

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CENTRO DE PÓS-GRADUACAO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO ESTRATÉGICA**

ANÁLISE DA ESTRUTURA FINANCEIRA DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

CLAUDIANE GERMANIA AGUILAR

BELO HORIZONTE

2013

CLAUDIANE GERMANIA AGUILAR

ANÁLISE DA ESTRUTURA FINANCEIRA DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Estratégica (Pós-Graduação Lato Sensu) do CEPEAD/CAD/FACE da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Especialista em Gestão Estratégica.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora em 05 de setembro de 2013

Orientador: Prof. Antônio Artur de Souza, Ph.D.

BELO HORIZONTE

2013



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração
Curso de Especialização e Gestão Estratégica

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO da Senhora **CLAUDIANE GERMANIA AGUILAR**, REGISTRO N° 2012696770. No dia 05/09/2013, às 19:00 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, indicada pela Coordenação do Curso de Especialização e Gestão Estratégica - CEGE, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "ANÁLISE DA ESTRUTURA FINANCEIRA DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS", requisito para a obtenção do **Título de Especialista**. Abrindo a sessão, o orientador e Presidente da Comissão, Professor Antônio Artur de Souza, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra a aluna para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a argüição pelos examinadores, seguido das respostas da aluna. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da aluna e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

APROVADO

() APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA (PRAZO MÁXIMO de 60 SESENTA DIAS)

() NÃO APROVADO

O resultado final foi comunicado publicamente a aluna pelo orientador e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 05/09/2013.

Prof. Antônio Artur de Souza
(Orientador)

Prof. Hudson Fernandes Amaral

RESUMO

Os hospitais filantrópicos possuem grau significativo de endividamento (BARBOSA *et al.*, 2002). Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a estrutura financeira de hospitais filantrópicos do ano de 2007 a 2011. Para tanto foi estabelecido os seguintes objetivos específicos: (i) analisar a situação financeira dos hospitais filantrópicos pesquisados, por meio de indicadores econômico-financeiros via Modelo Tradicional; (ii) avaliar o capital de giro dos hospitais filantrópicos pesquisados via Modelo Dinâmico; (iii) avaliar o grau de endividamento e o perfil da dívida dos hospitais filantrópicos selecionados; (iv) analisar a relação entre receitas, geração de caixa, investimentos e fontes de financiamento; (v) comparar os indicadores dos hospitais filantrópicos analisados. Os objetivos foram alcançados por meio da análise de indicadores econômico-financeiros geralmente utilizados na avaliação de empresas e que de acordo com os dados divulgados pelas organizações hospitalares analisadas podem ser calculados. Além disso, foi realizada análise horizontal, vertical, avaliação da capacidade de geração de caixa por meio da Demonstração de Fluxo de Caixa, bem como análise das informações divulgadas pelas organizações em notas explicativas e relatório de administração quando da publicação de suas Demonstrações Contábeis. Para seleção dos hospitais filantrópicos a serem analisados foram utilizados os dados disponíveis no banco de dados do NEGEC (Núcleo de Estudos Gerenciais e Contábeis da UFMG). A amostra foi por conveniência, sendo selecionados três hospitais filantrópicos que apresentaram maior risco para fins da análise que visa entender o comportamento dos financiamentos. Foram enfrentadas dificuldades no cálculo dos indicadores econômico-financeiros em função da ausência de padronização dos dados divulgados pelas organizações. Desta forma há indicadores que não foi possível a comparação de resultados entre os três hospitais selecionados. Diante dos resultados encontrados verificou-se que uma das organizações, SPDM, vem atuando com passivo a descoberto e que o resultado positivo só é possível em função das subvenções e doações recebidas. Além disso, estas em conjunto com empréstimos de curto prazo são responsáveis pelo caixa gerado por esta organização. A outra organização, AFECC, tem uma melhor aplicação destes recursos recebidos, tendo sido estes utilizados na liquidação de empréstimos e investimentos em imobilizado. Já a ASC embora não receba subvenções e doações, vem apurando resultados positivos e os recursos gerados no caixa são provenientes principalmente de suas atividades operacionais. Espera-se que a pesquisa possa contribuir para futuras análises das condições econômico-financeiras de organizações hospitalares.

Palavras-chave: Análise financeira, Indicadores econômico-financeiros, Hospitais, Filantropia.

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	5
1.1 Tema e problema	5
1.2 Objetivos.....	7
1.3 Justificativa.....	7
1.4 Estrutura da monografia	9
2 REVISAO DE LITERATURA	10
2.1 Hospitais Filantrópicos.....	10
2.2 Importância da Gestão Hospitalar	12
2.3 Análise das Demonstrações Financeiras.....	13
2.4 Métodos de Análise Contábil	14
2.4.1 Análise Horizontal.....	14
2.4.2 Análise Vertical	15
2.4.3 Análise por meio de indicadores ou índices	16
2.5 Análise situação financeira via Modelo Tradicional	17
2.8 Análise situação financeira via Modelo Dinâmico.....	24
2.9 Demonstração do Fluxo de Caixa.....	27
3 METODOLOGIA.....	29
3.1 Delineamento.....	29
3.2 População e amostra	29
3.3 Coleta de dados.....	30
3.4 Análise de dados.....	31
4 ANÁLISE, APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	32
4.1 Descrição das organizações que compõem os casos estudados	32
4.2 Indicadores econômico-financeiros utilizados na pesquisa.....	33
4.3 Análise Hospital ASC.....	35
4.3.1 Análise Horizontal e Vertical	35
4.3.2 Análise de indicadores econômico-financeiros	44
4.3.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico	49
4.4 Análise Hospital SPDM	50
4.4.1 Análise Horizontal e Vertical	50
4.4.2 Análises de indicadores econômico-financeiros.....	57
4.4.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico	61
4.5 Análise Hospital AFECC.....	62
4.5.1 Análise Horizontal e Vertical	62
4.5.2 Análises de indicadores econômico-financeiros.....	68

4.5.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico	71
4.6 Comparativo entre indicadores econômico-financeiros	72
4.6.1 Liquidez Corrente (LC)	72
4.6.2 Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)	73
4.6.3 Financiamento do Patrimônio Líquido (FPL)	74
4.5.4 Endividamento (E).....	74
4.6.5 Composição do Endividamento (CE)	75
4.6.6 Ativo Total/Patrimônio Líquido (AT/PL)	76
4.6.7 Financiamento com recursos (PNC/PL).....	76
4.6.8 Relação Fluxo de Caixa e Passivo (RFCP)	77
4.6.9 Ciclo Financeiro (CF).....	78
4.6.10 Margem Líquida (ML).....	79
4.6.11 Margem do Fluxo de Caixa (MFC)	80
4.6.12 Custo/Receita Líquida (C/RL).....	81
4.6.13 Despesa Financeira/Receita Líquida (DF/RL)	82
4.7.14 Receita Líquida/Quantidade de leitos (RL/QL)	83
4.7.15 Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE).....	84
4.9.16 Retorno sobre o Ativo (ROA)	85
4.9.17 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico	86
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93

1 INTRODUÇÃO

1.1 Tema e problema

A Constituição da República Federativa do Brasil (CF) promulgada em 1988 garantiu a todos os cidadãos brasileiros o direito à saúde por meio da expressão descrita no art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado (...)”. O art.197 trata as ações e serviços de saúde como sendo de relevância pública, responsabilizando o poder público por regulamentar, fiscalizar e controlar, nos termos da lei tais ações e serviços. O art. 199 concede liberdade à iniciativa privada para atuar de maneira complementar na assistência à saúde.

