



“O que o SUS ganha com a gestão de custo”
“O que o SUAS ganha com a gestão de custos”

Márcio Augusto Gonçalves, *PhD*
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG



Fontes: ECOS (MS) CONASS e CONASEMS

Agenda parcial

- Introdução
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

Agenda parcial

- Introdução
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

- Introdução Necessária

Nós temos a melhor proposta de sistema de saúde do planeta terra: Sistema Único de Saúde – **SUS**.

- Integralidade
- Universalidade
- Equidade

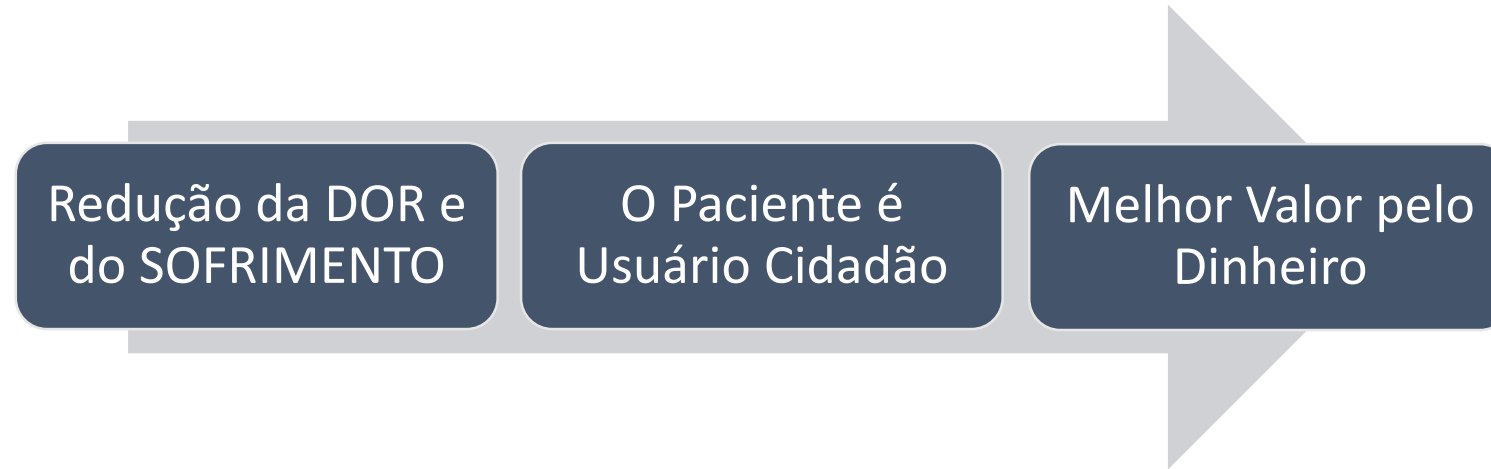
Baseando-se no conceito de cidadania

Saúde: Tudo! Para todos! Igualmente!

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Diretrizes Máximas Inegociáveis



- Não há espaço para amadorismo ou discussões rasas e apressadas.
- Decisões erradas geram perda de vida e qualidade de vida, portanto, NÃO as tome ou as subsidie.
- Reduzir o Tempo de Permanência do Paciente e outros indicadores negativos.

- Introdução

Gestão de Custos?

- Fechar a torneira após lavar as mãos;
 - Apagar as lâmpadas ao sair da sala;
 - Re-utilizar Copos descartáveis;
- ... e outras gestões de custos.

Não que isso não seja importante.

Pelo contrário, trata-se de comportamento extremamente importante.

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



- Introdução

O que é Custo?

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



- Introdução

O que é Custo?

Todo mundo sabe o que é Custo.

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



- Introdução

O que não é Custo.

Custo como Preço.

Exemplo: Quanto custa esta camisa?

- **Unidades de medida: reais, dólares, etc.**

“O que o SUS ganha com a gestão de custo”



- Introdução

O que é Custo?

**Custo é informação e conhecimento dos recursos (humanos, materiais, equipamentos ...) consumidos ou utilizados para prestar o serviço ou construir o bem.
Informação e conhecimento que vão exigir o dimensionamento adequado de consumo e uso daqueles recursos em benefício do usuário cidadão.**

Custo muda para:

- Finanças
- Contabilidade
- Economia
- Gestão

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



- Introdução

Valor da Informação de Custo

- Possibilitar a redução de Incerteza e Risco
- Só tem valor quando utilizada
- O conceito de valor é relativo e específico de cada indivíduo
- ...
- **Indicador de Resultado**
- **Indicador de Processo**

Orçamento e Financiamento como Indicador de Resultado

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



• Introdução O que é informação – Custo ?

- Informação é o Recurso Estratégico da Organização
- Informação é mais que outro fator de produção.
- Qualidades intrínsecas – associado a sua portabilidade e aplicabilidade;
- Qualidades extrínsecas – associadas aos receptores.
Relevância é a mais importante e está vinculada ao receptor.
- É a base do *Brain equity* (Capital Intelectual)
- É a essência do *Accountability* (Prestar Contas)

Capital Intelectual e Accountability

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Gestão de Custos

Orçamento e Financiamento (Indicador de Resultado)
&
Capital Intellectual e Accountability

**Quanto está custando x Quanto deveria
custar**

Finalidade Fundamental:

