

GESTÃO DE RECEITAS NO TERCEIRO SETOR



O Instituto Mário Penna foi fundado em 1971. São dois hospitais – HLG e HMP prestando assistência particular e conveniada.

A instituição conta com 291 leitos, 36 especialidades médicas agrupadas em 4 grandes clínicas (medicina intensiva do adulto, medicina interna do adulto, cirurgia do adulto, anestesiologia).

Possui Pronto Atendimento 24 horas/dia, Centro de Tratamento Intensivo – CTI adulto e uma variedade de serviços, como internações, hemodinâmica, ultra-som, tomografias, Medicina Nuclear, Radioterapia, Quimioterapia e exames laboratoriais.

O processo de acreditação teve início em 2006. Atualmente, o IMP é acreditado Nível II e está em processo de certificação ISO 9001:2008 e ISO 14001:2004.

TERCEIRO SETOR

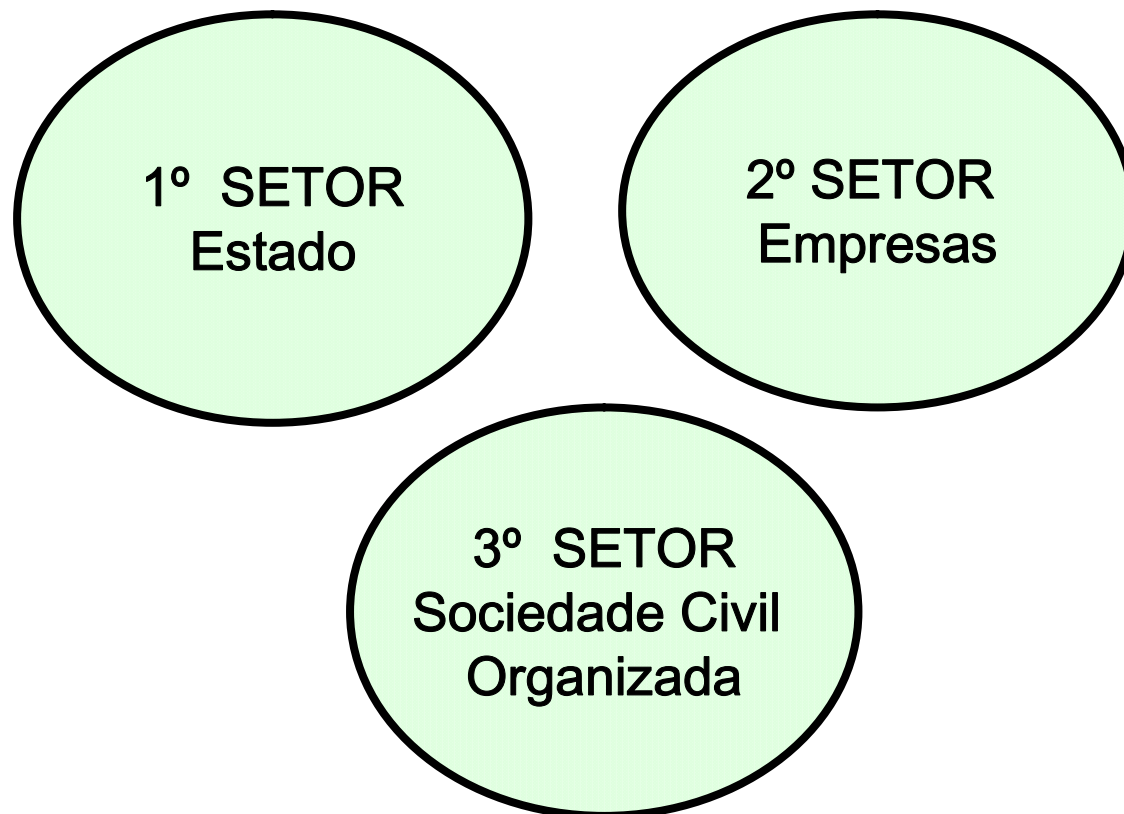
Uma nova esfera, que se coloca entre o setor público e o setor privado.

Não existe lei específica e uma conceituação definitiva para o Terceiro Setor, mas através de autores renomados, busca-se um melhor entendimento do que é este setor.

Complementa as lacunas deixadas pelas ações do Governo, como saúde, educação, cultura etc.

Maria Rejane Bitencourt Machado

TERCEIRO SETOR



TERCEIRO SETOR

As entidades do Terceiro Setor se organizam na forma de Associações ou de Fundações sem fins lucrativos.

A finalidade das entidades do Terceiro Setor não é gerar lucro (superávit).

O superávit não é um FIM da entidade, mas um MEIO para alcançar seus objetivos estatutários.

