

Gerenciamento de Custos da Atenção primária: ferramenta de gestão e transparência.

Modalidade: Planejamento e Gestão em Saúde

Elenilde Pereira da Silva Ribeiro Costa
Marilene Carvalho Veloso

- Contexto
- Objetivos
- Metodologia
- Discussão dos resultados
- Conclusão.

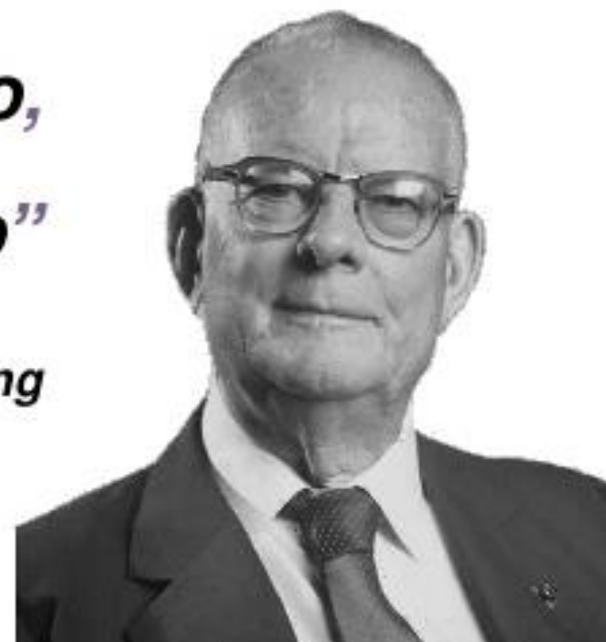


CONTEXTO

- ✓ Restrições orçamentárias;
- ✓ Corte de verbas para a área da Saúde;
- ✓ Cobrança da população por retorno dos seus impostos – Junho 2013;
- ✓ Cobrança para que os gestores da área da Saúde gerenciem melhor os seus recursos;
- ✓ Falta de ferramentas de gestão para apoiar o gestor.

*“O que não pode ser medido,
não pode ser gerenciado”*

William Edwards Deming



OBJETIVOS

**Quanto custa a
minha minha
unidade por mês?**

**Qual o valor das
despesas gerais –
Água, Energia,
Telefone?**

**Quanto custa os
insumos(Mat/Med)? Sei
mensurar a quantidade
que preciso?**

**Qual o impacto do
serviços terceirizados
no custo da minha
unidade?**

**Qual meu custo
direto?**



**E meu
pessoal?
Quem são?
Quanto custa?**

METODOLOGIA

- Pesquisa qualitativa – baseada na coleta de dados em sistema de informações – despesa de pessoal e consumo de insumos;
- Notas fiscais e sites das concessionárias – despesas gerais;
- Análise de Contratos e NFs - Terceirizados;
- Entrevista servidores e gestores;
- Período: janeiro a outubro de 2015.
- Área de atuação: Centros de Saúde - área central de Brasília/DF.
- Base de dados Excel^R com variáveis de interesse.



RH	Material de Consumo	Serviços Terceirizados	Despesas Gerais
Remuneração	Material Hospitalar	Alimentação	Água
Encargos	Medicamentos	Segurança	Luz
Auxílio Transporte	Material de Almojarifado	Limpeza	Telefone
Auxílio Alimentação	Gases	Nutrição Parenteral	
Benefícios	Caldeira	Contratos Manutenção Equipamentos Médicos	
		Informática	
		Manutenção Predial	
		Outros serviços terceiros	