Capital Intelectual

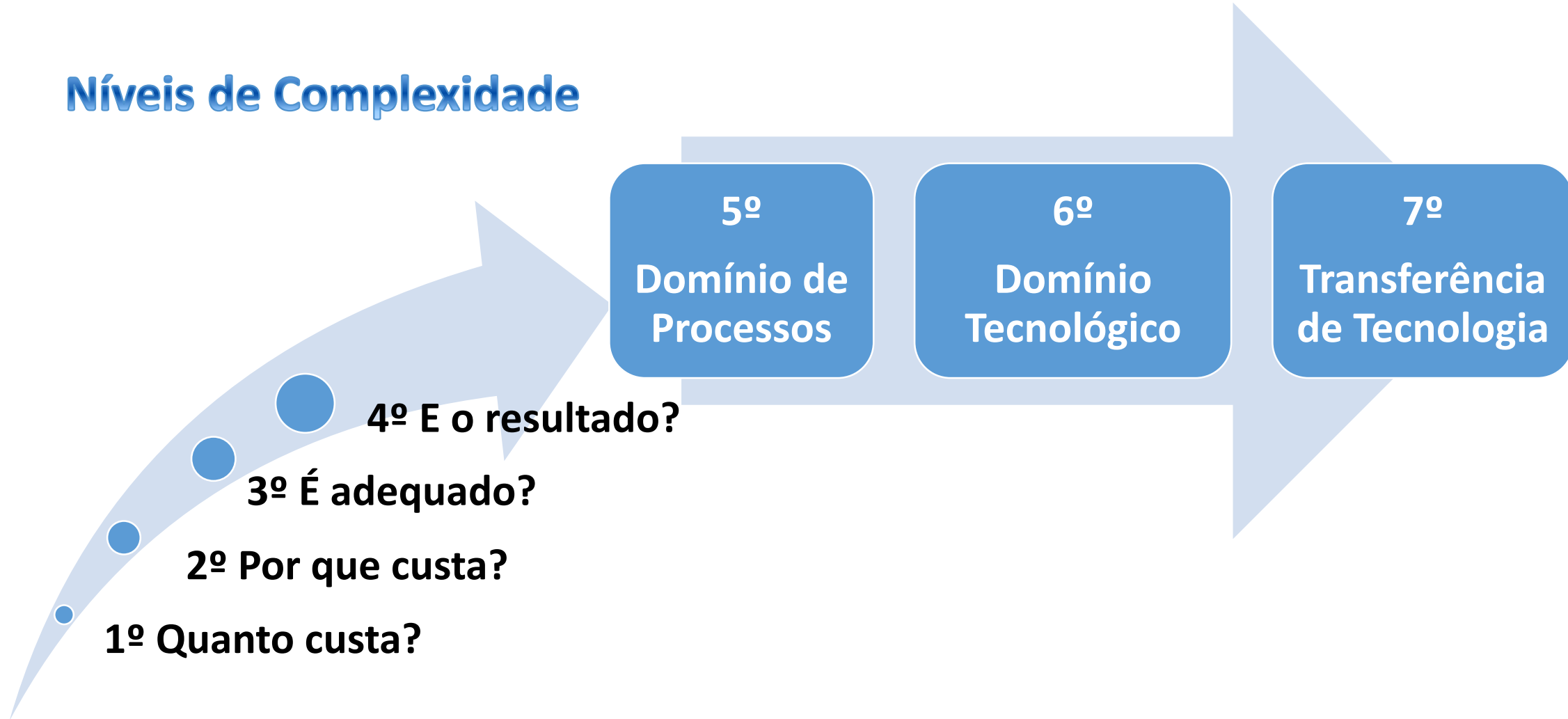
– *Brain Equity* –

“O que o SUS ganha com a gestão de custo”

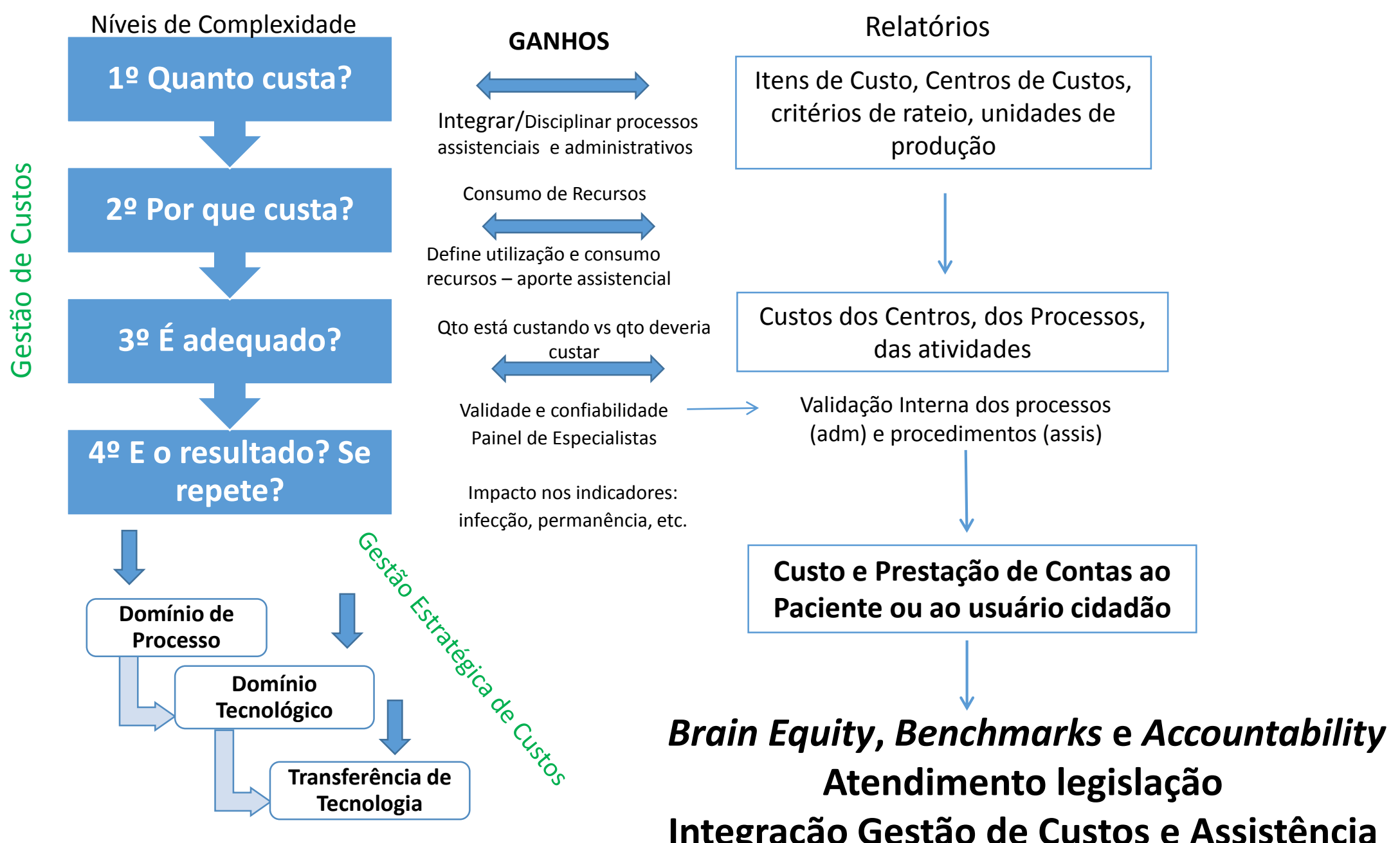


Capital Intelectual – Gestão de Custo e Domínio Tecnológico

Níveis de Complexidade



Capital Intelectual – Gestão de Custo e Domínio Tecnológico



Finalidade Fundamental:

– *Accountability* –

Prestação de **Contas** ao **Paciente** Cidadão



“O que o SUS ganha com a gestão de custo”



PRESTAÇÃO DE CONTAS AO PACIENTE CIDADÃO USUÁRIO DA REDE FHEMIG

Prezado(a) Sr(a) cidadão usuário da Rede FHEMIG,

O principal objetivo desta Conta Paciente é informar. Informar como os nossos recursos foram usados para atendê-lo com a melhor tecnologia e cuidado disponíveis na FHEMIG. Um hospital é uma organização grande, complexa, que exige muitos funcionários, muitos equipamentos e que funciona 24 horas por dia, todos os 365 dias do ano. Um hospital deve estar pronto a atender a qualquer momento todas as demandas por tratamento – do mais simples ao mais complicado.