Os hospitais filantrópicos se enquadram no art. 199 da CF de 1988, pois são pessoas jurídicas que prestam serviços gratuitos (total ou parcialmente) de assistência à saúde. Por meio destes o Estado amplia o acesso de todos à saúde e é nestes que o sistema de saúde brasileira tem sua principal estrutura de atendimento. Por isso o Estado os concede isenções fiscais e tributárias, uma destas é por meio da lei 12.101 de 27 de novembro de 2009. De acordo com esta lei os hospitais filantrópicos deverão ser certificados como beneficente de assistência social. Para isso devem preencher determinados requisitos que incluem a obtenção e renovação de certificado de filantropia, a disponibilidade de no mínimo 60% da estrutura de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e uma série de etapas a serem seguidas.

Outra isenção concedida é a que se baseia no art. 150 da CF, que veda a instituição de impostos sobre o patrimônio, renda ou serviços das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos. Tais isenções impactam positivamente o resultado econômico-financeiro destes hospitais. Mas ainda assim estas organizações vêm passando por dificuldades financeiras, que podem ser confirmadas por BARBOSA et al. (2002) em estudo. Dificuldades estas que segundo o autor foram causadas por alguns aspectos, dentre os quais:

- Na maioria são organizações pequenas e fragmentadas;
- Queda em doações especialmente após a implantação do SUS;
- Insuficiência da tabela do SUS para consecução de suas atividades;
- Dificuldade de gestão.

Este artigo subdivide-se em cinco seções, incluindo esta introdução. Na seção 2, apresenta-se a revisão da literatura, seguida da metodologia da pesquisa (seção 3). Na seção 4 descrevem-se os resultados da pesquisa. Na seção 5 é apresentada a conclusão do estudo, bem como as limitações do mesmo.

O estudo descrito no parágrafo anterior foi concluído em 2002 e verifica-se que as dificuldades financeiras permanecem até os dias de hoje, conforme relatório aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família por unanimidade no dia 11 de julho de 2012. Esta é uma comissão permanente criada pela câmara dos deputados brasileira para analisar os assuntos e propostas legislativas na área da saúde, previdência, assistência social e família. A comissão elegeu uma subcomissão especial de deputados destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos na área de saúde. Segundo informações registradas no relatório (Site Câmara dos Deputados) o endividamento do setor foi de 1,8 bilhões em 2005 para 5,9 bilhões em 2009 e no ano de 2012 já superou a casa dos 11 bilhões. A maior preocupação foi em relação ao perfil da dívida visto que dos quase 5 bilhões, que representa 44% do total da dívida em 2012, são referentes ao setor financeiro, 24,5% aos fornecedores, 25,5% referem-se a impostos e contribuição não recolhidos e o restante a passivos trabalhistas e outras dívidas.

Por serem organizações sem fins lucrativos há quem diga que buscam apenas o equilíbrio econômico-financeiro e que o seu perfil de gasto inclui, por exemplo, maior reinvestimento em equipamentos e serviços. De acordo com um grande estudo sobre hospitais filantrópicos as margens líquidas nos anos de 1997, 1998 e 1999, foram respectivamente 6,8%, 3,8% e 4,5%. Neste mesmo estudo, em um grupo especial de hospitais filantrópicos, cujo reconhecimento é como de referência assistencial, a margem líquida ficou em média em 11,1% nos mesmos anos (BARBOSA *et al.*, 2002).

O objetivo principal do estudo é verificar o comportamento da estrutura de financiamento de determinados hospitais filantrópicos de 2007 a 2011, buscando identificar com qual intuito estes valores foram captados no mercado. A literatura demonstra que os recursos são necessários em função da desproporção entre o custo dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a restituição por ele realizada. E há quem diga que pode ser em função de gerenciamento inadequado por parte dos gestores.

Como observa Neto (2011) aqueles que têm a responsabilidade de administrar organizações hospitalares deveriam lembrar que a saúde da organização é fundamental para que ela possa prover adequados serviços de saúde à população. Nesse contexto, Neto (2011) comenta que o cuidado integral à saúde demanda que a estrutura organizacional e financeira das organizações hospitalares seja pensada de forma integrada beneficiando o paciente.

Assim, para a avaliação e o controle eficientes, os gestores das organizações, de forma geral, necessitam de conhecimentos avançados e específicos sobre a gestão e o custeamento

das atividades operacionais e sobre as operações de investimento e de financiamento (SHAW, 2003).

Para avaliar como as organizações hospitalares vêm administrando esse ambiente será utilizado indicadores econômico-financeiros. Estes contribuem significativamente para a eficiência da gestão, pois consegue mensurar o desempenho mediante a tradução dos dados financeiros e operacionais das organizações em coeficientes ou índices. Desse modo, tem-se uma medida padronizada de análise que possibilita a comparabilidade entre o desempenho de hospitais filantrópicos em períodos de tempos distintos. Além disso, permite também a associação estratégica entre recursos humanos, equipamentos e matéria-prima para a apresentação de serviços de saúde de qualidade de acordo com Silva (2009).

O presente trabalho procurou contribuir para responder a seguinte questão de pesquisa:

- ✓ Qual o comportamento no período de 2007 a 2011 da estrutura financeira dos hospitais filantrópicos?

1.2 Objetivos

O trabalho proposto teve por objetivo geral analisar a estrutura financeira de hospitais filantrópicos do ano de 2007 a 2011.

Os objetivos específicos foram os seguintes:

1. Analisar a situação financeira dos hospitais filantrópicos pesquisados, por meio de indicadores econômico-financeiros via Modelo Tradicional;
2. Avaliar o capital de giro dos hospitais filantrópicos pesquisados via Modelo Dinâmico.
3. Analisar o grau de endividamento e o perfil da dívida dos hospitais filantrópicos selecionados;
4. Avaliar a relação entre receitas, geração de caixa, investimentos e fontes de financiamento;
5. Comparar os indicadores dos hospitais filantrópicos analisados.

1.3 Justificativa

Embora hospitais filantrópicos não tenham como objetivo final o lucro, estes tentam sobreviver no contexto econômico no qual estão inseridos e isso significa que as saídas de caixa não sejam superiores às entradas. Conforme Neto (2011) as organizações independentemente do seu tamanho, podem ser descritas como um sistema de relações e movimentos financeiros acionados por decisões administrativas. Essas relações e movimentos geram caixa, o qual segundo o mesmo autor é a base da criação de valor de uma organização.

Os hospitais filantrópicos vêm a alguns anos passando por uma crise financeira que atualmente vem sendo amplamente discutida, tendo em vista a relevância destes para o atendimento da saúde do povo brasileiro. Gestores destas organizações vêm pedir reajuste de 100% no valor pago pelo SUS, identificando os repasses do SUS como os vilões da crise financeira que estes enfrentam. Na pesquisa realizada por BERNARDO *et al.* apontaram que há hospitais na mesma situação de repasses de valores defasados realizados pelo SUS, no entanto há alguns que conseguem superar essa situação e alcançarem uma situação financeira equilibrada, mesmo continuando a atender pacientes do SUS. De acordo com esta pesquisa a resposta para isso pode ser porque o gerenciamento de uma pode estar mais bem estruturado do que o de outras.

A crise financeira destes hospitais pode ser em função de repasses defasados do SUS, o que de acordo com a participação que este possui no percentual de serviços prestados pelo hospital pode estar impactando significativamente a saúde financeira destes. Pode ser em função da ausência de uma administração profissional e eficiente. E também pode ter sido causada pela combinação de repasses defasados do SUS e gestão financeira inadequada. De qualquer forma estes hospitais estão inseridos em um ambiente sujeito a competitividade do mercado e a necessidade de prestarem serviços de qualidade. Diante disso, é exigido destes maior eficiência financeira e de custos para que sejam competitivos, pois estão inseridos em uma estrutura organizacional grande e complexa (GUERRA, 2008).

Segundo Souza *et al* (2009) as organizações da área de saúde, em especial, hospitais filantrópicos operam por meio de processos internos com grande complexidade e interdependência, em função deste ambiente exige maior demanda por informações para a tomada de decisão, necessitando de uma gestão financeira eficiente. Nesse cenário, de acordo com Neto (2011) a importância da administração financeira nas organizações hospitalares demanda ferramentas gerenciais que possam ser utilizadas na gestão financeira dessas organizações.

