



Anahp AO VIVO

Jornada Digital

EFICIÊNCIA
OPERACIONAL
NO SETOR
HOSPITALAR



COLEÇÃO
ANAHP DE
E-BOOKS

MAIO | 2024

Introdução

O desafiador caminho para a eficiência operacional no setor hospitalar

O setor de saúde enfrenta uma crise financeira severa e, segundo especialistas, é necessário trabalhar em conjunto na busca por soluções eficientes

O Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de abril abordou a eficiência operacional no setor hospitalar durante quatro encontros, reunindo especialistas de referência no assunto e 1.880 participantes que acompanharam os debates remotamente e contribuíram com perguntas.

É unanimidade que o setor está enfrentando pressões financeiras severas e, para encontrar solução, é necessário que toda a cadeia da saúde esteja envolvida em relações mais produtivas e eficientes.

Para isso, cuidar do fluxo de caixa é uma das prioridades, além de evoluir para novos modelos de remuneração, avançar em parceria entre hospitais e indústria e tornar a gestão de suprimentos um item estratégico para as organizações.

“Aqui falamos todos os dias sobre fluxo, reavaliamos as projeções e reforçamos sem parar a importância da liquidez”, declarou Rodrigo Cestari, CFO e diretor de Novos Negócios no Hcor. Em sua opinião, os hospitais também deveriam considerar o caixa nas políticas de benefícios, como o PLR. “Não são apenas lucro e EBTIDA que fazem o resultado”, analisou.

Carlos Marsal, superintendente de Estratégia, Consultoria e Novos Negócios no Hospital Sírio-Libanês e coordenador do Grupo de Trabalho Financeiro da Anahp, ressaltou a necessidade de colocar em prática “novos modelos de relacionamento”, principalmente quando se trata de remuneração. E Silvia Valera, gerente comercial e de Relacionamento Empresarial no Hospital Nipo-Brasileiro, sugeriu como ideal um ambiente em que “os riscos sejam compartilhados, sem esquecer que o paciente é o centro disso tudo”.

Luiz Reis, diretor de Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, acredita que hospitais e indústria são capazes de propor maneiras criativas para uma relação mais sinérgica, buscando avanço tecnológico sem desperdícios e com base na pertinência e no desfecho. E Roberta Almeida, gerente de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Porto Alegre, acrescentou que as pesquisas em conjunto, por exemplo, são um bom caminho e que acabam resultando na “democratização das tecnologias”.

Ana Paula Melo, gerente-executiva de Suprimentos e Logística na BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, recomendou olhar a incorporação de tecnologia a partir de uma perspectiva mais ampla de ganho de eficiência. “Tem muita coisa para otimizar antes de automatizar”, resumiu.

E João Fabio Bianchi Garcia Silva, diretor de Supply Chain na Hospital Care, chamou a atenção para a formação de profissionais qualificados e comprometidos nesse cenário. “Um dos grandes desafios no setor de saúde é a capacitação das pessoas. Temos muita inovação pronta para usar, mas não conseguimos implantar porque as pessoas não estão preparadas ou dispostas”, finalizou.

Confira a seguir os destaques e aprendizados dos quatro encontros do Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de abril. Boa leitura!



DEBATE:

**Gestão de fluxo de
caixa nos hospitais:
melhores práticas**



Cuidar do fluxo de caixa deve ser prioridade para os hospitais

Especialistas alertam para a necessidade de alinhar resultado econômico com resultado financeiro e sugerem evolução nos modelos de remuneração para enfrentar desafios

No primeiro debate da edição da Jornada Digital de abril, os especialistas convidados que discutiram o tema “Gestão de fluxo de caixa nos hospitais: melhores práticas” concordaram que o setor de saúde passa por pressões financeiras severas e que priorizar o caixa é uma providência indispensável para atravessar o período.