Nós, na FHEMIG, dizemos que saúde não tem preço. E não tem mesmo, este é nosso bem mais precioso e devemos ter o máximo cuidado com nossa saúde. Para manter este cuidado a FHEMIG custeia o hospital, os medicamentos, os equipamentos, pessoal, alimentação, limpeza, etc, ou seja, arca com os custos e, também, informa ao cidadão. Assim, queremos o usuário cidadão do nosso lado nos ajudando a gastar com mais qualidade e transparência. Aí está, então, a importância desta prestação de contas ao paciente: informar ao cidadão usuário da Rede FHEMIG como e quanto ele utilizou dos nossos serviços para que ele tenha ciência do nosso compromisso duradouro com a melhor assistência hospitalar e a qualidade e transparência nos custos.

HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II

Referência: 122311 - Consulta:10842312 00:46:40

DADOS DO ATENDIMENTO	Paciente: (XXXXXXXXXXXXXXXXXX)	Idade: 12 A, 10 M, 24 D
	Registro: XXXXXXXXX	Prontuário: XXXXXXXX
	Data de Admissão: 20/01/2012 02:13:00	Data de Saída: 06/02/2012 14:00:00
	Caráter do Atendimento: INTERNADO	Motivo de Saída: ALTA HOSPITALAR

EXAMES	Código	Descrição do Medicamento	Unidade de Mensuração	QTDE	Valor Unit	Valor Total
	130330710	DIPIRONA	AMPOLA - 2 ML	11	R\$ 3,25	R\$ 3,57
	130330710	FENTANILA	FRASCO AMPOLA - 10 ML	2	R\$ 1,16	R\$ 2,32
	130431002	PREDNISONA	COMPRIMIDO - 20 MG	24	R\$ 0,38	R\$ 9,12
	130431010	METILPREDNISOLONA	FRASCO AMPOLA - 125 MG	21	R\$ 22,38	R\$ 469,98
	130130810	CLORETO DE POTASSIO	AMPOLA - 10 ML	7	R\$ 0,11	R\$ 0,77
	110331002	FENTONIA	COMPRIMIDO - 100 MG	20	R\$ 0,34	R\$ 6,80
	110331010	FENTONIA	AMPOLA - 5 ML	33	R\$ 0,43	R\$ 14,19
	110331014	CARBAMAZEPINA	FRASCO - 100 ML	3	R\$ 3,27	R\$ 9,81
	110501010	MIDAZOLAM	AMPOLA - 10 ML	8	R\$ 1,93	R\$ 15,44
	110501015	CLONAZEPAM	FRASCO - 20 ML	1	R\$ 1,88	R\$ 1,88
	110331002	NPEDIPIA	COMPRIMIDO DE AD PROLONGADA - 10 MG	43	R\$ 0,29	R\$ 12,47
	110331010	NAVITONA	AMPOLA - 2 ML	12	R\$ 0,20	R\$ 2,40
SUBTOTAL - EXAMES						R\$ 414,26

CONSUMO	MEDICAMENTOS					
	Código	Descrição do Medicamento	Unidade de Mensuração	QTDE	Valor Unit	Valor Total
	130330710	DIPIRONA	AMPOLA - 2 ML	11	R\$ 3,25	R\$ 3,57
	130330710	FENTANILA	FRASCO AMPOLA - 10 ML	2	R\$ 1,16	R\$ 2,32
	130431002	PREDNISONA	COMPRIMIDO - 20 MG	24	R\$ 0,38	R\$ 9,12
	130431010	METILPREDNISOLONA	FRASCO AMPOLA - 125 MG	21	R\$ 22,38	R\$ 469,98
	130130810	CLORETO DE POTASSIO	AMPOLA - 10 ML	7	R\$ 0,11	R\$ 0,77
	110331002	FENTONIA	COMPRIMIDO - 100 MG	20	R\$ 0,34	R\$ 6,80
	110331010	FENTONIA	AMPOLA - 5 ML	33	R\$ 0,43	R\$ 14,19
	110331014	CARBAMAZEPINA	FRASCO - 100 ML	3	R\$ 3,27	R\$ 9,81
	110501010	MIDAZOLAM	AMPOLA - 10 ML	8	R\$ 1,93	R\$ 15,44
	110501015	CLONAZEPAM	FRASCO - 20 ML	1	R\$ 1,88	R\$ 1,88

PRESTAÇÃO DE CONTAS AO PACIENTE CIDADÃO USUÁRIO DA REDE FHEMIG

OUTROS CUSTOS DO PACIENTE	110331010	FENTONA	AMPOLA - 5 ML	33	R\$ 0,43	R\$ 14,19
	110331014	CARBAMAZEPINA	FRASCO - 100 ML	3	R\$ 3,27	R\$ 9,81
	110501010	MIDAZOLAM	AMPOLA - 10 ML	8	R\$ 1,93	R\$ 15,44
	110501015	CLONAZEPAM	FRASCO - 20 ML	1	R\$ 1,88	R\$ 1,88
	110331002	NPEDIPINA	COMPRIMIDO DE AD PROLONGADA - 10 MG	43	R\$ 0,29	R\$ 12,47
	110331010	NAVITONA	AMPOLA - 2 ML	12	R\$ 0,20	R\$ 2,48
	SUBTOTAL - MEDICAMENTOS					R\$ 535,15
	TOTAL - CUSTOS DIRETOS					R\$ 949,41
	Centro de Custo	Produção	Tipo	QTDE	Valor Unit	Valor Total
	AMBULATORIO - ASSISTENCIA	CONSULTA	PRONTO ATENDIMENTO	1	R\$ 336,70	R\$ 336,70
	UNIDADE INTERNACÃO - CLINICA PEDIÁTRICA	PACIENTE/DIA	INTERNO	13	R\$ 434,35	R\$ 5.646,55
	UTI	PACIENTE/DIA	INTERNO	4	R\$ 1.418,64	R\$ 5.674,55
	TOTAL - OUTROS CUSTOS					R\$ 11.052,74
CUSTO TOTAL					R\$ 12.477,39	