De acordo com o relatório da Câmara dos Deputados preparado pelo Deputado Antônio Brito (Conforme site da Câmara dos Deputados), os hospitais filantrópicos em conjunto com as Santas Casas são responsáveis por 45% das internações do SUS, além de serem responsáveis pelo maior número de cirurgias oncológicas, neurológicas, transplantes e outras de alta complexidade que são realizadas no âmbito do sistema.

Desta forma, a presente pesquisa se justifica pela relevância destes hospitais para a área de saúde no Brasil e a necessidade de longevidade destes com a prestação de serviços de qualidade. Para isso faz-se necessário que os administradores hospitalares possuam o domínio

das técnicas de gestão financeira, permitindo a obtenção de resultados financeiros equilibrados para a concretização de uma gestão apropriada e eficiente neste segmento. Para isso estes necessitam saber lidar com as informações a eles fornecidas ou buscar as informações necessárias (RODRIGUES, 2009).

Os gestores devem fazer uso de indicadores econômico-financeiros para os auxiliarem na mensuração do desempenho econômico-financeiro da organização. Estes funcionarão como um termômetro da situação financeira da organização e da possibilidade de continuidade destas no futuro. Além disso, possibilita ao gestor identificar as áreas que o desempenho está bom e em quais é necessário melhorar. O principal objetivo de tais indicadores, segundo Souza *et al.* (2009), é “disponibilizar informações úteis de diversas áreas e de níveis organizacionais, a fim de auxiliar os gestores no processo decisório”.

Devido a esses fatores, este trabalho será importante para a ciência, pois poderá servir de referência a novos estudos, fazendo com que outros acadêmicos possam dar continuidade à pesquisa.

1.4 Estrutura da monografia

A pesquisa está dividida em cinco capítulos: Introdução, revisão de literatura, metodologia, análise e interpretação dos dados e conclusão.

Na introdução foi apresentado o tema e problema de pesquisa, objetivos a serem alcançados, justificativa e relevância do tema, bem como a estrutura desta monografia. No capítulo revisão de literatura são apresentados os hospitais filantrópicos, como funciona a gestão destes e estrutura de financiamentos. Posteriormente são apresentados os indicadores financeiros que serão utilizados na análise da situação financeira dos hospitais filantrópicos selecionados e a situação financeira em que estas organizações se encontram no mercado.

No capítulo metodologia registrou-se o tipo de pesquisa, a população, amostra realizada e forma de análise dos dados. Já no capítulo análise e interpretação dos dados são apresentados os resultados da pesquisa e o caminho percorrido para se chegar nestes. As conclusões da pesquisa são registradas no capítulo Conclusão.

2 REVISAO DE LITERATURA

2.1 Hospitais Filantrópicos

“Hospital é uma instituição devidamente aparelhada em pessoal e material destinada ao diagnóstico e tratamento de pessoas que necessitam de assistência médica e cuidados de uma equipe multidisciplinar”. (BEZERRA, 2002, p.4). Segundo o autor os hospitais podem ser classificados quanto ao porte em função da quantidade de leitos disponíveis conforme QUADRO 1.

Quadro 1: Classificação do hospital quanto ao número de leitos

Tipos de Hospitais	Número de Leitos
Hospital de pequeno porte	Até 49 leitos
Hospital de médio porte	De 50 a 149 leitos
Hospital de grande porte	De 150 a 500 leitos
Hospital Especial ou Capacidade Extra	Acima de 500 leitos

Fonte: Bezerra (2002, p.5).

Em relação à personalidade jurídica os hospitais se classificam em hospital público e hospital privado. Estes também podem ser classificados quanto a sua finalidade que de acordo com Abbas (2001) se dividi em hospitais com fins lucrativos e hospitais sem fins lucrativos. Almeida (1987, p. 51 *apud* ABBAS, 2001, p. 12) informa a diferença entre cada um deles, as empresas hospitalares com fins lucrativos são avaliadas pela capacidade de remunerar o capital investido a uma taxa ótima ainda que estes continuem tendo o objetivo social que é inerente a todos os hospitais. Já as empresas sem fins lucrativos não tem como foco remunerar o capital investido, mas sim manter os serviços dentro de padrões razoáveis na comunidade, almejando um crescimento satisfatório para melhoria dos serviços e atendimento da demanda que é crescente.

Os hospitais públicos são organizações sem fins lucrativos, enquanto os hospitais privados podem ser com ou sem fins lucrativos. O objeto de estudo da presente pesquisa são os hospitais filantrópicos, enquadrando-se estes na classificação de hospitais privados e sem fins lucrativos. Estes para que possam se beneficiar com a isenção de contribuições para a seguridade social devem ser certificados pelo Ministério da Saúde. Este certificado dará a organização filantrópica o título de Organização Beneficente de Assistência Social. A lei que dispõe desta certificação é a 12.101 de 27 de novembro de 2009. Esta lei concede às organizações isenção do pagamento das contribuições de que tratam os artigos 22 e 23 da Lei 8.212 de 24 de julho de 1991. Estas contribuições são aquelas a cargo da seguridade social incidentes sobre os segurados empregados e trabalhadores avulsos, contribuintes individuais,

sobre as notas fiscais de serviços prestados por cooperados por intermédio de cooperativas de trabalho e as contribuições a cargo da empresa provenientes do faturamento e do lucro.

Ainda de acordo com a lei 12.101 a organização deverá cumprir todos os quesitos descritos a seguir para que esta usufrua das isenções tributárias, representando estas uma economia significativa.

- a) As metas estabelecidas em convênio ou instrumento similar celebrado com o gestor local do SUS devem ser comprovadas;
- b) A prestação de seus serviços ao SUS deve corresponder ao percentual mínimo de 60%.
- c) Os serviços prestados descritos no item anterior deverão ser comprovados com base no somatório das internações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados;
- d) Os seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores ou benfeitores não poderão ser remunerados, nem receberem vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos;
- e) Devem aplicar as rendas da organização e seus recursos e eventual superávit integralmente no território nacional, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
- f) A certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e o certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) devem ser apresentados;
- g) A organização deve manter a escrituração contábil regular que registre as receitas e despesas, bem como a aplicação em gratuidade de forma segregada, em consonância com as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade;
- h) Não poderá ser distribuídos resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do patrimônio da organização, sob qualquer forma ou pretexto;
- i) Deve conservar em boa ordem, pelo prazo de 10 anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovem a origem e a aplicação dos recursos e os relativos a atos ou operações realizados que ocasionaram a modificação da situação patrimonial;
- j) As obrigações acessórias estabelecidas na legislação tributária deverão ser cumpridas.
- k) As demonstrações contábeis e financeiras deverão ser apresentadas devidamente auditadas por auditor independente legalmente habilitado nos Conselhos

Regionais de Contabilidade quando a receita anual auferida for superior ao limite fixado pela lei complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

Outras isenções que são concedidas pelo governo são as de contribuições sociais e impostos a entidades reconhecidas como de utilidade pública federal, estadual ou municipal, conforme legislações específicas. Parte-se aqui do art. 150 da Constituição Federal, que veda instituir imposto sobre o patrimônio, renda ou serviços das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos, observados os requisitos da lei.

2.2 Importância da Gestão Hospitalar

Chiavenato (1994, p.3) define que gerir é transformar os objetivos propostos pela empresa em ação empresarial e para isso é necessário planejamento, organização, direção e controle dos esforços realizados em todas as áreas e em todos os níveis da empresa para atingir esses objetivos.

Conforme Silva M. *et al* (2009) hospitais são organizações complexas, que em geral, prestam serviços de diagnóstico, prevenção, tratamento, hospedagem, educação, pesquisa, restaurante entre outros. Para que tais serviços sejam prestados é necessários contínuos investimentos em ativos fixos e tecnológicos, bem como o emprego intensivo de profissionais de diferentes áreas de conhecimento.