Carolina Dantas, diretora de Controladoria e Finanças do Sabará Hospital Infantil e conselheira fiscal da Anahp, destacou que após a pandemia houve uma grande mudança no fluxo financeiro e a desproporção entre os prazos de pagamento e recebimento dos hospitais é cada vez maior. “Muitas das nossas obrigações são pagas em 30 dias e os recebimentos só acontecem a partir de 90. Isso é um problema sério para o caixa”, avaliou.

Para a diretora, uma das prioridades da gestão hospitalar atualmente deve se fazer com que o resultado econômico seja compatível com o resultado financeiro. “As receitas efetivas devem estar alinhadas com os valores e prazos das notas fiscais que estamos emitindo. Além disso, é importante ter clareza sobre o que é realmente um recebível e o que será perda”, explicou.

Um levantamento da Anahp com 72 hospitais associados revelou que o valor dos atrasos em pagamentos aos hospitais em 2023 chegou a R\$ 2,5 bilhões. E o prazo médio de recebimento, de acordo com o Sistema de Indicadores Anahp, ultrapassou os 76 dias.

Fonte: 1ª edição do Balanço – Observatório Anahp

“Precisamos oxigenar os modelos remuneração”

Ana Elisa Tancredo de Assis (Einstein)

Ana Elisa Tancredo de Assis, superintendente de planejamento e Consult do Hospital Israelita Albert Einstein, contou que utiliza a estratégia de se aproximar de outras áreas da instituição para cuidar do fluxo de caixa.

Por que o fluxo de caixa é importante?

Porque ajuda a prever algumas situações financeiras e planejar de forma organizada como resolver problemas, reduzir despesas, desencilhar estoques, realizar investimentos, negociar dilatação de prazo com um fornecedor, solicitar empréstimos e outras medidas.

Fonte: Caixa Econômica Federal

“Trabalhamos com o comercial em simulações para ajustar as condições dos novos negócios e estamos sempre juntos da equipe de suprimentos para buscar as melhores compras e combater desperdícios”, relatou.

Rodrigo Cestari, CFO e diretor de Novos Negócios do Hcor, alertou que implementar uma cultura de caixa é difícil, sobretudo entre as equipes assistenciais, mas que isso deve ser prioridade para as organizações. “Aqui falamos todos os dias sobre fluxo, reavaliamos as projeções e ressaltamos sem parar a importância da liquidez”, disse. Em sua opinião, os hospitais inclusive devem considerar o caixa nas políticas de remuneração, como o PLR. “Não são apenas lucro e EBTIDA que fazem o resultado”, analisou.

Perguntados sobre o que seria uma medida disruptiva para superar os desafios atuais do fluxo de caixa, todos apontaram para uma evolução nos modelos de remuneração. “Precisamos oxigenar esse formato”, recomendou Assis. Dantas foi além e afirmou que disruptivo de verdade seria acabar com a glosa. “Vejam a quantidade de energia e dinheiro gastos no processo de apuração, ajustes em cobranças e pagamentos, recursos e prazos alongados. Tudo isso poderia estar sendo empregado, de fato, na saúde”, finalizou

“É importante ter clareza sobre o que é realmente um recebível e o que será perda”

Carolina Dantas
(Sabará e Anahp)



Confira o debate na íntegra



DEBATE:

**Modelos de remuneração que
garantem bons desfechos
assistenciais e financeiros**



Evolução nos modelos de remuneração deve ser prioridade na saúde suplementar

Transformação é urgente, exige planejamento em conjunto e disposição para sair da zona de conforto e assumir riscos

Na segunda edição do Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de abril, os convidados concordaram que é necessário evoluir rápido nessa área para estimular a eficiência operacional e garantir a sustentabilidade econômica da saúde suplementar.

Carlos Marsal, superintendente de Estratégia, Consultoria e Novos Negócios no Hospital Sírio-Libanês e coordenador do Grupo de Trabalho Financeiro da Anahp, abriu o debate citando uma pesquisa recente com líderes da saúde em que mais de 80% destacaram uma grave crise no setor que exige transformações profundas envolvendo toda a cadeia. “Principalmente, está claro que necessitamos de novos modelos de relacionamento”, disse.