• ANÁLISE DOS RESULTADOS - 08

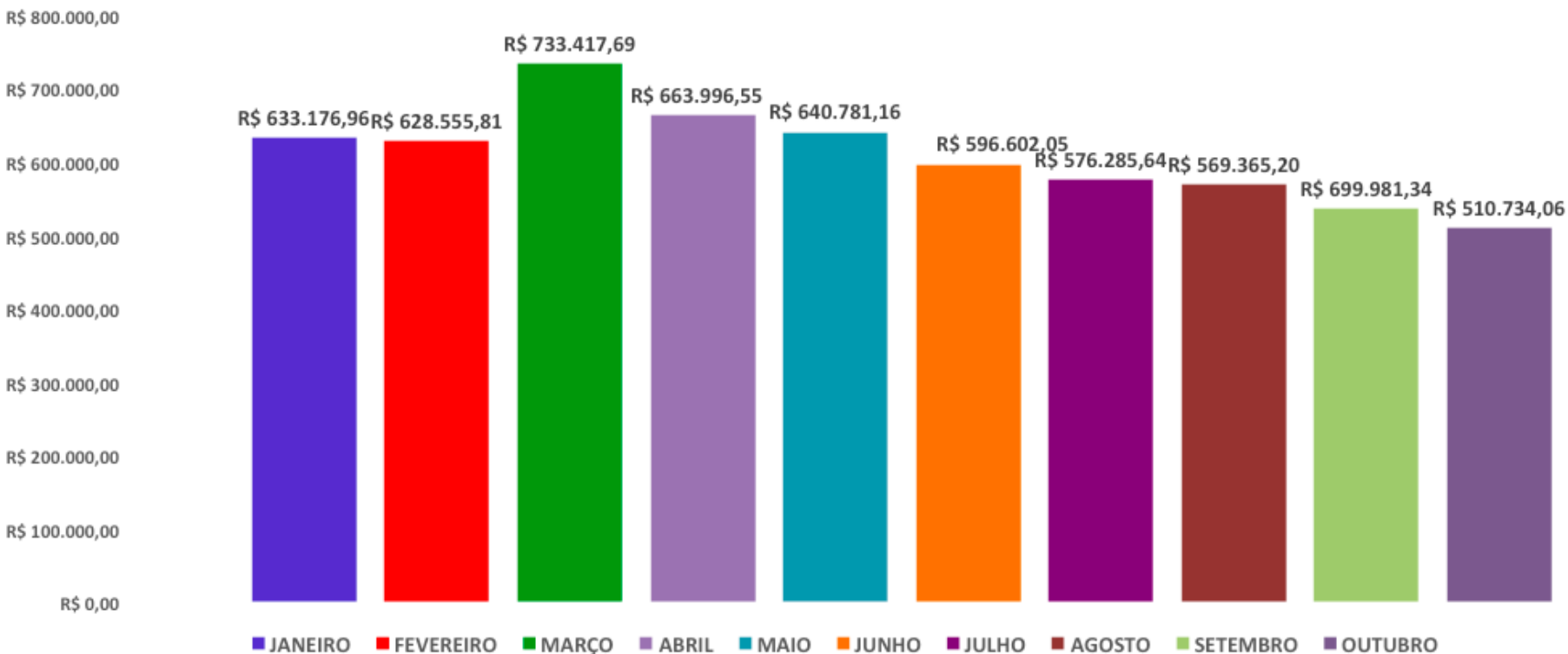


46 servidores – 10 médicos/ 6 enfermeiros/ 2
Odontólogos/ 26 Auxiliares/Técnicos / 2LP

- Tamanho: 800 m2.
- Especialidades:
ginecologia/ obstetrícia,
pediatria, clínica médica,
odontologia, homeopatia e
nutrição.
- Programas oferecidos:
atendimento ao paciente
diabético e ao paciente
hipertenso, atendimento à
criança, ao adolescente,
anti-tabagismo, pré-natal,
puerpério, planejamento
familiar.