Nesse contexto, para que um hospital atue com excelência na prestação de serviços, torna-se necessário constante investimento em instalações físicas, aquisição de materiais e equipamentos, observando as novas tecnologias, qualificação técnica e humana de seu pessoal, inclusive da área de gestão (SILVA, M. *et al*, 2009).

Para Souza *et al* (2009), as informações sobre a gestão de organizações são um fator crítico para avaliação do planejamento e para controle operacional, devido subsidiar o processo decisório. No entanto, a utilização de ferramentas para a gestão em hospitais requer cuidados adicionais e algumas adaptações em decorrência da especificidade da prestação de serviços relacionados à promoção da saúde e do bem-estar dos pacientes.

No atual cenário a área de saúde brasileira passa por problemas financeiros em razão da falta de recursos e também da defasada gestão financeira. Essa defasagem na gestão de organização hospitalar pública e privadas pode ser atribuída a não utilização de instrumentos que auxiliem no processo de gestão, tais como: ferramentas adequadas para controle de custos, mensuração de resultados e análise de projetos de investimentos, controle dos ativos fixos entre outros. (SOUZA *et al*, 2009).

De acordo com Silva M. *et al* (2009), as fontes de obtenção de receitas necessárias ao financiamento dos gastos nas organizações hospitalares brasileiras estão, normalmente, atreladas às tabelas de procedimentos médicos, tanto do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto de empresas operadoras de planos de saúde. No caso dos hospitais públicos, há, ainda, o entrave político-burocrático para a liberação de verbas para investimentos.

Nesse sentido, a ineficácia da gestão financeira dos hospitais, associada à defasada remuneração do SUS, acentuam o problema para todos os tipos de organizações hospitalares, sejam estas públicas ou privadas, filantrópicas ou não. Observa-se que o endividamento dos hospitais aumenta cada vez mais, levando à escassez de investimentos em manutenção de equipamentos, em capacitação profissional e em desenvolvimento da gestão da organização. Assim, torna-se importante um acompanhamento do desempenho econômico-financeiro dos hospitais para que possam ser tomadas decisões que melhorem a situação financeira dessas organizações. (SOUZA *et al* ,2009).

2.3 Análise das Demonstrações Financeiras

A análise financeira, também chamada análise das demonstrações financeiras, propõe-se a avaliar o desempenho econômico-financeiro de uma organização num determinado período passado. E seu objetivo é o exame minucioso dos dados financeiros disponíveis da empresa, bem como das condições internas e externas que a afetam financeiramente. (ASSAF NETO, 2007). Iudícibus (2009, p.5) a conceitua como a “arte de saber extrair relações úteis, para o objetivo econômico que tivermos em mente, dos relatórios contábeis tradicionais e de suas extensões e detalhamentos, se for o caso”. O presente autor a conceitua como uma arte porque analistas com o mesmo conjunto de informações e de quocientes podem chegar a conclusões com pequenas diferenças ou até completamente divergentes. Estas podem até ser parecidas, mas jamais serão idênticas.

De acordo com Silva J. (2012) a análise das Demonstrações Financeiras envolve basicamente as etapas: I - Coletar as demonstrações financeiras e outras informações como o mercado de atuação; II - Conferir se as informações estão completas e confiáveis; III - Preparar as demonstrações financeiras por meio da padronização dos dados para que seja possível a comparabilidade entre estes; IV - Processar os dados eletrônicos e emitir relatório como Balanço Patrimonial, a Demonstração de Resultado do Exercício, cálculo de indicadores, etc; V - Analisar os dados processados; VI - Concluir por meio da descrição dos principais pontos e recomendações acerca da empresa.

Assaf Neto (2007) enfatiza que esta análise é uma ferramenta que desperta interesses e enfoque dessemelhante entre os usuários internos e externos. O primeiro avalia o desempenho geral com o objetivo de identificar os resultados retrospectivos e prospectivos das decisões financeiras. Enquanto o segundo usuário apresenta objetivos mais peculiares com relação à avaliação do desempenho da organização que varia de acordo com sua posição, ocupada enquanto credor ou investidor. Contudo, ainda de acordo com o autor, a análise externa geralmente desenvolve-se fundamentalmente por meio das demonstrações financeiras que são usualmente publicadas pela empresa que ocasionam obstáculos adicionais de avaliação devido às limitações das informações contidas nos relatórios publicados.

Ainda sobre os usuários internos, Iudícibus (2009) relata que para a gerência das organizações a análise das demonstrações tem mais sentido quando além de informar o posicionamento relativo e a evolução de vários grupos contábeis, também serve como um painel de controle para a administração. Desta forma neste sentido é possível a organização construir uma série de indicadores financeiros e avaliar sua evolução ao longo de determinado período. Ainda de acordo com autor, há administradores que admitem que as organizações devam montar um sistema de informações. Este deve se referir aos competidores e a todos os grupos de pessoas e interesse externos à organização que possam causar influência sobre esta.

2.4 Métodos de Análise Contábil

De acordo com Assaf Neto (2007) a técnica de análise contábil permite, por meio de instrumentos, a decomposição, a comparação e a interpretação das demonstrações contábeis. Esta tem como finalidade avaliar o desempenho e as tendências da organização, para atender determinado objetivo. Tal técnica compõe-se basicamente da análise vertical, horizontal e por meio de índices, também denominados indicadores e quocientes por determinados autores.

2.4.1 Análise Horizontal

A análise horizontal pode ser compreendida como um procedimento para acompanhar a evolução de determinados elementos das demonstrações contábeis ao longo do tempo, e por consequência envolve o cálculo de porcentagens de variação de cada elemento considerado entre um período e outro. (MATARAZZO, 2010). Segundo Assaf Neto (2007) o objetivo da análise consiste em calcular a variação de um ou mais elementos em determinado período, e busca-se estabelecer tendências, e consequentemente observar um crescimento real ou não desse elemento.

Outros autores também corroboram quanto aos objetivos e finalidades da análise horizontal, como Matarazzo (2010, p.176) que argumenta que os objetivos desta análise

consistem em “mostrar a evolução de cada conta das demonstrações contábeis e, pela comparação entre si, permitir extrair conclusões sobre a evolução da empresa”. Enquanto Iudícibus (2009, p.83) exprime que “a finalidade principal da análise horizontal é apontar o crescimento dos itens dos Balanços e das Demonstrações de Resultados (bem como de outros demonstrativos) através dos períodos, a fim de caracterizar tendências”.

Por último, para Assaf Neto (2010, p. 100) “a análise horizontal é a comparação que se faz entre os valores de uma mesma conta ou grupo de contas, em diferentes exercícios sociais. É basicamente um processo de análise temporal, desenvolvido por meio de números-índices”. O método desta análise compara, em forma percentual (%), o valor de determinados elementos ou determinados grupos de elementos em relação aos anos anteriores. E o mecanismo consiste em escolher um exercício, normalmente o mais antigo, e atribuir seus valores o percentual de 100, e a partir desse exercício calcular os demais valores dos outros exercícios, sempre em relação ao primeiro. (MATARAZZO, 2010)

2.4.2 Análise Vertical

Essa análise visa mostrar o percentual de cada elemento, ou cada grupo de elementos, em relação ao valor global do demonstrativo e de cada elemento em relação ao total do seu respectivo grupo. Em suma, baseia-se em valores percentuais das demonstrações contábeis, ao calcular o percentual de cada conta em relação a um valor base para avaliar a participação de cada item em relação ao todo, em determinado período e que permite inferir a existência de itens fora das proporções normais. (MATARAZZO, 2010). Perez Junior e Begalli (2002) complementam este conceito ao expressarem que esta análise elucida a composição em percentual e a participação de cada conta a um valor adotado como data base (100%), e ainda ressaltam a importância de avaliar a estrutura de composição dos itens e sua evolução no tempo.