Cenário desafiador na saúde suplementar:

- Transição demográfica
- Transição epidemiológica
- Desperdício
- Alto custo
- Alta variabilidade
- Sustentabilidade
- Entregas de valor dedicadas ao paciente

Fonte: apresentação de Daniele Curtinove, diretora comercial no Hospital Mãe de Deus

“Em breve, vamos chegar num ponto em que a mudança terá que ser feita pela dor e não mais pelo amor”

Rogério Pontes
(H. São Lucas da PUCRS)

Daniele Curtinove, diretora comercial no Hospital Mãe de Deus, tem uma percepção alinhada com os números apresentados por Marsal, mas alertou que “se ninguém tomar a iniciativa de dar o primeiro passo não vamos sair do lugar”. Para ela, ainda há uma resistência cultural grande quando se fala em mudar os formatos de remuneração e sair do fee-for-service, inclusive dentro dos hospitais. “Evoluir nesse sentido implica em deixar uma zona de conforto e assumir riscos”, avisou.

“Evoluir nos modelos de remuneração implica em deixar uma zona de conforto e assumir riscos”

Daniela Curtinove
(H. Mãe de Deus)

Rogério Pontes, diretor administrativo e financeiro no Hospital São Lucas, da PUCRS, chamou a atenção para um cenário insustentável em que os custos não param de subir enquanto as margens dos hospitais e das operadoras ficam cada vez mais apertadas. “Em breve, vamos chegar num ponto em que a mudança terá que ser feita pela dor e não mais pelo amor”, concluiu.

Além de relacionamentos mais produtivos, inclusive com fornecedores e a indústria, Pontes sugeriu providências internas por melhores resultados financeiros, como tolerância zero com o desperdício e a busca por novas fontes de receitas. “Existem muitas oportunidades dentro dos hospitais. Hoje, parte considerável do nosso faturamento vem da pesquisa clínica”, exemplificou.

Silvia Valera, gerente comercial e de Relacionamento Empresarial no Hospital Nipo-Brasileiro, seguiu a opinião dos colegas sobre a necessidade de mudanças e alertou que, para ser eficaz, o processo deve ser bem planejado. “Entendo que o caminho para chegar a um modelo de alta performance terá que ser construído em etapas”, avaliou.

A gerente ressaltou que a solução não pode ser imposta, nem pela operadora nem pelo hospital, mas que o planejamento precisa ser feito em conjunto e os *players* devem ter tempo para se preparar. “Principalmente, os riscos têm que ser compartilhados. E nunca podemos nos esquecer que o paciente é o centro disso tudo”, finalizou.

Principais modelos de remuneração em saúde:

- *Fee for Service*
- Por diagnóstico
- *Capitation*
- Orçamento Global
- *Bundled Services* (pacote de serviços)
- Remuneração baseada em valor

Fonte: Feegow

Confira o debate na íntegra





DEBATE:

**Eficiência operacional:
cases de colaboração
entre indústria e hospital**



Parceria entre hospitais e indústria deve avançar em benefício do paciente

Relacionamento mais próximo pode estimular a pesquisa clínica, promover a sustentabilidade econômica e, principalmente, expandir o acesso a terapias mais eficazes

“Muitas vezes o plano de saúde está subsidiando uma tecnologia inferior àquela que o beneficiário pode ter acesso na pesquisa”

Roberta Almeida
(Santa Casa de Porto Alegre)

No terceiro encontro, os convidados destacaram a necessidade de aproximação entre os *players* da cadeia de saúde para uma cooperação mais efetiva. “A colaboração entre hospitais e indústria pode ser bem mais ampla”, destacou Evelyn Tiburzio, diretora técnica da Anahp.