Despesa de Pessoal

Despesas com Pessoal - Janeiro a Outubro - 2015

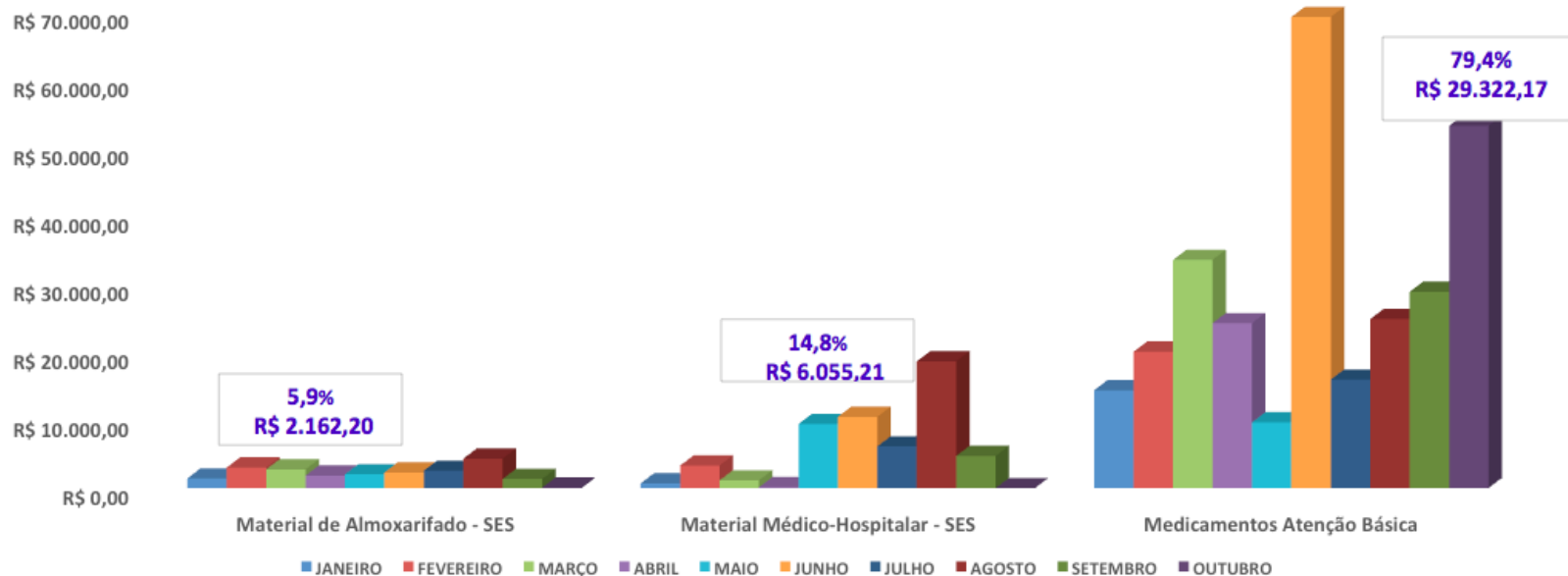


R\$ 608.919,28



Despesa de Insumos

Material Hospitalar e Medicamentos - 2015 - janeiro a outubro

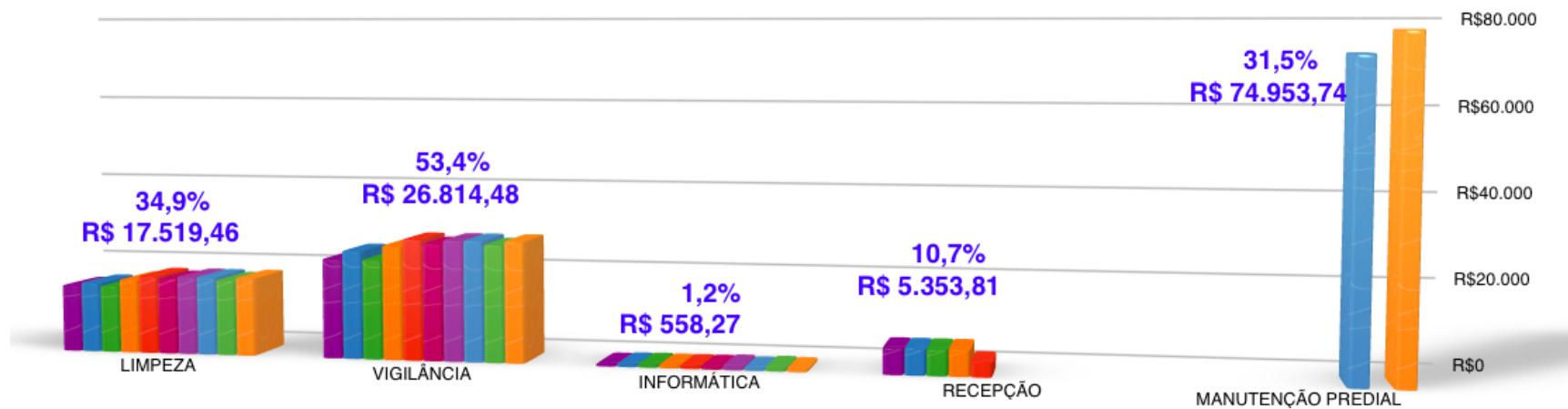


R\$ 36.934,06



Despesa de Serviços Terceirizados

■ JANEIRO ■ FEVEREIRO ■ MARÇO ■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO ■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO ■ OUTUBRO