Segundo Matarazzo (2010) esta objetiva demonstrar o quanto cada conta é importante na demonstração financeira. Além disso, permite inferir se há itens fora das proporções normais ao comparar com padrões do ramo ou com percentuais da própria organização em períodos anteriores. De acordo com os autores anteriormente citados, a análise da estrutura da demonstração de resultados e do Balanço Patrimonial expõe as participações dos elementos patrimoniais e de resultados dentro do total. Dessa forma, o critério de cálculo para a análise vertical é a atribuição do parâmetro 100% para o total, e todos os valores serão traduzidos em relações percentuais sobre este.

Por meio desta técnica de análise, sabe-se a proporção de cada conta em relação ao total. Importante ressaltar que os percentuais mostrados pela análise vertical devem ser avaliados em conjunto com a análise horizontal e com os demais índices. (MATARAZZO, 2010). Iudícibus (2009) também alerta que deve ser evitado conclusões apressadas a partir da análise vertical e horizontal tomadas isolada ou conjuntamente.

2.4.3 Análise por meio de indicadores ou índices

O conceito do termo índices de acordo com Matarazzo (2010) é que este representa a relação entre as contas ou grupos de contas das Demonstrações Financeiras que possibilita evidenciar a situação econômica ou financeira de uma organização. Silva J. (2012) traz o mesmo conceito, acrescentando que estes objetivam fornecer informações que não são facilmente visualizadas diretamente das Demonstrações Financeiras. Já Santos-Filho (2007, p.1002 *apud* RODRIGUES, p.17, 2009) conceitua os índices, denominados pelo autor indicadores, como sendo “medidas-síntese que contém informação relevante sobre dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde”. Ainda de acordo com o autor, estes são utilizados como instrumento para avaliar a consecução de objetivos e metas da organização.

Matarazzo (2010) relata que a análise das Demonstrações Financeiras por meio de índices vem desde 1931. E que ao longo do tempo foi se aprimorando e que sua principal preocupação é possibilitar avaliações genéricas sobre diferentes aspectos da organização em análise. Iudícibus (2009) relata que o uso de índices, denominado pelo autor quocientes, tem como principal finalidade possibilitar ao analista retirar tendências e confrontá-los com padrões preestabelecidos. Ainda de acordo com este autor a análise destes não apenas retrata o que aconteceu no passado, mas também fornece algumas bases para inferir o que poderá acontecer no futuro.

Segundo Assaf Neto (2010) o uso de índices constitui-se na técnica mais utilizada nas análises, entretanto, devem ser tomadas certas precauções para não distorcer a situação econômico-financeira da empresa. Essencialmente, isolar um simples índice de outros complementares ou ilustrar a causa de seu comportamento, além de não contribuir com informações relevantes para o analista também não oferece componentes suficientes para se chegar a uma conclusão aceitável. O autor também destaca que mesmo com a mensuração do conjunto de índices complementares, torna-se necessário indispensável efetuar uma comparação temporal e setorial.

A comparação temporal compreende conhecer a evolução desses índices nos últimos anos - habitualmente, de três a cinco anos - para ponderar, de maneira dinâmica o desempenho da empresa e as propensões que sirva de base e perspectiva para estudo. Quanto à comparação setorial, desenvolve-se por meio de confrontação dos resultados da empresa em análise com os de seus principais concorrentes, com as médias de mercado e de seu setor de atividade. (ASSAF NETO, 2010).

Em relação a quantidade de índices necessários para avaliar uma organização, Matarazzo (2010) afirma que a quantidade não é importante e sim se o conjunto de índices selecionados possibilita conhecer a situação da organização na profundidade desejada. O mesmo é observado por Stávale (2003, *apud* RODRIGUES, 2009) que também afirma não importar a quantidade de índices e sim se o conjunto destes permite visualizar a situação da organização. De acordo com Silva (2012) o mais importante neste caso é que antes o usuário tenha claro os objetivos da análise para que então defina a quantidade e o tipo de índices que serão utilizados.

2.5 Análise situação financeira via Modelo Tradicional

O modelo tradicional baseia-se na análise de índices e por meio destes é possível inferir quão saudável a situação econômica financeira da organização encontra-se em determinado período. Martins (2005) afirma que a análise de índices financeiros é adequada a avaliação histórica de hospitais e também a comparação entre estes independentemente do tamanho. Isso demonstra a importância do uso de índices para auxiliar na análise financeira de empresas e, especialmente de organizações hospitalares.

A literatura traz vários indicadores econômico-financeiros que poderão auxiliar na análise financeira das organizações. Segundo Matarazzo (2010) cada autor traz um conjunto de índices que de alguma forma trazem diferenças, mesmo que estes se repitam. De acordo com Gitman (2010) por questão de conveniência estes se subdividem em cinco categorias básicas: (i) liquidez; (ii) atividade; (iii) endividamento; (iv) rentabilidade; e (v) mercado, que capturam tanto risco como retorno.

De acordo com Assaf Neto (2010) os índices de liquidez demonstram a capacidade da empresa em pagar os seus compromissos na data do vencimento. Gitman (2010) relata que a categoria de índices classificados como liquidez demonstra a capacidade de a organização honrar seus compromissos de curto prazo na data de vencimento. Ainda de acordo com o autor a liquidez se refere à solvência da situação financeira global da organização, ou seja, a

facilidade com que esta pode pagar as suas contas. Gitman (2010) descreve os demais índices da seguinte forma:

- Índices de atividade mensuram a velocidade com que as várias contas são convertidas em vendas ou caixa;
- Índices de endividamento demonstram a quantidade de dinheiro de terceiros utilizada para gerar lucros;
- Índices de rentabilidade medem o retorno do negócio;
- Índices de valor de mercado estes relacionam o valor de mercado da empresa a certos valores contábeis.

Já para Matarazzo (2010) e Marion (2012) os índices econômicos financeiros se dividem em três categorias: Estrutura de capital, liquidez e rentabilidade. Os autores também trazem os índices de prazos médios. Segundo Matarazzo (2010) a Estrutura de capital analisa as fontes de financiamentos dos ativos da organização. Para Iudícibus (2009) e Megliorini (2009) os índices classificados neste grupo revelam a política e fontes de obtenção de recursos próprios e de terceiros, e também permite ao usuário saber o grau de endividamento geral da empresa, por meio da análise atual de suas obrigações.

Silva J. (2012) divide os índices nos seguintes grupos:

- Índices de lucratividade e desempenho, estes são conhecidos também como índices de retorno ou rentabilidade. Estes mensuram o sucesso da organização no uso das fontes de financiamento, seja com capital próprio ou de terceiros, na geração de lucros.
- Índices de prazos médios.
- Índices de estruturas de capital.
- Índices de liquidez.

Enquanto Iudícibus (2009) dividi os índices nos seguintes grupos:

- Quocientes de liquidez;
- Quocientes de endividamento;
- Análise de rotatividade;
- Análise de rentabilidade.

Na pesquisa desenvolvida por Rodrigues (2009) há o levantamento dos indicadores econômicos financeiros divulgados na literatura e verificou-se que há grupos de indicadores e índices parecidos. Assim como grupos com a mesma finalidade, mas que a nomenclatura dada pelos autores é diferente. Rodrigues (2009) analisou os indicadores propostos pelos autores:

José Pereira Silva, Valdir Ribeiro Borba (2006; *apud* RODRIGUES, 2009, p.28), Domingos Martins, Dante Matarazzo e Sérgio Iudícibus. Após compará-los definiu os indicadores que podem ser utilizados nas análises de hospitais e a autora elaborou quadros resumo distribuídos em grupos, estes foram denominados por ela “Indicadores úteis para análise econômico-financeira de hospitais”. Veja QUADRO 2, 3, 4 e 5.