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Hospitalar - SIGH

Observações importantes

- DADOS DO ATENDIMENTO: contém as informações pessoais do paciente.
- EXAMES: apresenta os exames feitos pelo paciente. Estes exames podem incluir diversas categorias.
- CONSUMO: diz respeito aos medicamentos e podem incluir consumo de materiais médicos, dietas, etc.
- TRATAMENTO: lista os cuidados recebidos durante a permanência do usuário no hospital. Estão disponibilizados quantidade, valor unitário e **valor total**. Incluem aqui todos os custos com serviços de pessoal e outros serviços como limpeza, **alimentação**, manutenção, energia elétrica, dentre outros.
- É importante ressaltar que a prestação de contas ao paciente apresenta o valor (custo) como Indicador de Resultado.
- Dúvidas: Fale com Observatório de Custos, no fone: 3239 – 9547, horário comercial.

OBSERVATÓRIO DE CUSTOS

PRESTAÇÃO
DE CONTAS AO
PACIENTE

PARAMETRIZAÇÃO DOS
CENTROS DE CUSTOS

REVISÃO
DOS
RATEIOS

MONITORAMENTO
DAS INCONSISTÊNCIAS

REALOCAÇÃO DE
FUNCIONÁRIOS

ADEQUAÇÃO DOS
CRITÉRIOS DE
RATEIO

DOMÍNIO DE
PROCESSOS

REUNIÕES PERIÓDICAS
COM AS CHEFIAS

TRANSFERÊNCIA DE
TECNOLOGIA

READEQUAÇÃO DOS
CENTROS DE CUSTOS

MELHORIA NAS
INFORMAÇÕES

AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Ferramenta de Gestão: Custo como Metainformação

Porque Gestão de Custos?

Anos 70 – Milagre Brasileiro

Anos 80 – Crise Fiscal do Estado – Política de Corte

Anos 90 - Controle do Gasto Público

Anos 2000 – Qualidade do Gasto Público (*New Public Management*)

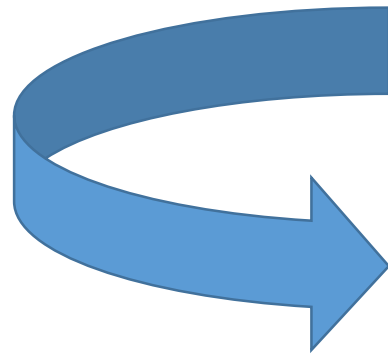
Demandas Legais:

Lei de Responsabilidade Fiscal

Lei de Acesso a Informação

ECA

Constituição ...



Subsidiar a discussão sobre a falta de recursos e má gestão

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e SUAS ganham com a gestão de custo”