DIREITOS DO CIDADÃO

Art. 6º da Constituição Federal

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição

As entidades do Terceiro Setor atuantes na área de Saúde cumprem uma função social, prevista na Constituição Federal, que é do Estado.

Em contrapartida o Estado concede a isenção das contribuições sociais. (*artigo 195 da CF*).

Para usufruir do benefício fiscal a entidade de saúde deve atender o mínimo de 60% de seus serviços aos pacientes do SUS. (*Lei 12.101/2009 - Filantropia*).

DESAFIO

Um dos maiores desafios da gestão financeira das entidades do Terceiro Setor é gerar superávit nos 40% de atendimentos a Convênio/Particulares, suficientes para suprir o déficit gerado pelos 60% de atendimentos aos pacientes do SUS.

Vamos analisar os casos de três hospitais, como forma de verificar como este desafio vem sendo superado

ESTUDO DE CASO

Serão analisadas as Demonstrações de Resultado de três hospitais, que têm em comum o fato de serem filantrópicos e atuarem em Belo Horizonte.

As Demonstrações serão comparadas com o resultado consolidado de 104 hospitais filantrópicos mineiros, trabalho elaborado por órgão representativo da classe.

As informações se referem ao ano de 2008 e foram disponibilizadas pelos hospitais na Internet.

**Exercício
de 2008**

Receitas	HOSP 1	HOSP 2	HOSP 3	GRUPO
Hospitalar	29.651	51.102	111.311	
Doações/Subvenções	5.014	26.055	24.090	
Outras Receitas	1.076	689	22.247	978.209
Total	35.741	77.846	157.648	978.209
Despesas				
Pessoal	(12.401)	(24.293)	(58.323)	
Materiais e Medicamentos		(22.895)	(38.721)	
Serviços de Terceiros		(13.348)	(44.130)	
Outras Despesas	(21.488)	(8.576)	(4.816)	(970.630)
Total	(33.889)	(69.112)	(145.990)	(970.630)
EBTIDA	1.852	8.734	11.658	7.579
Depreciação		(3.437)	(3.790)	
Resultado Financeiro/Tributos	(1.629)	(198)	(24.037)	(21.699)
Resultado do Exercício	223	5.099	(16.169)	(14.120)

Em R\$ 1.000

ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES

Com base na tabela apresentada, respeitadas as limitações da coleta de dados, podemos inferir que:

- 1) Todos os hospitais apresentaram EBITDA positivo;
- 2) Somente com a receita hospitalar, nenhum dos hospitais analisados apresentaria sustentabilidade financeira;
- 3) Para complementar a receita necessária ao custeio de suas atividades os hospitais captam doações e atuam com outros serviços.

ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES

4) O resultado financeiro negativo indica despesas financeiras elevadas nos hospitais 1 e 3, o que inclusive impacta no resultado econômico de forma significativa no hospital 3;

No caso destes dois hospitais, além de gerar receita suficiente para financiar o déficit com os atendimentos ao SUS, é necessário gerar receita para remunerar juros sobre seus endividamentos com terceiros;

Verificamos o mesmo fato quando analisamos a Demonstração do grupo de hospitais.

ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES

5) As doações e subvenções representam respectivamente 17%, 51% e 22% das receitas hospitalares dos hospitais 1, 2 e 3 comprovando a importância do aporte de recursos da sociedade e do Estado para a manutenção das atividades dos hospitais.

Importante salientar que as doações feitas às entidades da área de saúde não geram benefícios fiscais para os doadores quando pessoas físicas e no caso de pessoas jurídicas os benefícios não são significativos.

ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES

6) Se adotarmos como premissa que os benefícios fiscais do Estado representam aproximadamente entre 15% e 20% do total da receita dos hospitais, podemos concluir que sem este benefício nenhum os hospitais seria viável financeiramente.

EQUILÍBRIO FINANCEIRO

O SUS remunera aproximadamente R\$ 6,00 para cada R\$ 10,00 gastos com os serviços prestados (40% de déficit).

Como 60% dos atendimentos devem ser feitos ao SUS, os outros 40% de atendimentos devem ser remunerados a R\$ 16,00 para cada R\$ 10,00 gastos (60% de superávit).

O mercado permite uma rentabilidade de 60% nos atendimentos a convênios e particulares?

É possível cumprir somente 60% do total de atendimentos ao SUS?

FERRAMENTAS DE GESTÃO

Buscar novas formas de financiamento das despesas dos hospitais: doações, eventos, promoções, convênios, parcerias etc;

Orçamento, fluxo de caixa, planejamento estratégico;

Gestão de custos sem perda da qualidade;

Gestão de compras e de estoques;

Política de qualidade, com padronização e foco em processos.