Quadro 2 - Índices de lucratividade, desempenho, rentabilidade e resultado

Grupo	Índice	Fórmula	Cálculo
A) Lucratividade, Desempenho, Rentabilidade, Resultado.	Giro do Ativo (GA)	VL / ATm	Vendas Líquidas ou Receita Operacional Líquida / Ativo Total Médio
	Retorno Sobre as Vendas (RSV)	$(LL / VL) \times 100$	$(\text{Lucro Líquido} / \text{Vendas Líquidas ou Receita Operacional Líquida}) \times 100$
	Retorno Sobre o Ativo (ROA)	$(LL / ATm) \times 100$	$(\text{Lucro Líquido} / \text{Ativo Total Médio}) \times 100$
	Retorno Sobre o Patrimônio (ROE)	$(LL / PLm) \times 100$	$(\text{Lucro Líquido} / \text{Patrimônio Líquido Médio}) \times 100$
	Retorno de Investimento Inicial	LL / AO	Lucro Líquido / Ativo Operacional
	Relação Lucro Bruto / Receita Operacional Líquida	LB / VL	Lucro Bruto / Vendas Líquidas ou Receita Operacional Líquida
	Relação Lucro Operacional / Patrimônio Líquido	LO / PL	Lucro Operacional / Patrimônio Líquido
	Relação Lucro Operacional / Ativo Total	LO / AT	Lucro Operacional / Ativo Total
	Giro do Ativo Operacional	VL / AOm	Vendas Líquidas ou Receita Operacional Líquida / Ativo Operacional Médio

Fonte: Rodrigues (2009, p. 36).

Quadro 3 – Índices de prazos médios, atividades, rotatividade

Grupo	Índice	Fórmula	Cálculo
B) Prazos Médios, Atividades, Rotatividade	Prazo Médio de Rotação de Estoque (PMRE)	$(ESTm / CPV) \times DP$	$(\text{Estoque Médio} / \text{Custo dos Produtos Vendidos}) \times \text{Dias do Período}$
	Prazo Médio de Recebimento de Vendas ou Contas a Receber (PMRV)	$(DRm / VB) \times DP$	$(\text{Duplicatas a Receber Médias} / \text{Vendas Brutas ou Receita Operacional Bruta}) \times \text{Dias do Período}$
	Prazo Médio de Pagamento de Compras ou Contas a Pagar (PMPC)	$(FORNm / C) \times DP$	$(\text{Fornecedores ou Contas a Pagar Médias} / \text{Compras}) \times \text{Dias do Período}$
	Ciclo Operacional (CO)	PMRE - PMRV	Prazo Médio de Rotação de Estoque – Prazo Médio de Recebimento de Vendas
	Ciclo Financeiro (CF)	CO - PMPC	Ciclo Operacional – Prazo Médio de Pagamento de Compras ou Contas a Pagar
	Giro dos Estoques	CHD / EST e Período Médio de Estoques = $360 / GE$	$\text{Custos Hospitalares Diretos} / \text{Estoques e Período Médio de Estoques} = 360 / \text{Giro dos Estoques}$
	Giro de Contas Médicas a Receber	$(360 / SCR) / (V / 360)$ e Período Médio de Recebimento = $SCR / (V / 360)$	$(360 / \text{Saldo de Contas a Receber}) / (\text{Vendas} / 360)$ e Período Médio de Recebimento = $\text{Saldo de Contas a Receber} / (\text{Vendas Anuais} / 360)$
	Giro de Contas a Pagar	$(360 / SCR) / (CAP / 360)$ e Período Médio de Pagamento = $SCP / (CAP / 360)$	$(360 / \text{Saldo de Contas a Receber}) / (\text{Compras Anuais a Prazo} / 360)$ e Período Médio de Pagamento = $\text{Saldo de Contas a Pagar} / (\text{Compras Anuais a Prazo} / 360)$

Fonte: Adaptado Rodrigues (2009, p. 37).

Quadro 4 – Índices de estrutura de capitais e endividamento

Grupo	Índice	Fórmula	Cálculo
C) Estrutura de Capitais, Endividamento.	Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)	$(\text{Imobilizado} / \text{PL}) \times 100$	$(\text{Imobilizado} / \text{Patrimônio Líquido}) \times 100$
	Participação de Capital de Terceiros (PCT)	$((\text{PC} + \text{PNC}) / \text{PL}) \times 100$	$((\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}) / \text{Patrimônio Líquido}) \times 100$
	Composição do Endividamento (CE)	$(\text{PC} / (\text{PC} + \text{PNC})) \times 100$ ou $(\text{PC} / \text{Passivo Total}) \times 100$	$(\text{Passivo Circulante} / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante})) \times 100$
	Índice Cobertura de Juros	LAJIR / Desp. Financeiras	Lucro Antes dos Juros e Imposto de Renda / Despesas Financeiras
	Índice de Endividamento Geral	$\text{Passivo Total} / \text{AT}$ ou $(\text{PC} + \text{PNC}) / \text{AT}$	$(\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}) / \text{Ativo Total}$
	Relação Capital Circulante / Ativo Total	CC / AT	$\text{Capital Circulante} / \text{Ativo Total}$
	Relação Imobilizado / Ativo Total	I / AT	$\text{Imobilizado} / \text{Ativo Total}$

Fonte: Adaptado Rodrigues (2009, p. 37).

Quadro 5 - Índices de liquidez

Grupo	Índice	Fórmula	Cálculo
D) Liquidez.	Liquidez Geral (LG)	$(\text{AC} + \text{ANC}) / (\text{PC} + \text{PNC})$	$(\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo Não Circulante}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante})$
	Liquidez Corrente ou Circulante (LC)	AC / PC	$\text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$
	Liquidez Seca (LS)	$(\text{DISP} + \text{AF} + \text{DRL}) / \text{PC}$ ou $(\text{AC} - \text{EST}) / \text{PC}$	$(\text{Disponibilidades} + \text{Aplicações Financeiras} + \text{Duplicatas a Receber Líquidas}) / \text{Passivo Circulante}$ ou $(\text{Ativo Circulante} - \text{Estoques}) / \text{Passivo Circulante}$
	Saldo de Tesouraria Sobre Vendas (STSV)	ST / VB	$\text{Saldo de Tesouraria} / \text{Vendas Brutas}$ ou $\text{Receita Operacional Bruta}$
	Índice de Solvência Financeiro-Global	Combina os indicadores de rentabilidade, endividamento e liquidez.	Combina os indicadores de rentabilidade, endividamento e liquidez
	Quociente de Liquidez Imediata	DISP / PC	$\text{Disponibilidades} / \text{Passivo Circulante}$

Fonte: Adaptado Rodrigues (2009, p.38).

Segundo pesquisa desenvolvida por Souza *et al.* (2010) de acordo com as informações disponíveis nas demonstrações financeiras dos hospitais e os dados divulgados no DATASUS (Banco de dados do Sistema Único de Saúde) há uma lista de indicadores que é possível ser utilizada na análise econômico financeira de hospitais. Para que fosse possível gerar o conjunto de indicadores, os pesquisadores realizaram uma revisão da literatura internacional com o intuito de verificar quais destes poderiam ser utilizados para avaliar as organizações da

área de saúde, especialmente, os hospitais. Nos QUADROS 6, 7, 8, 9 e 10 descritos a seguir estão registrados alguns dos indicadores identificados em sua pesquisa.