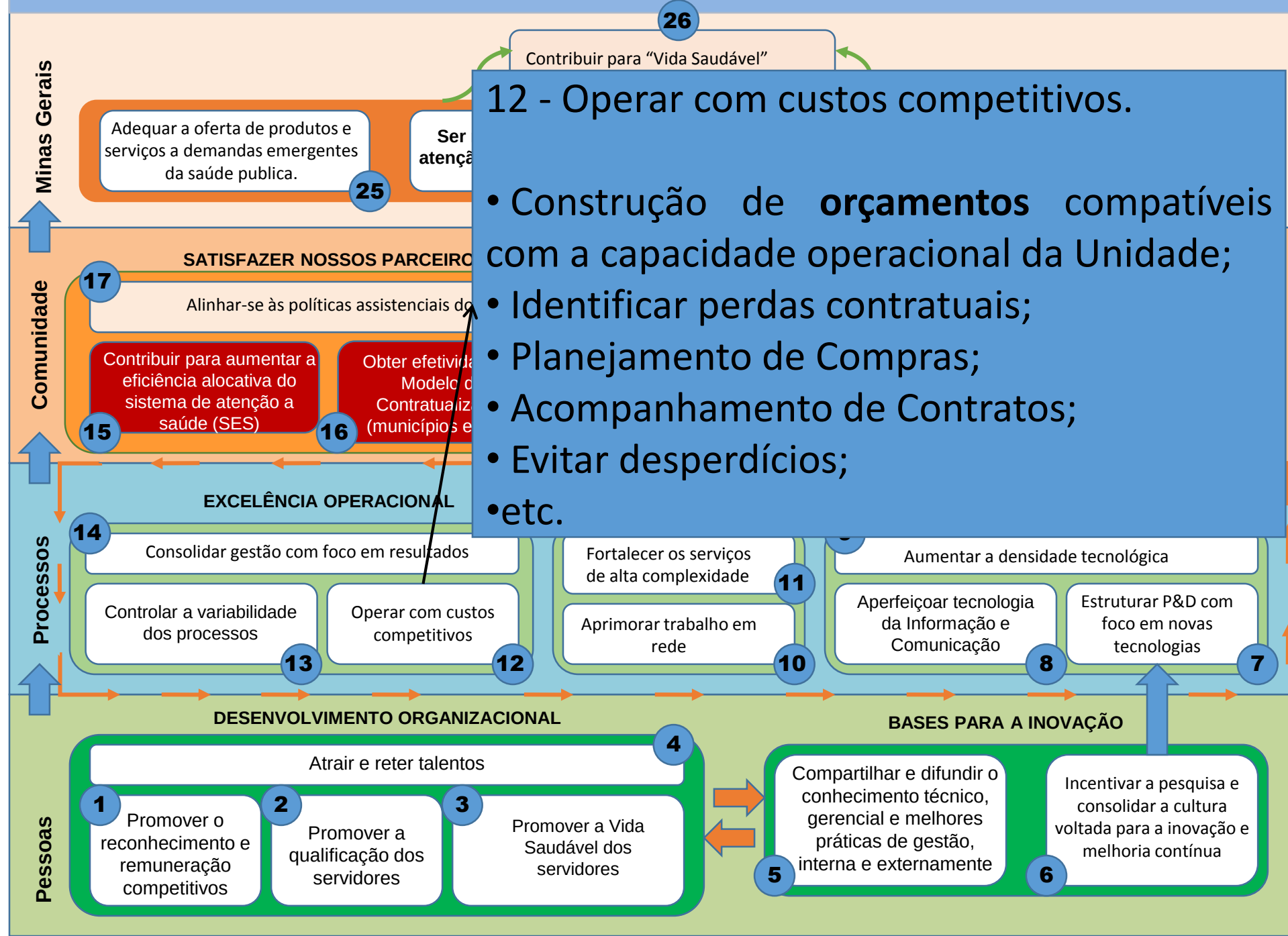
AGENDA parcial

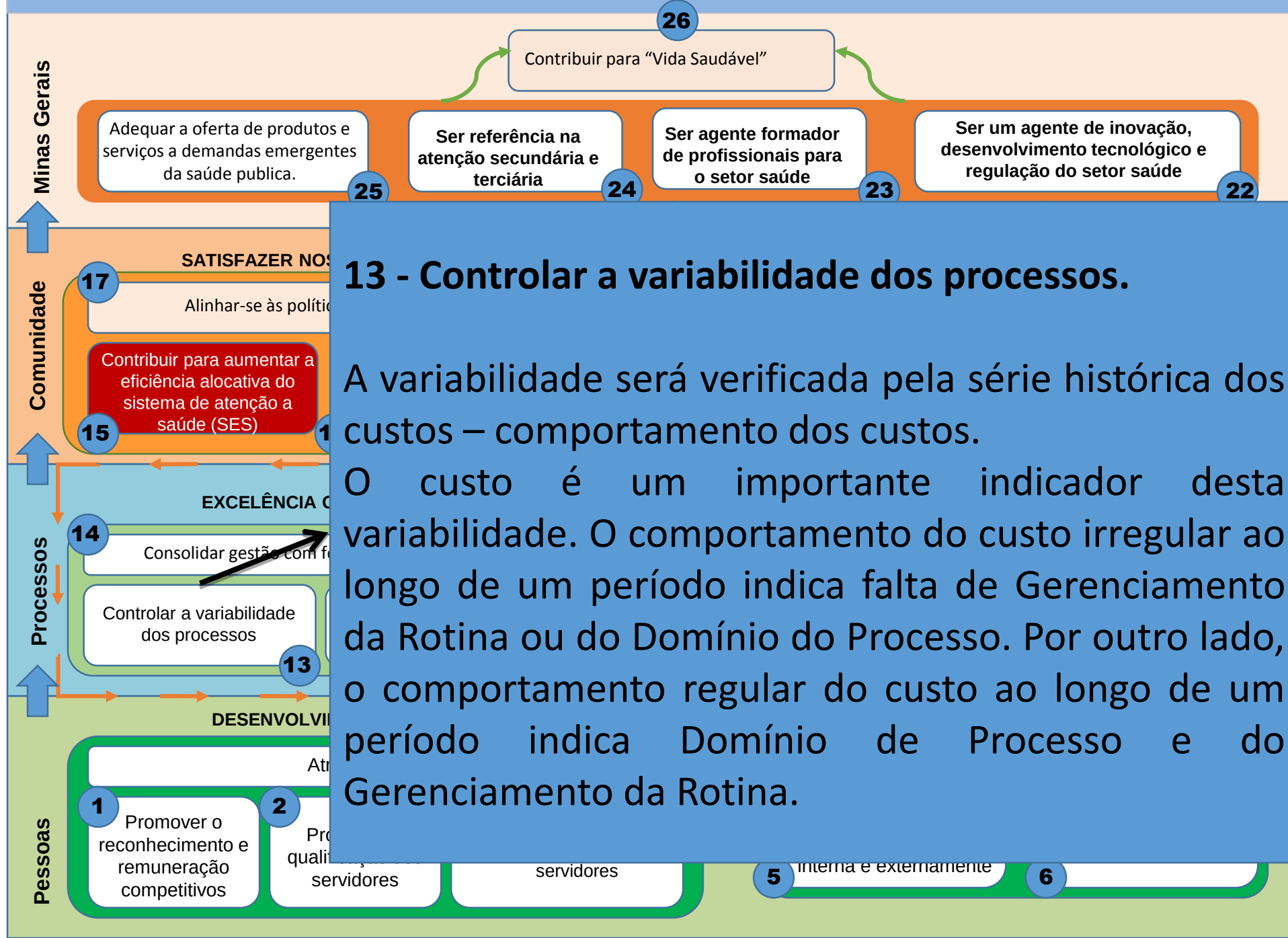
- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”









Gerar / Simular o Custo Global de uma Unidade Assistencial para o Estado (exemplo: Hospitais Estratégicos, Acolhimento e SCFV)

Modelo empregado para o SUAS: Geração dos Custos do
Serviços Socioassistenciais: Serviço de Acolhimento e SCFV

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Estado

Custo Hospital Estratégico (Objetivo)

- Desenvolver Modelo de Financiamento Global para Hospitais Estratégicos no âmbito do SUS

Objetivos Específicos

- Identificação de base de dados de referência em custos
- Proposição do Modelo de Financiamento Global
- Simular a estimativa global dos Custos da Unidade
- Desenvolvimento e Calibragem da Equação de Ajuste

Etapas - Modelo e Simulação

1. *Design* do Modelo

- Definição dos Módulos Assistenciais maiores consumidores de recursos
- Base de Custos

2. Execução da simulação

- Simulação de Cenários de Custos
- Alimentação do Modelo por faturamento e frequência da produção
- Resultado – Distribuição de frequência com resultados possíveis por percentis.

3. Construção da Equação de Ajuste e calibragem

- Variáveis Específicas das Unidades para o Custeio – ajuste ao modelo (“apontar” o percentil na faixa de resultados possíveis)

Design do Modelo

Validação dos Módulos

Ambulatório
Clínica Cirúrgica
Clínica Médica
Maternidade
UTI Adulto
UTI Neonatal
UTI Pediátrico



Análise Quantitativa

Base de Dados

Produção FHEMIG

(Fonte: SIGH)

jan. 2010

..

..

..

Dez 2015

Produção Faturamento

(Fonte: TABWIN)

Jan 2010

..

..

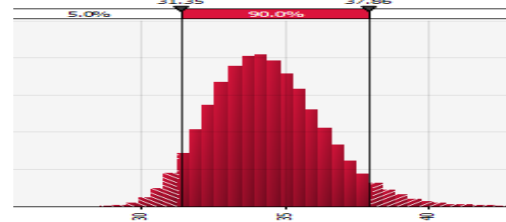
..

Dez2015

Correlação entre prod. x faturamento

Simulação

Matriz de Simulação



Dados para simulação

Hospitais Estratégicos

Produção Faturamento 2015

Painel de Especialistas

Equação de Ajuste

Variáveis determinantes
custos

Número de Leitos

Nível de Complexidade

Tipo de Porta

...

