8.616,50	100%

Análise de “Saving” Programa Coluna

Acompanhamento - Célula de Desfechos

Pacientes	N
Incluídos	75
Excluídos	97
Total	172

Indicação HIAE	N	%
Cirurgia	27	36%
Fisioterapia	48	64%
Total	75	100%

Economia (“Saving”)	Custo Indicação Inicial (R\$)	Custo HIAE (R\$)	Diferença (R\$) (Indicação Inicial - HIAE)
Cirurgia (indicação HIAE)	1.215.928,9	1.097.371,4	118.557,5
Fisioterapia (indicação HIAE)	1.822.671,1	82.156,0	1.740.515,1
Total	3.038.600,0	1.179.527,4	1.859.072,6

- Dos 75 pacientes que realizaram o tratamento no HIAE, apenas 27 (36%) tiveram indicação cirúrgica
- O “saving” calculado considerando a visão da operadora foi de **R\$ 1.859.072,60**
- Mesmo que os valores da rede credenciada pela operadora seja até 60% inferior em relação aos valores HIAE, a operadora ainda teria “saving”

“Saving” Medicamentos

O **Mycamine** passou a ser utilizado no HIAE a partir de set/2011. Desde esta data houve queda gradativa no uso de **Cancidas**

Medicamentos	Receita		No. de Casos		Ticket Médio/Interação		Média de Itens/Interação	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
CANCIDAS	1.405.793,21	1.156.843,57	47	37	29.910,49	31.266,04	10,6	10,4
MYCAMINE	9.949,12	69.051,12	8	21	1.243,64	3.288,15	7,3	24,5

“Saving” 2012 com o uso do Mycamine

Total de Mycamine	Preço Unitário		Custo com Mycamine	Custo com Cancidas
	Mycamine	Cancidas		
515	143,50	3.189,00	73.902,50	1.642.335,00
Saving com o uso do Mycamine			1.568.432,50	

“Saving” Medicamentos

- O consumo do Pantozol® aumentou em (março de 2008) quando houve falta de Losec® (omeprazol), Victrix® e do próprio genérico no mercado. Saímos de 1.000 fap/mês de Pantozol® para os mais de 4.000 fap que usamos hoje. Não voltou mais ao patamar de 2008 mesmo com a normalização do omeprazol no mercado.
- Estes medicamentos são inibidores da “bomba de prótons”. A estabilidade do Pantozol é 12h enquanto que a do Omeprazol é de 4h. **Pantozol®: 12h TA Omeprazol / Losec®: 4h TA**

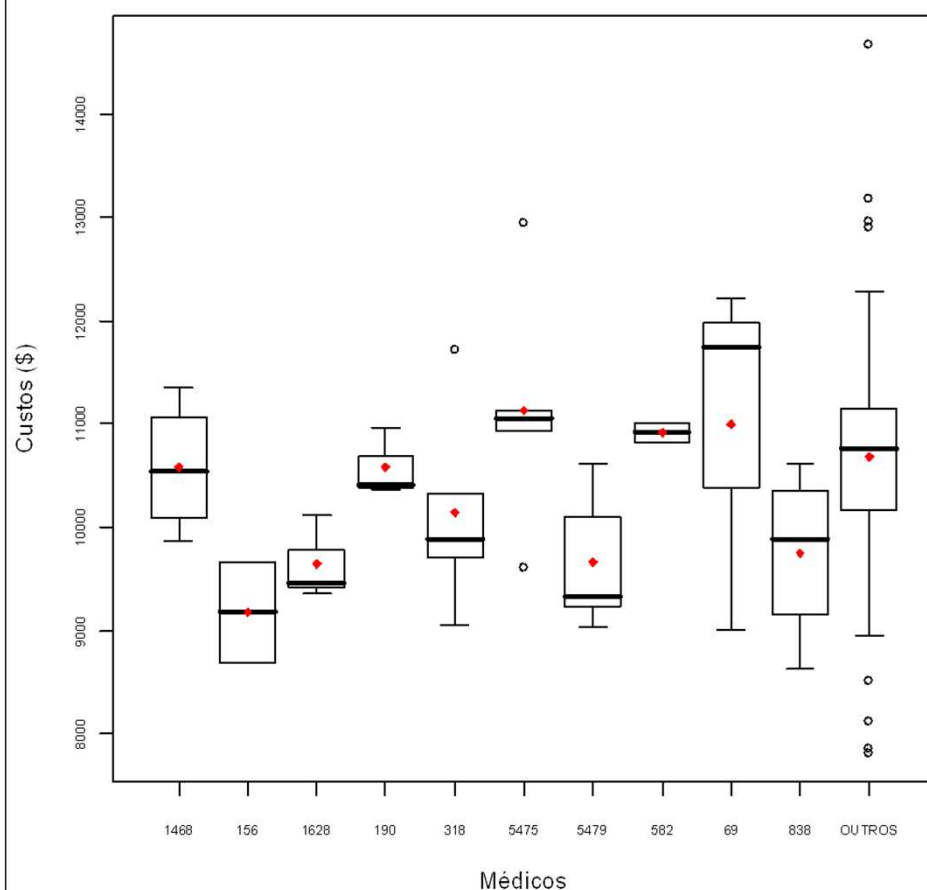
Medicamentos	Receita		No. de Casos		Ticket Médio/Internação		No. Total de Itens		Média de Itens/Internação		Variação 2011 - 2012		
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	Receita	Ticket Médio	Itens/Int
PANTOZOL	668.433,79	776.677,41	1.604	1.760	416,73	441,29	15.300	16.156	9,5	9,2	16%	6%	-4%
OMEPRAZOL	68.831,47	89.069,40	575	795	119,71	112,04	2.546	3.467	4,4	4,4	29%	-6%	-2%