Quadro 6 - Indicadores de liquidez

Indicador	Fórmula	Informações Geradas
Liquidez Corrente (LC)	$\text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$	Representa a capacidade de pagamento de obrigações de curto prazo com ativos circulantes.
Liquidez Seca (LS)	$(\text{Ativo Circulante} - \text{Estoques}) / \text{Passivo Circulante}$	Mede a capacidade de pagamento de obrigações de curto prazo com ativos circulantes sem considerar os estoques.
Liquidez Geral (LG)	$(\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo Não Circulante}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante})$	Percentual de ativos de curto e de longo prazo disponíveis para pagamento do total de dívidas.
Prazo Médio de Recebimento (PMR)	$\text{Contas a Receber Líquidas} / (\text{Receita Operacional} / 365)$	Número médio de dias que o hospital leva para receber dos convênios, particulares ou do SUS pelos serviços prestados.
Dias Dinheiro em Caixa (DDC)	$\text{Disponibilidades} / ((\text{Despesas Totais} - \text{Despesas Com Depreciação}) / 365)$	Demonstraria um período de sobrevivência para a organização caso não houvesse novas entradas de caixa.
Prazo Médio de Pagamento (PMP)	$\text{Passivo Circulante} / ((\text{Despesas Totais} - \text{Despesas Com Depreciação}) / 365)$	Indica quanto tempo a organização leva para pagar suas obrigações de curto prazo.
Viabilidade de Reposição	$(\text{Fundos Restritos} + \text{Investimentos Irrestritos}) / \text{Depreciação Acumulada Ajustada ao Nível de Preços}$	Mensura a adequação dos investimentos correntes para necessidades de reposição de maquinários.

Fonte: Adaptado Souza *et al.* (2010, p.5).

Quadro 7 - Indicadores de Eficiência de Ativos

Indicador	Fórmula	Informações Geradas
Giro do Ativo (GA)	$\text{Receita Total} / \text{Ativos Totais}$	Mede quanto cada real de Ativo Total gera de Receita.
Giro do Ativo Imobilizado (GAI)	$\text{Receita Total} / \text{Ativo Imobilizado Líquido}$	Indica quanto de Receita Operacional ou Receita Total são geradas para cada real investido em Ativo Imobilizado, descontadas as depreciações.
Giro do Ativo Circulante (GAC)	$\text{Receita Total} / \text{Ativo Circulante}$	Mensura o quão eficiente é uma organização ao utilizar seus Ativos de curto prazo na geração de receita.
Giro dos Estoques (GE)	$\text{Receita Total} / \text{Estoques}$	Mede quantas vezes, em média, a empresa gira seus estoques em relação às receitas geradas.

Fonte: Adaptado Souza *et al.* (2010, p.6).

Quadro 8 - Indicadores de lucratividade

Indicador	Fórmula	Informações Geradas
Margem Total (MT)	Lucro Líquido / Receita Total	Indica a quantidade de lucro obtido por real de receita gerada. Quanto maior a margem encontrada, maior a lucratividade.
Margem Operacional (MO)	Lucro Operacional / Receita Operacional	Demonstra a proporção do lucro obtido com relação à atividade operacional da organização.
Margem do Fluxo de Caixa (MFC)	(Lucro Líquido - Investimentos + Depreciação) / (Receita Total - Depreciação)	Indica o Fluxo de Caixa gerado em relação às receitas da organização.
% Receita Não Operacional (RNO)	Receita Não Operacional / Receita Operacional	Demonstra o quão dependente é a organização das Receitas Operacionais.

Fonte: Souza *et al.* (2010, p.6).

Quadro 9 - Indicadores de Rentabilidade

Indicador	Fórmula	Informações Geradas
Retorno sobre o Ativo (ROA)	Lucro Líquido / Ativo Total	Mensura a rentabilidade gerada pelos ativos da organização.
Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE)	Lucro Líquido / Patrimônio Líquido	Indica o retorno obtido no período com relação ao capital próprio investido.
Retorno sobre o Investimento (ROI)	(Lucro Líquido + Depreciação) / Ativos ajustados ao nível de preços	Mede o retorno gerado pelos investimentos em ativos da empresa.

Fonte: Souza *et al.* (2010, p.6).

Quadro 10 - Indicadores de Estrutura de Capital

Indicador	Fórmula	Informações Geradas
Financiamento do Patrimônio Líquido (FPL)	Patrimônio Líquido / Ativo	Indica quanto o Patrimônio Líquido representa do Ativo Total.
Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)	Ativo Imobilizado / Patrimônio Líquido	Mede o percentual do Patrimônio Líquido aplicado no Ativo Imobilizado.
Composição do Endividamento (CE)	Passivo Circulante / Passivo Circulante + Passivo Não Circulante	Representa o percentual da dívida de curto prazo em relação ao total das dívidas.
Ativo Total / PL (AT/PL)	Ativo / Patrimônio Líquido	Demonstra quanto do Ativo Total é financiado pelo capital próprio.
Endividamento (E)	Passivo / Ativo	Demonstra quanto do Ativo é financiado por capital de terceiros.
PNC / PL	Passivo Não Circulante / Patrimônio Líquido	Mede a proporção de Obrigações de Longo Prazo em relação ao Patrimônio Líquido.
PNC / (PT + PL)	Passivo Não Circulante / Passivo Total + Patrimônio Líquido	Indica quanto representam as obrigações de longo prazo em relação aos recursos totais.
PNC / AT	Passivo Não Circulante / Ativo Total	Indica a relação entre obrigações de longo prazo e o Ativo Total
Financiamento do Ativo Imobilizado (FAI)	Passivo Não Circulante / Ativo Imobilizado Líquido	Representa a porcentagem do Ativo Imobilizado financiada por recursos de longo prazo.
Cobertura de Juros (CJ)	(Lucro Líquido + Despesas com Juros + Imposto de Renda) / Despesas com Juros	Avalia a capacidade da organização em gerar receitas necessárias para cobrir despesas com juros.
Cobertura de Dívidas (CD)	(Lucro Líquido + Depreciação + Juros) / (PNC + Juros)	Mensura a habilidade da organização em honrar empréstimos e outras obrigações de longo prazo.
Cobertura de Fluxo de Caixa (CFC)	LAJIRDA / Despesas com Juros	Indica se o fluxo de caixa gerado pela organização é capaz de cobrir suas despesas com juros.
Relação Fluxo de Caixa e Passivo (RFCP)	(Lucro Líquido + Depreciação) / Passivo Total	Mensura a habilidade da organização em atender suas obrigações de curto e longo prazo a partir do caixa gerado.

Fonte: Souza *et al.* (2010, p.6).

2.8 Análise situação financeira via Modelo Dinâmico

O modelo Dinâmico foi uma proposta de Fleuriet no final dos anos 70 e foi apresentada como um complemento da análise tradicional. Este é um método mais dinâmico especialmente em relação ao capital de giro. De acordo com Modro *et al.* (2012) o capital de giro pode ser entendido como o conjunto de recursos cuja responsabilidade é financiar a atividade principal da organização. Além disso, afirma que estes devem ser reinvestidos a cada ciclo de operações de modo a possibilitar a geração de lucro, propiciando a continuidade e o desenvolvimento das organizações.

O ciclo das operações representa a base conceitual do ciclo operacional, econômico e financeiro que segundo Fleuriet, Kehdy e Blanc (2003) podem ser entendidos como:

- Ciclo Operacional (CO) – é o intervalo de tempo compreendido entre a compra dos materiais que serão utilizados na produção e a cobrança das vendas correspondentes.
- Ciclo Econômico (CE) – está contido no ciclo operacional e compreende o período decorrido entre as compras de matérias-primas e as vendas de produtos acabados.
- Ciclo Financeiro (CF) – é o período compreendido entre o pagamento das compras das matérias-primas e o recebimento das contas a receber.