Arranjo Administrativo

Equação de Ajuste: Método de Análise por Múltiplos

Modelo FHEMIG
(hospitais)

Indicadores Hospitalares (Múltiplos)

- Local (X1) 
- Tipo de Porta (X2) 
- Característica da assistência (X3) 
- Regime Jurídico (X4) 

Equação de Passagem do Custo

- ✓ Paciente Dia em UTI Adulto
- ✓ Paciente Dia em UTI Pediátrica
- ✓ Paciente Dia em Clínica Médica
- ✓ Paciente Dia em Clínica Cirúrgica

Hospitais Estratégicos (Ideal:
presença de todos os múltiplos)



Equação de Ajuste

(Discutida e validada por Painel de Especialistas)

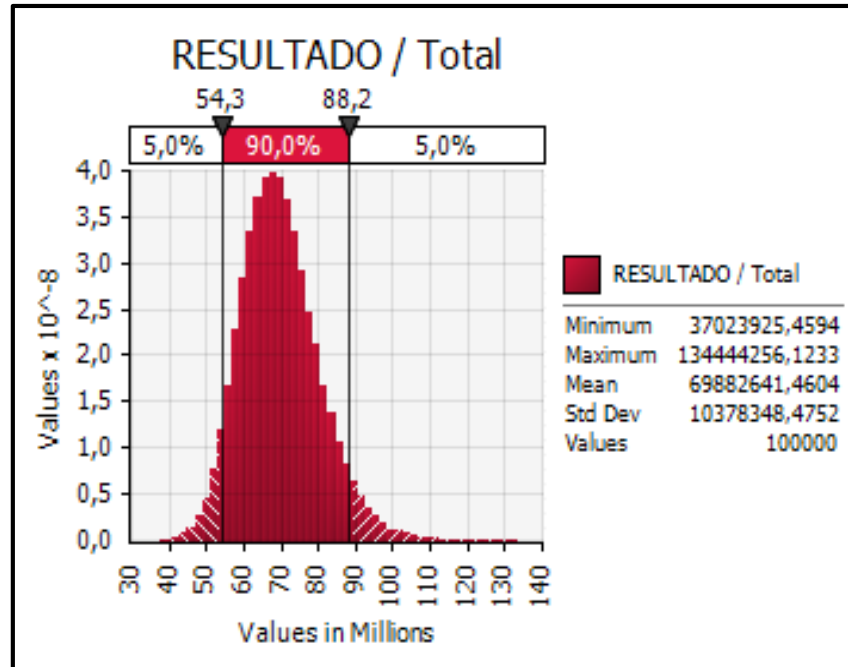
$$X_{\%perc} = \frac{p_1X_1 + p_2X_2 + p_3X_3 + p_4X_4}{p_1 + p_2 + p_3 + p_4}$$

Aqui, Variáveis:

- Tipo (X_1): Micro I, Micro II, Macro I e Macro II;
- Tipo de Porta (X_2): Aberta, Fechada e Mista;
- Características da Assistência (X_3): UTI's, Oncologia, Trauma, Queimados, Renal Substitutiva, Outros;
- Regime de Trabalho (X_4): Estatutário, CLT e Misto
- ...

Hospital Específico (simulação)

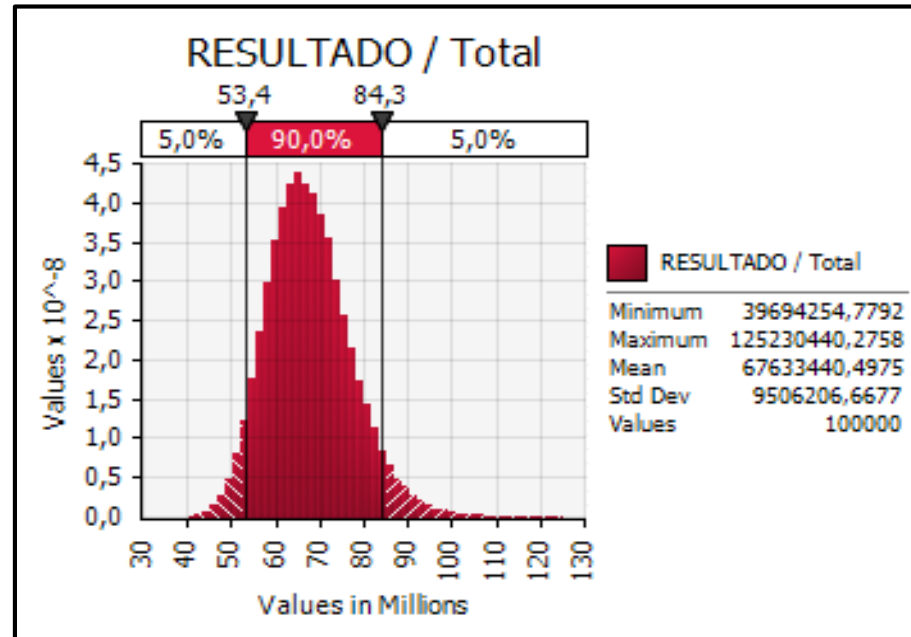
SANTA CASA DE CARIDADE DIAMANTINA



Summary Statistics for RESULTADO / Total			
Statistics		Percentile	
Minimum	37.023.925,46	5%	54.320.551,06
Maximum	134.444.256,12	10%	57.355.547,26
Mean	69.882.641,46	15%	59.411.025,66
Std Dev	10.378.348,48	20%	61.117.277,86
Variance	1,0771E+14	25%	62.602.382,02
Skewness	0,491700081	30%	64.017.946,91
Kurtosis	3,541518634	35%	65.315.355,33
Median	69.097.149,89	40%	66.581.342,64
Mode	66.461.293,13	45%	67.840.889,96
Left X	54.320.551,06	50%	69.097.149,89
Left P	5%	55%	70.377.349,70
Right X	88.188.124,97	60%	71.686.479,12
Right P	95%	65%	73.073.198,53
Diff X	33.867.573,91	70%	74.573.593,33
Diff P	90%	75%	76.231.478,82
#Errors	0	80%	78.154.009,94
Filter Min	Off	85%	80.448.960,85
Filter Max	Off	90%	83.465.565,51
#Filtered	0	95%	88.188.124,97

Hospital Específico (simulação)