Luiz Reis, diretor de Pesquisa no Hospital Sírio-Libanês, acredita que os dois lados são capazes de propor maneiras criativas para uma relação mais sinérgica, buscando avanço tecnológico sem desperdícios e com base na pertinência e no desfecho, sempre em favor do paciente. “A indústria tem muito a aprender com quem consome sua tecnologia, que pode fornecer mais informações sobre o que, de fato, é necessário ser desenvolvido”, afirmou.

O Senado aprovou, em 23 de abril, Projeto de Lei que cria regras para pesquisas com seres humanos e trata do controle das boas práticas clínicas por meio de comitês de ética em pesquisa (CEPs). O PL 6.007/2023 pretende acelerar a liberação de pesquisas clínicas no Brasil.

[Veja a íntegra do PL aqui](#)

Fonte: Agência Senado

“A indústria tem muito a aprender com quem consome sua tecnologia, que pode fornecer mais informações sobre o que, de fato, é necessário ser desenvolvido”

Luiz Reis
(Sírio-Libanês)

Para ele, a parceria também precisa mirar o propósito estratégico de fomentar a pesquisa clínica no país. Caminho este que poderia fazer com que o Brasil se tornasse menos dependente de tecnologia estrangeira e tivesse acesso a insumos e medicamentos mais apropriados para as suas necessidades específicas. “Além disso, a pesquisa estimula a capacidade crítica do corpo clínico e, principalmente, beneficia uma população que, de outra forma, não teria acesso às terapias de vanguarda, sobretudo no SUS”, complementou Reis.

Roberta Almeida, gerente de Ensino e Pesquisa na Santa Casa de Porto Alegre, acrescentou que as pesquisas em conjunto acabam resultando na “democratização das tecnologias” e apontou a evolução no acesso de pacientes do SUS a tratamentos mais elaborados e ainda os benefícios para a saúde suplementar. “Muitas vezes o plano de saúde está subsidiando uma tecnologia inferior àquela que o beneficiário pode ter acesso na pesquisa”, exemplificou.

Renato Porto, presidente-executivo da Interfarma, pegou o gancho do acesso e afirmou que as empresas buscam o desenvolvimento tecnológico sempre com o objetivo de trazer mudanças essenciais no tratamento das pessoas, e que é necessário buscar meios para que essas inovações de fato alcancem a população. Porém, ressaltou que é necessário considerar toda a jornada para avaliar com eficácia a pertinência das incorporações. “Qual é o valor de uma inovação? É um desafio no Brasil e no mundo definir a metodologia para as decisões sobre isso em toda a jornada”, provocou.

“A condição é sempre o benefício para o paciente, senão não tem porque discutir a incorporação”

Aline Chibana (A.C.Camargo Cancer Center)

Nesse sentido, Aline Chibana, gerente do Escritório de Valor do A.C.Camargo Cancer Center, contou sobre o Comitê de Avaliação e Incorporação de Tecnologia da instituição, que é responsável por analisar e recomendar, ou não, a inclusão de novos equipamentos e medicamentos. “Não podemos levar em conta somente o impacto do custo unitário, pois há um entorno grande e a possibilidade de ocorrer ganhos de eficiência durante a jornada”, disse.

Afinal, o que é valor em saúde?

O valor na em saúde pode ser definido como a relação entre os resultados alcançados - tanto em termos de saúde quanto no bem-estar e na experiência do paciente - e a quantidade de recursos utilizados para alcançá-los.

Fonte: Target

Apesar disso, para Chibana, qualquer incorporação tem que, incondicionalmente, trazer evidência científica clara e indicar ganhos relevantes ao paciente para ser elegível ao comitê. “A condição é sempre o benefício para o paciente, senão não tem porque discutir a incorporação”, finalizou.



Confira o debate na íntegra



DEBATE:

**Tecnologia associada
a suprimentos em
favor da eficiência
operacional**



Gestão de suprimentos deve assumir posição estratégica nas instituições

Períodos de crise são oportunidade para a Supply Chain, que exige incorporação de tecnologia, integração entre diversas áreas e engajamento dos profissionais para avançar

No último encontro de abril os convidados apontaram as dificuldades financeiras enfrentadas por todo o setor e destacaram que a gestão de suprimentos ganha ainda mais relevância nesse cenário. “As crises oferecem muitas oportunidades para avançar em Supply Chain”, afirmou João Fabio Bianchi Garcia Silva, diretor de Supply Chain na Hospital Care.