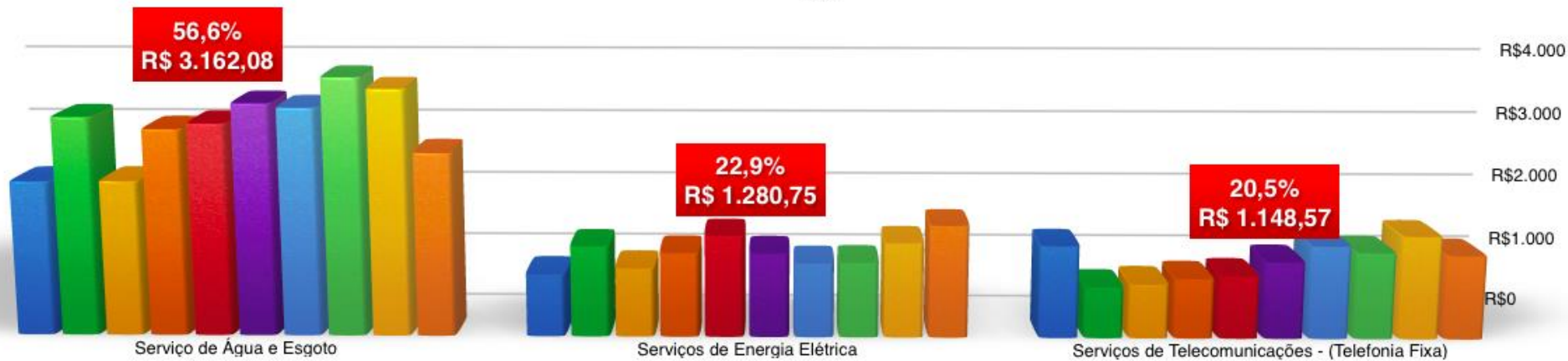
R\$ 62.559,87



Despesas Gerais

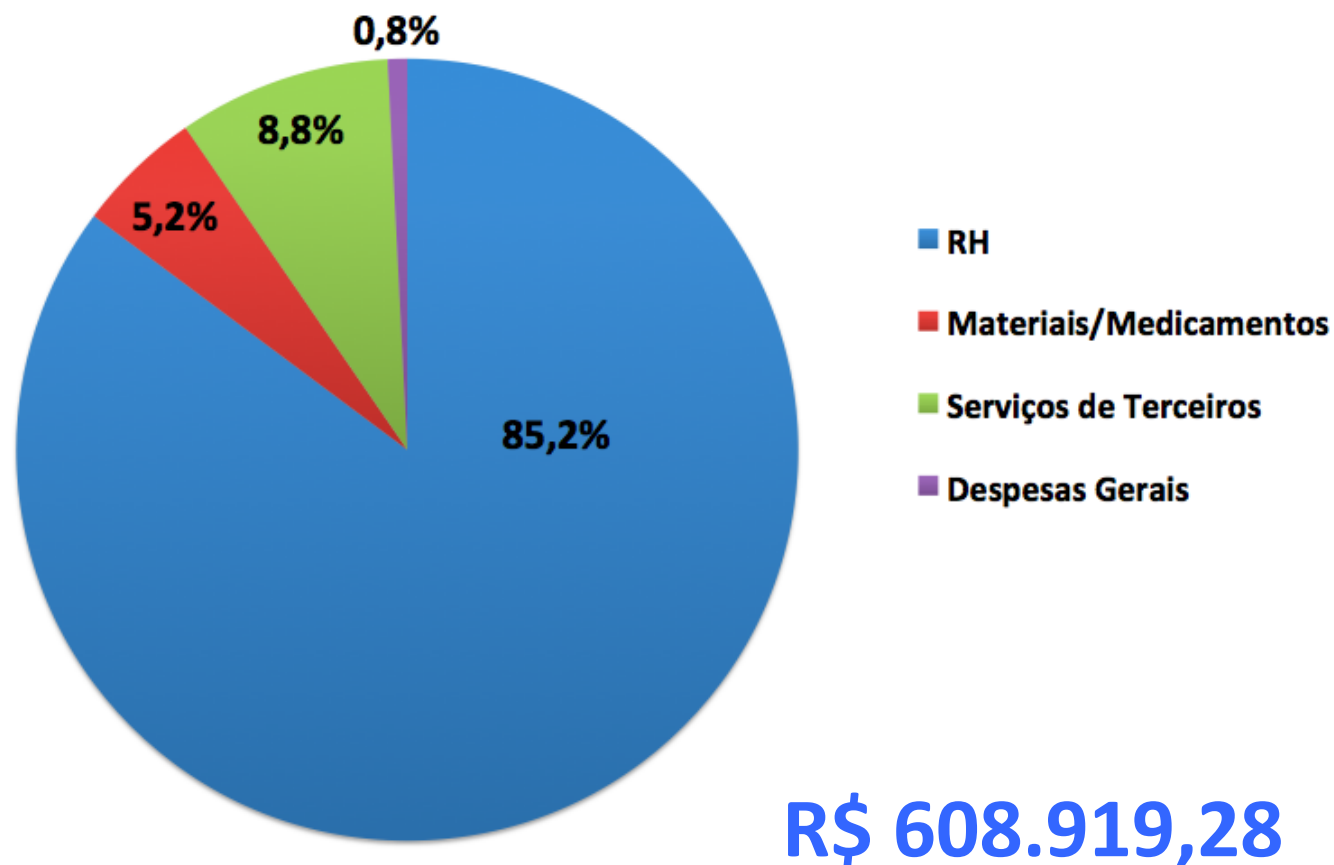
■ JANEIRO ■ FEVEREIRO ■ MARÇO ■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO ■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO ■ OUTUBRO