Hospital Santa Rosália



Summary Statistics for RESULTADO / Total			
Statistics		Percentile	
Minimum	39.694.254,78	5%	53.442.345,50
Maximum	125.230.440,28	10%	56.125.100,14
Mean	67.633.440,50	15%	58.044.668,25
Std Dev	9.506.206,67	20%	59.571.698,03
Variance	9,0368E+13	25%	60.940.798,18
Skewness	0,528732226	30%	62.210.243,89
Kurtosis	3,640592038	35%	63.420.096,11
Median	66.890.028,16	40%	64.588.412,89
Mode	65.606.026,89	45%	65.716.155,13
Left X	53.442.345,50	50%	66.890.028,16
Left P	5%	55%	68.067.205,39
Right X	84.296.608,54	60%	69.292.488,24
Right P	95%	65%	70.590.014,48
Diff X	30.854.263,05	70%	71.933.289,19
Diff P	90%	75%	73.419.791,11
#Errors	0	80%	75.183.618,20
Filter Min	Off	85%	77.306.231,51
Filter Max	Off	90%	80.052.758,03
#Filtered	0	95%	84.296.608,54

AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Decisor e Tomada de Decisão

- Racional Econômico
- *Behavioural*
- Incremental
- Político
- *Mixed Scanning*

- Relatórios de Custos
- *Dashboards* (KPIs)
- Pessoas, outras fontes

1. Fontes de Informação de Custos

2. Teorias de Decisão



3. Ganhos

4. Predominância Cognitiva

- Pessoais
- Grupais
- Organizacionais

- Racional (Thinking) - Sensitivo (Sensation)
- Sentimento (Feeling) - Intuitivo (Intuition)

Hierarquias Organizações

AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



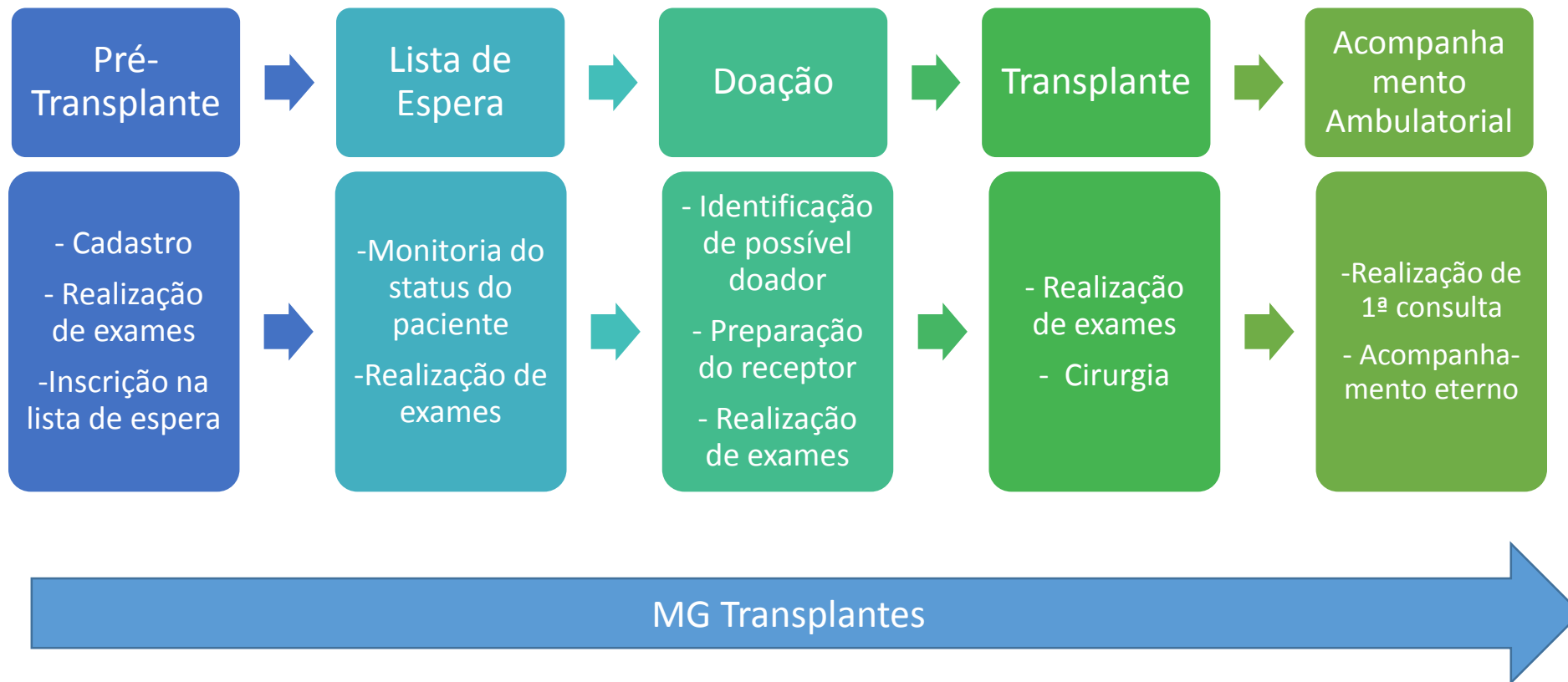
AGENDA parcial

- INTRODUÇÃO
- Ganhos (Top-Down)
 - Cumprimento Legal
 - Entidades (Estados)
 - Hierarquias
 - Tomada de Decisão
 - Organizações
 - Processos
 - Domínio Tecnológico