“Saving” em 2012

Total de Pantoprazol	Preço Unitário		Custo com Omeprazol	Custo com Pantoprazol
	Omeprazol	Pantoprazol		
16.156	25,69	48,07	415.057,75	776.677,41
Custo Adicional com uso do Pantoprazol				361.619,66
Saving com o uso do Mycamine				1.568.432,50
Saving Total				1.206.812,84

Análise de PGs e divergências entre as práticas

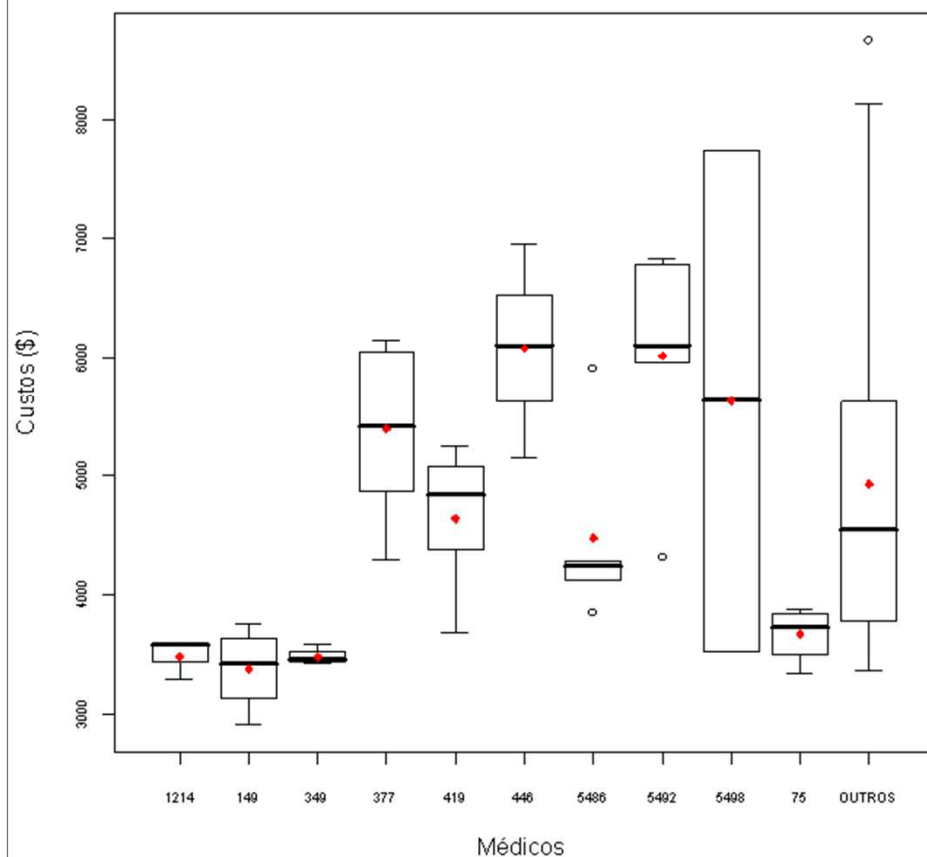
Parto Normal - Variação dos Custos por Médico



Médicos	Nº de Pass
5475	5
5479	5
318	5
1468	4
838	4
69	3
1628	3
190	3
582	2
156	2
OUTROS	57

Análise de PGs e divergências entre as práticas

Ress. de Adenoide e Amigdal - Var. dos Custos por Médico



Médicos	Nº de Pass
377	12
5492	6
5486	5
419	5
75	4
149	4
446	4
349	4
1214	3
5498	2
OUTROS	32



OBRIGADA!

mleneneg@einstein.com.br