Texto



R\$ 5.591,39

CUSTO DIRETO TOTAL 08



• ANÁLISE DOS RESULTADOS 07

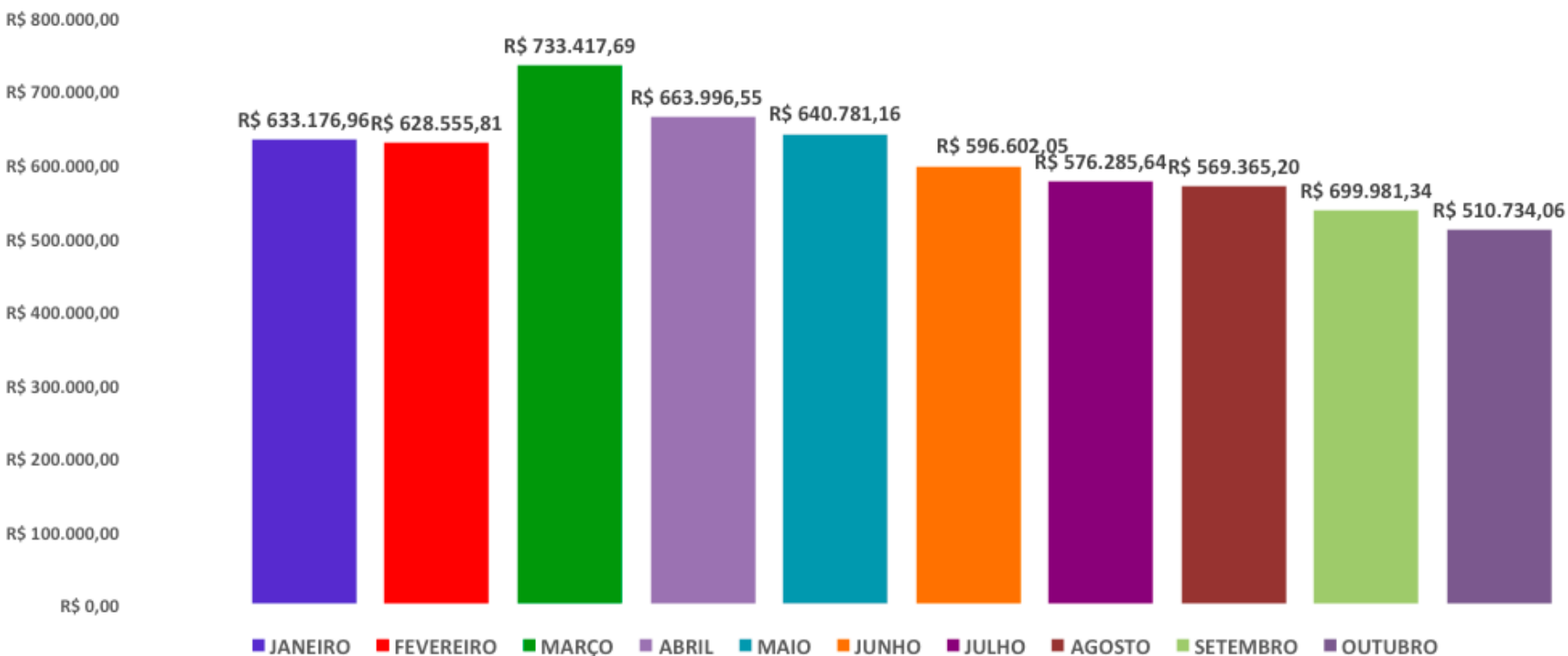


- Tamanho: 800 m2.
- Especialidades:
ginecologia,
pediatria, clínica
médica,
odontologia,
acunpuntura,
homeopatia.