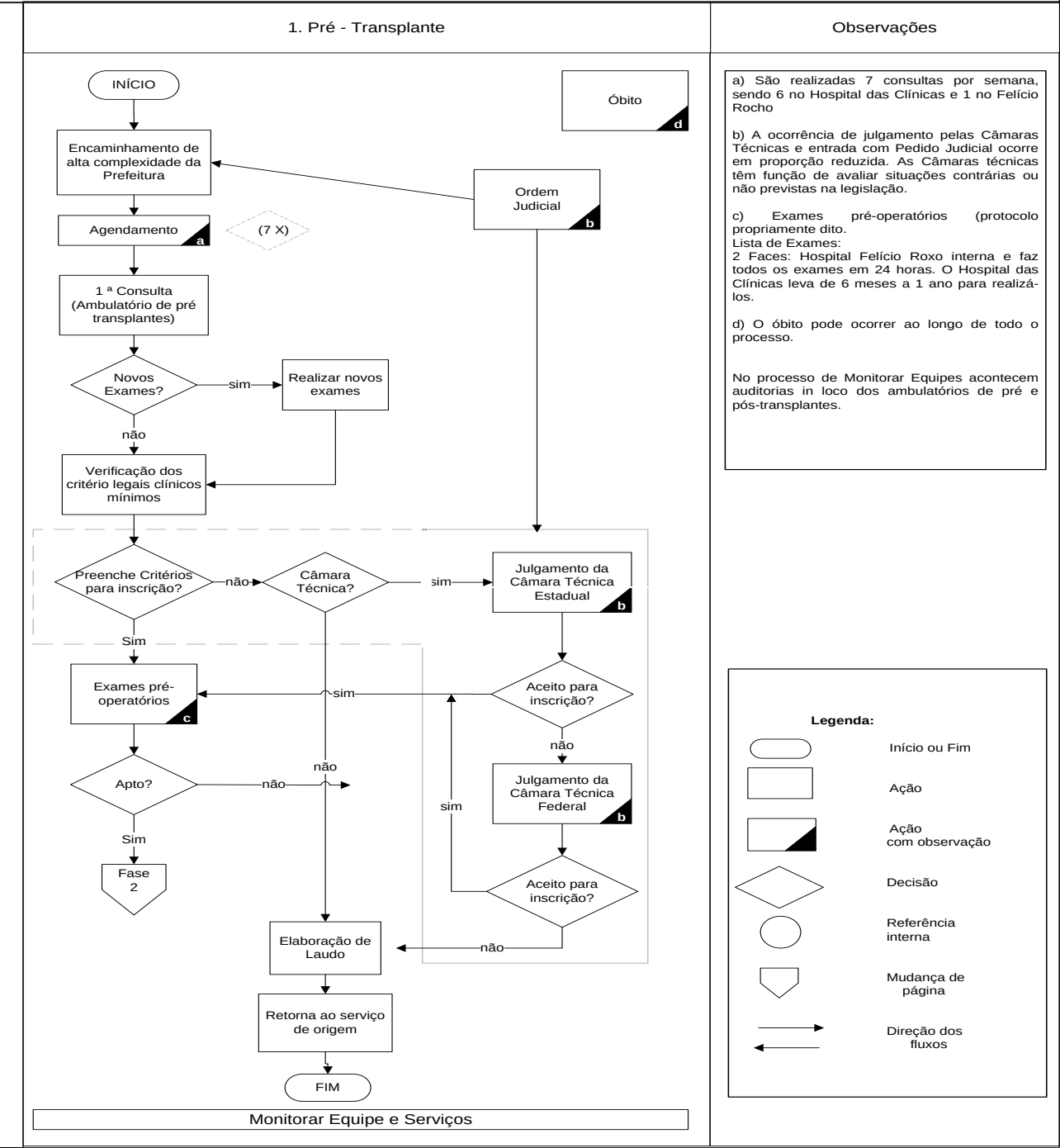
“O que o SUS e o SUAS ganham com a gestão de custo”



Processo: Etapas constitutivas – Transplante Fígado



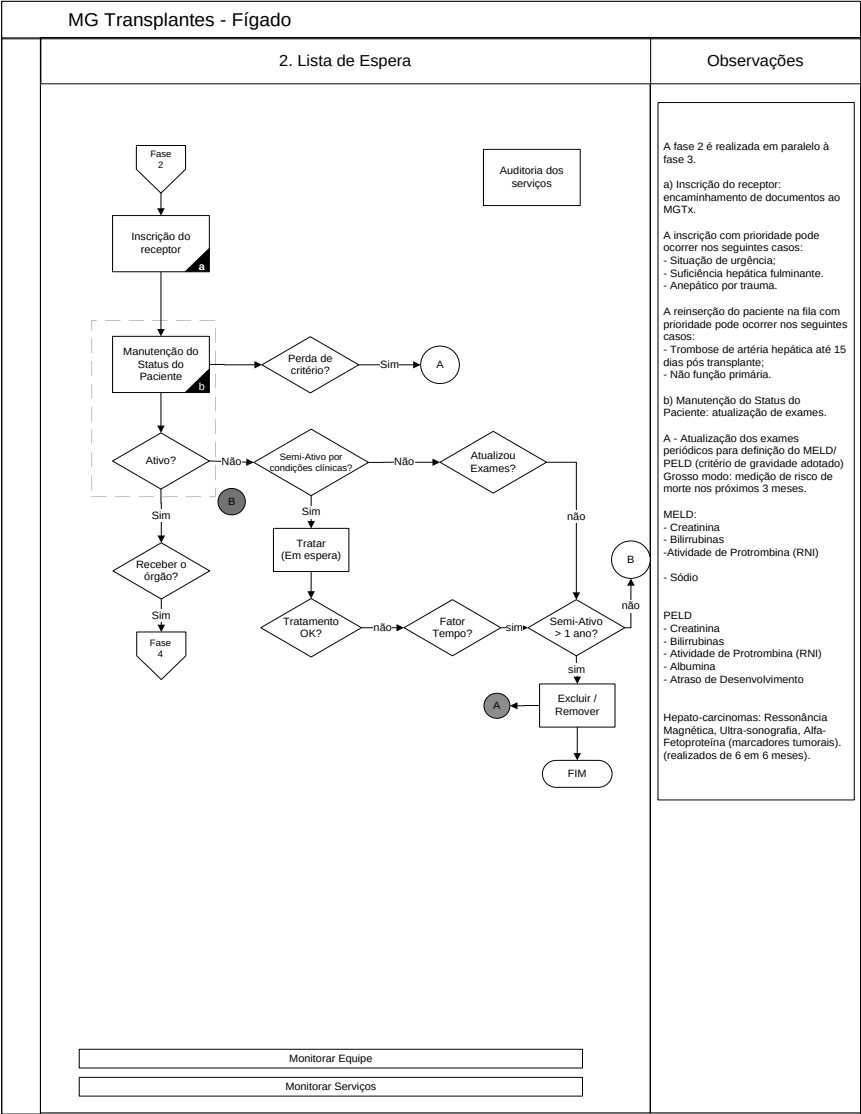
Modelo empregado para o SUAS: Geração dos Custos do Serviços Socioassistenciais: Acolhimento e SCFV



Mapeamento do Processo

Custo dos Recursos Consumidos

(Etapas Constitutivas)



Outras

Custos por etapas constitutivas – microprocessos

Indicadores de Resultados por Etapas Constitutivas – Transplante de Fígado

FONTE: SIGH – ABC

Fases	Custo Mínimo	Custo Máximo
PRÉ - TRANSPLANTE	2.906,41	5.386,13
LISTA DE ESPERA	311,30	311,30
DOAÇÃO	5.173,03	24.708,93
TRANSPLANTE CIRURGIA	89.226,98	94.237,44
ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL (1º ANO)	6.899,53	60.276,08
Indicadores de Resultados	104.517,25	184.919,90

Acompanhamento Ambulatorial (Anos Subsequentes)		
A partir do 1º Ano	4.267,28	57.732,21
Estimativa de Vida (em anos)	19	19
Total Acompanhamento Ambulatorial	81.078,32	1.096.911,99
Indicadores de Resultados (para 19 anos)	185.595,57	1.281.831,89