Afinal, o que é Supply Chain?

Supply Chain ou cadeia de suprimentos é o conjunto de operações pelas quais um produto passa, desde a matéria-prima até o processo de entrega ao cliente final. São processos que abarcam a produção, a logística e a distribuição, e são fundamentais para o desenvolvimento de um negócio, pois o fluxo de mercadoria impacta a precificação, a competitividade, a satisfação do cliente e muitos outros aspectos de uma operação.

Fonte: Uplexis

Filipe Oliveira, diretor-presidente da Verzo, concordou com a avaliação, mas ponderou que planejar e desenvolver os projetos em saúde é complexo. “Tudo nesse mercado é dez vezes mais difícil, tem muita particularidade, muita coisa diferente dos outros setores”, explicou. Por isso, afirmou ser fundamental ter um alinhamento de toda a organização sobre a importância do esforço e integrar diversas áreas no projeto. E reforçou que “o engajamento da direção é indispensável”.

“Tudo nesse mercado [de saúde] é dez vezes mais difícil, tem muita particularidade, muita coisa diferente dos outros setores”

Filipe Oliveira
(Verzo)

Rafael Barbosa, CEO da Bionexo, foi na mesma linha e sugeriu que a gestão de suprimentos deve ocupar posição estratégica dentro da operação e ter destaque na equação de valor em saúde. “O exercício de comprar, por exemplo, evoluiu bastante ao longo do tempo, sobretudo com os múltiplos modelos de remuneração. Uma série de disciplinas entra nessa conta atualmente, e é preciso ter uma abordagem mais elaborada”, explicou.

Nesse sentido, a tecnologia é uma grande aliada. Andre Mallmann, PMO no Hospital São Vicente de Paulo (RJ), contou que na instituição cerca de 95% da prescrição médica vai pelo dispensário. “Praticamente todos os medicamentos estão dentro de robôs”, revelou. E completou que existem muitas ferramentas acessíveis, inclusive para pequenos hospitais, algumas “*plug and play*”. “Mas nem tudo que serve para um vai dar certo para o outro. Tem que avaliar o que é mais adequado para cada realidade”, alertou.

Ana Paula Melo, gerente-executiva de Suprimentos e Logística na BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, disse enxergar a incorporação de tecnologia a partir de uma perspectiva mais ampla de ganho de eficiência. “Tem muita coisa para otimizar antes de automatizar”, resumiu. Além disso, ressaltou que o Supply Chain deve sempre buscar práticas inovadoras, incluindo as formas de se relacionar com os parceiros e fornecedores. “O principal eixo do nosso projeto é estar sempre pensando em um novo jeito de fazer as coisas”, expôs.

“Um dos grandes desafios no setor de saúde é a capacitação das pessoas. Temos muita inovação pronta para usar, mas que não conseguimos implantar porque as pessoas não estão preparadas ou dispostas”

João Fabio Bianchi (Hospital Care)

Silva aproveitou para esclarecer que o Supply Chain não deve ser encarado como um departamento simplesmente, mas sim uma metodologia de gestão com diversos requisitos – entre eles, o trabalho em equipe, orientação por KPIs e integração entre diversas áreas, o que exige profissionais qualificados e comprometidos. “Um dos grandes desafios no setor de saúde é a capacitação das pessoas. Temos muita inovação pronta para usar, mas que não conseguimos implantar porque as pessoas não estão preparadas ou dispostas”, finalizou.



Confira o debate na íntegra

Quer saber mais sobre os eventos e outros conteúdos da Anahp?

Fique de olho em nosso site e não perca nada!

Acesse aqui

Realização:



anahp