46 servidores – 10 médicos/ 6 enfermeiros/ 3
Odontólogos/ 29 Auxiliares/Técnicos

Despesa de Pessoal

Despesas com Pessoal - Janeiro a Outubro - 2015

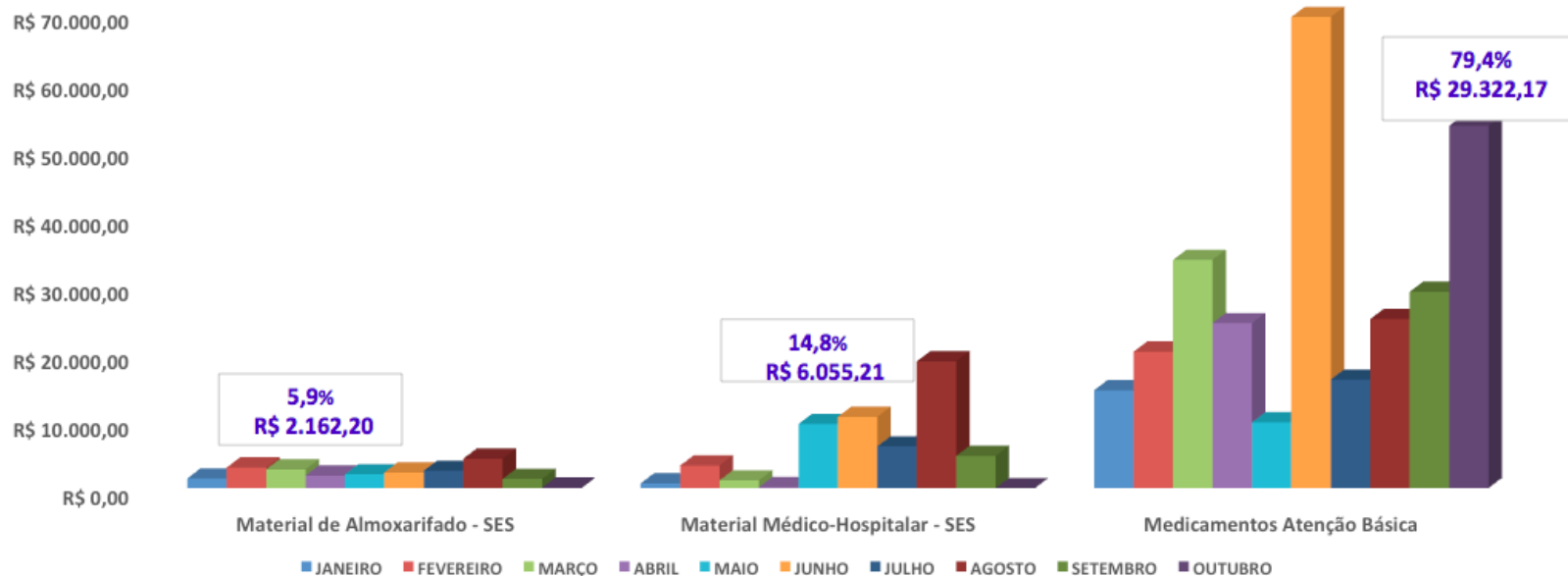


R\$ 636.619,80



Despesa de Insumos

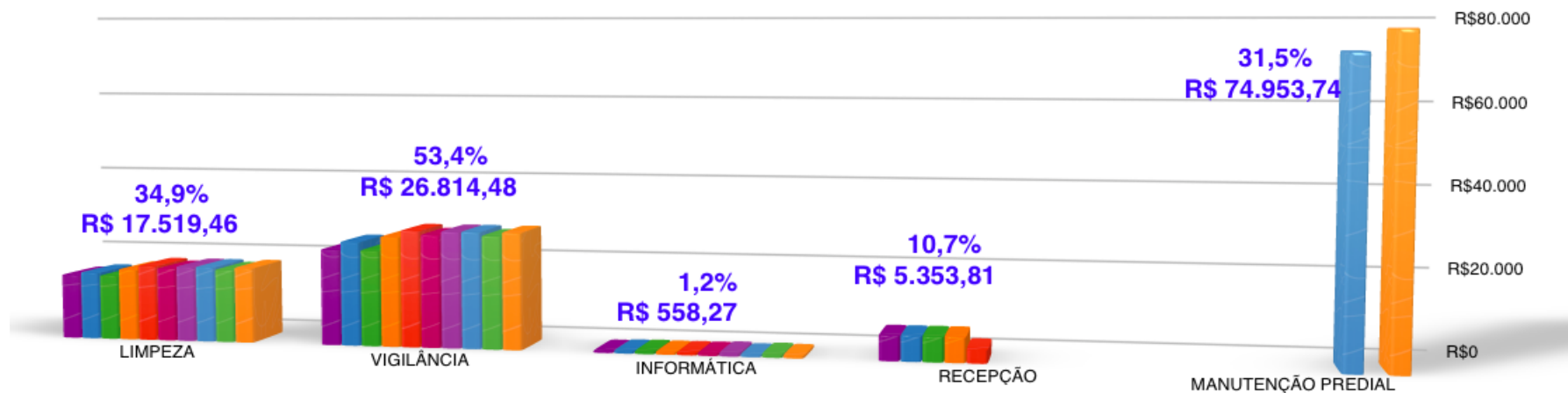
Material Hospitalar e Medicamentos - 2015 - janeiro a outubro



R\$ 27.548,47

Despesa de Serviços Terceirizados

■ JANEIRO ■ FEVEREIRO ■ MARÇO ■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO ■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO ■ OUTUBRO



R\$ 47.615,53



Despesas Gerais

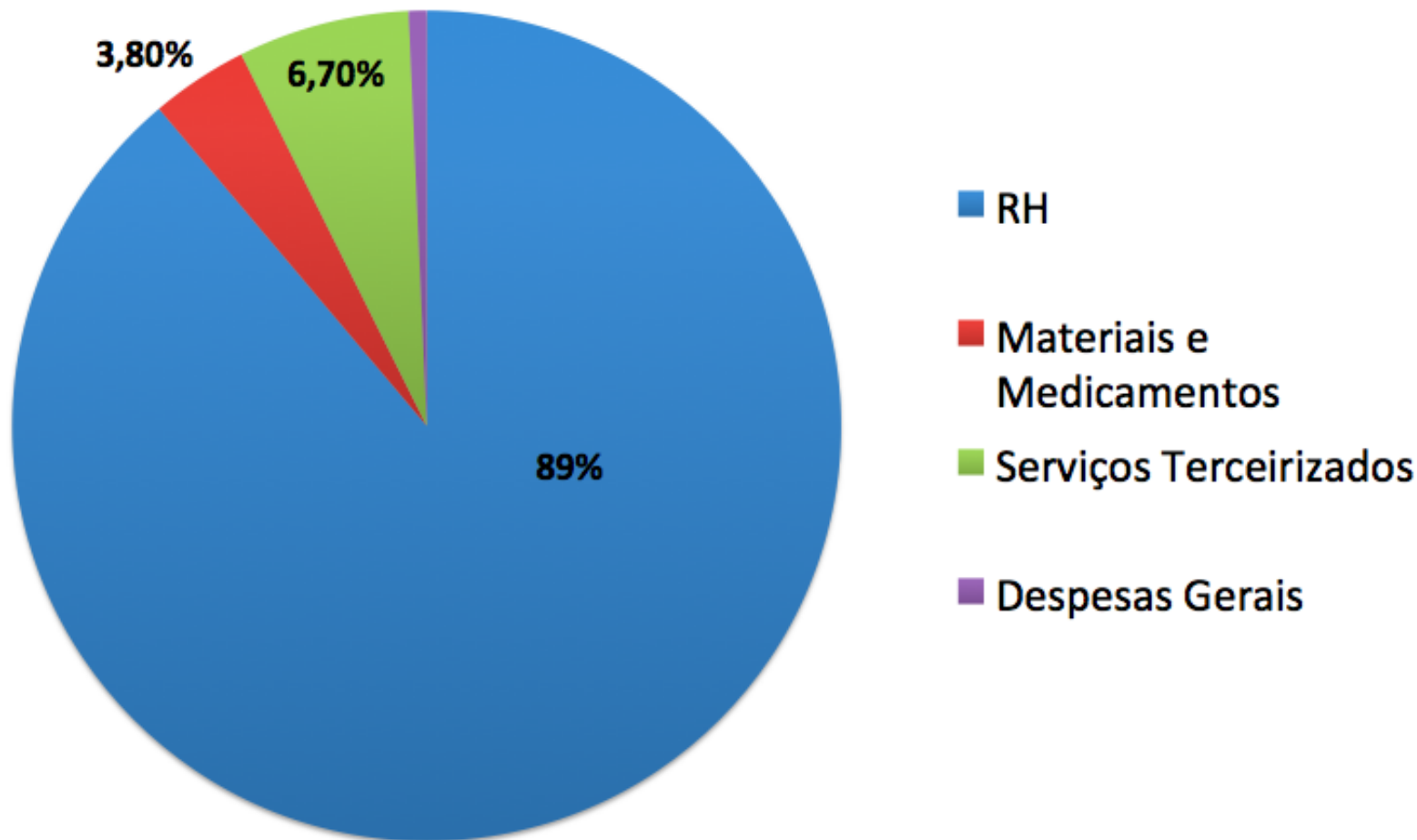
■ JANEIRO ■ FEVEREIRO ■ MARÇO ■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO ■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO ■ OUTUBRO

Texto



R\$ 4.924,96

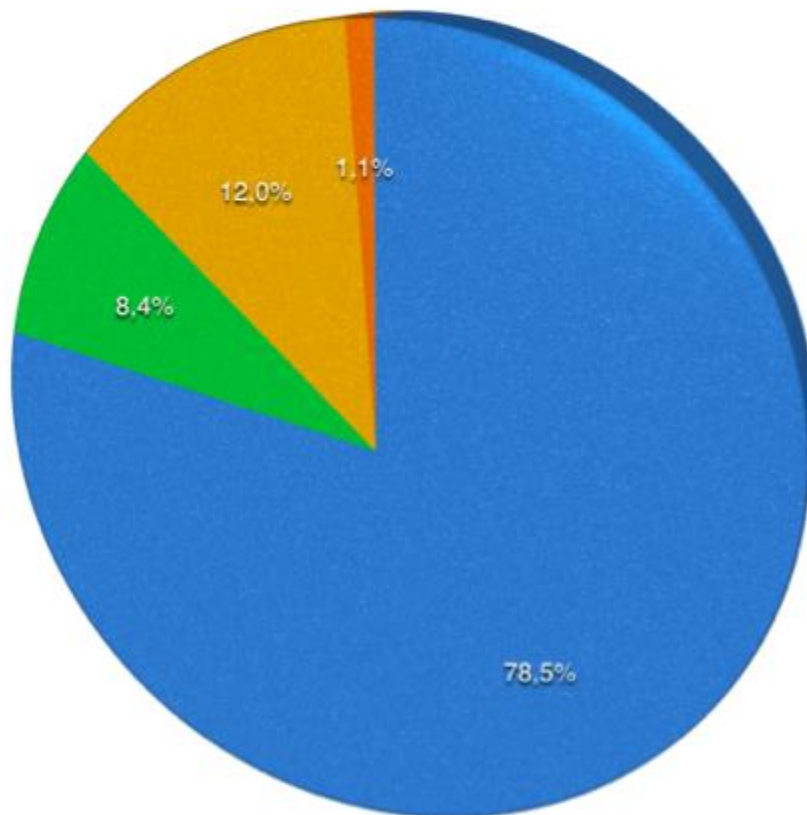
CUSTO DIRETO TOTAL 07



R\$ 640.345,32

DISTRIBUIÇÃO CUSTO TOTAL 2014.

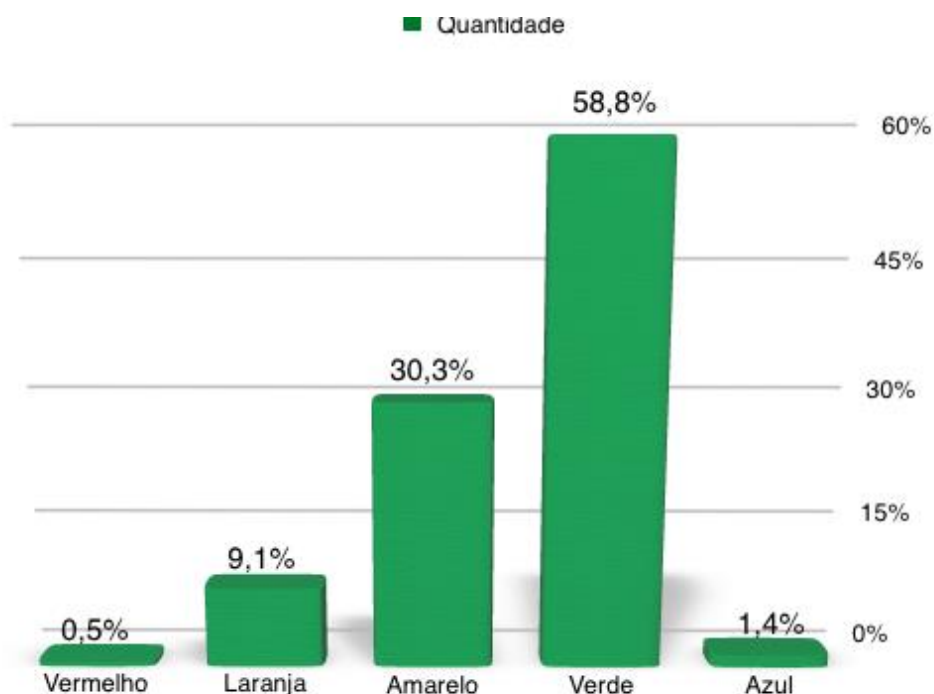
- PESSOAL
- SERVIÇOS TERCEIRIZADOS
- MATERIAL CONSUMO
- DESPESAS GERAIS



R\$ 22.600.807,30

• DISCUSSÕES

% de pacientes Emergência Hospital – Junho/2015.



JUNHO DE 2015

- APS seria alternativa para diminuir a pressão nas emergências?
- O que seria necessário para ter resolutividade?
- Porta aberta?

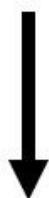
DISCUSSÕES - Dificuldades encontradas

- Maioria dos itens de pesquisa estão fora de sistemas na APS.
- Não existe, no Brasil, sistema para inserir os dados da APS.
- Falta cultura da avaliação e monitoramento.
- Falta cultura do *Accountability* no serviço público brasileiro.

- **CONCLUSÃO**
- O gestor tem informações relevantes para balisar suas análises/relatórios – onde investir para dar mais resolutividade para a rede de atenção.
- Sair de uma análise custo-eficiência para avançar para custo – efetividade.

CONCLUSÃO – conseguiremos mudar isso?

Gastam muito
e sem
necessidade



Baixa
Eficiência

Conseguem
poucos
resultados



Baixa
Eficácia

Contribuem
pouco na
melhoria da
saúde



Baixa
Efetividade



1º ENCONTRO CIENTÍFICO
de Pesquisas Aplicadas às
Políticas Públicas em Saúde

23 a 25/11/15
Brasília DF



Obrigada!

Elenilde P.S. Ribeiro Costa

Marilene Carvalho Veloso

elenilderibeiro@yahoo.com.br