De acordo com Assaf Neto e Silva (2002, p.22, *apud* MODRO *et al.*, 2012, p.93) é no ciclo financeiro que “... a empresa irá necessitar efetivamente de financiamento para suas atividades...”. Segundo Modro *et al.* (2012) este engloba todos os componentes da necessidade de capital de giro e reflete uma das principais dificuldades das organizações que é o autofinanciamento do capital de giro. A fórmula para cálculo dos ciclos que envolvem as operações da organização é detalhada por Ross, Westerfield e Jaffe (2002, p. 603):

- $CO = PME + PMRV;$
- $CE = PME;$
- $CF = CO - PMP.$

Onde, PME = Prazo médio de estocagem, PMRV = Prazo médio de recebimento das vendas, PMP = Prazo médio de pagamento de matéria-prima:

- $PME = 360 / (\text{Custo do Produto Vendido (CPV)} / \text{Valor Médio dos Estoques});$
- $PMRV = 360 / (\text{Vendas} / \text{Valor Médio das Contas a Receber});$
- $PMP = 360 / (\text{CPV} / \text{Valor Médio de Fornecedores})$

O modelo Dinâmico se baseia na reclassificação das contas do Balanço Patrimonial levando em consideração as operações da empresa. De acordo com Vilela (2008) estas contas serão reclassificadas nos seguintes grupos: Contas Cíclicas, Erráticas e Permanentes. Ainda de acordo com o autor, as contas cíclicas são aquelas ligadas às atividades operacionais da empresa, como a conta clientes e fornecedores por exemplo. As erráticas são as contas de curto prazo classificadas no ativo e passivo e que possuem caráter financeiro, advindas das operações de financiamento e investimento de curto prazo. Estas contas não estão relacionadas ao processo produtivo, mas às operações de captação e aplicação de recursos financeiros. Já as contas permanentes são aquelas de longo prazo classificadas no ativo e passivo da organização, sendo o último adicionado ao patrimônio líquido da organização. O autor também relata que do ponto de vista gerencial as contas cíclicas possuem natureza operacional, as erráticas são relacionadas com os aspectos táticos e as contas permanentes são influenciadas pelas decisões estratégicas da organização.

A partir da classificação são definidos os três componentes principais do modelo dinâmico: Necessidade do capital de giro (NCG); capital de giro (CDG) e saldo de tesouraria (T). De acordo com Modro (2012) a NCG é a necessidade de aplicação de fundos na operação da empresa. O CDG no modelo Fleuriet representa a fonte de recursos permanentes da empresa que pode ser utilizada para financiar a sua NCG. É importante destacarmos que este é igual ao capital circulante líquido (CCL) definido no modelo tradicional, o que muda é sua base de interpretação. Vilela (2008, p. 85) relata “que enquanto o primeiro representa um excedente de bens e direitos disponíveis a curto prazo (ativo circulante) em relação às obrigações de curto prazo (passivo circulante), o segundo significa um excedente de fontes de longo prazo em relação às aplicações de longo prazo”. Quanto ao terceiro componente que é o T, de acordo com Assaf Neto e Silva (2002, *apud* MODRO *et al.*, 2012, p. 96) “este representa uma reserva financeira da empresa para eventuais expansões de capital de giro”. Segundo Vilela (2008) a organização sempre deveria dispor de CDG para fazer face às suas necessidades operacionais do ponto de vista da liquidez e o T deveria ser utilizado apenas como forma residual. Ainda de acordo com este autor, tais componentes são obtidos pelas fórmulas descritas a seguir:

- $NCG = \text{Ativo cíclico} - \text{Passivo cíclico};$
- $CDG = \text{Passivo permanente} - \text{Ativos permanentes};$
- $T = \text{Ativo Errático} - \text{Passivo Errático}.$

A NCG pode ser positiva que é quando o ativo cíclico é superior ao passivo cíclico, segundo Vilela (2008) tal situação evidencia que para financiar o giro de suas operações a

empresa precisa obter recursos. Neste caso as saídas ocorrem antes das entradas de caixa. Na situação contrária a NCG é negativa, sendo o ativo cíclico inferior ao passivo cíclico, evidenciando que as operações da empresa são geradoras de recursos para aplicação. Neste caso as saídas são posteriores as entradas de caixa. O CDG também poderá ser positivo ou negativo, este será positivo quando o passivo permanente for superior ao ativo permanente e será negativo quando o passivo permanente for inferior ao ativo permanente. Ainda de acordo com Vilela (2008) quando o CDG for positivo este será uma fonte de recursos de longo prazo para financiar a NCG e realizar outras aplicações pretendidas. Quando este for negativo representará uma aplicação de longo prazo que precisa ser financiada, isso ocasionará uma pressão adicional sobre a posição financeira da organização. Segundo Fleuriet, Kehdy e Blanc (2003) o CDG pode ser negativo quando tiver recursos de curto prazo financiando ativos não circulantes, embora haja um maior risco de insolvência, a organização poderá se desenvolver desde que sua NCG também seja negativa. O T também poderá ser positivo ou negativo, sendo positivo quando o CDG é superior a NCG e negativo quando o CDG não é suficiente para financiar a NCG. No primeiro caso o passivo errático será superior ao ativo errático e no segundo caso o passivo errático será inferior ao ativo errático. Vilela (2008) afirma que quando o T é negativo torna-se necessário que a organização complemente os recursos de longo prazo disponíveis com fontes de curto prazo. Quando este é positivo indica que toda a demanda operacional (NCG) da organização é integralmente financiada com recursos de longo prazo e dispõe de excedente para realizar aplicações de curto prazo.

Quando o T se torna negativo tem-se o efeito tesoura, pois a organização apresenta uma tendência de crescimento negativo, evidenciando a utilização de recursos de curto prazo. De acordo com Vilela (2008) isso ocorre quando a organização não consegue aumentar o CDG na mesma proporção em que a NCG aumenta. Ainda de acordo com este autor, isso também pode ocorrer quando o CDG reduz, embora a NCG se mantenha relativamente constante ou quando o CDG reduz em uma proporção maior que a NCG.

A combinação dos componentes NCG, CDG e T segundo Modro *et al.* (2012) possibilita detectar a situação financeira da empresa. Segundo Marques e Braga (1995, p. 56, *apud* MODRO *et al.*, 2012, p.96) há seis tipos de estrutura e situação financeira. Estas estão registradas no QUADRO 11:

Quadro 11 – Tipos de estrutura e situação financeira

Tipos	CDG	NCG	T	Situação
I	+	-	+	Excelente
II	+	+	+	Sólida
III	+	+	-	Insatisfatória
IV	-	+	-	Péssima
V	-	-	-	Muito Ruim
VI	-	-	+	Alto Risco

Fonte: Modro *et al.* (2012, p.96).

Segundo Fleuriet, Kehdy e Blanc (2003) o tipo I demonstra que há alto nível de liquidez e ciclo financeiro reduzido. O tipo II indica que a empresa é mais sensível a variações no nível operacional. O tipo III demonstra o uso de financiamentos de curto prazo e por isso uma maior vulnerabilidade financeira. O tipo IV tem um maior uso de fontes de curto prazo, podendo significar quase falência. O tipo V é menos grave que o IV porque o NCG negativo reduz os efeitos sobre o T. O tipo VI sinaliza uma gestão inadequada das operações, no entanto uma aplicação eficiente dos recursos de curto prazo. Porém essa situação não pode ser mantida por muito tempo.

2.9 Demonstração do Fluxo de Caixa

A demonstração de Fluxo de Caixa é uma demonstração que passou a ser obrigatória em função da lei 11.638/07 promulgada em 28/12/07 com vigência a partir de 01/01/08. Desta forma em 2007 as organizações não tinham obrigação de publicá-la. O comitê de pronunciamentos contábeis divulgou a CPC 03 informando os requisitos que deverão ser preenchidos pelas organizações quando da preparação e divulgação das Demonstrações de Fluxo de Caixa.

A seguir será descrito com base na CPC 03 a metodologia de elaboração da Demonstração do Fluxo de Caixa. Nesta são registradas as entradas e as saídas de caixa e equivalentes de caixa. As operações que permeiam a organização deverão ser separadas em atividades operacionais, de investimentos e de financiamentos. As atividades operacionais são as derivadas das principais atividades geradoras de resultado da entidade. As atividades de investimentos são as referentes à aquisição e venda de ativos de longo prazo e investimentos não incluídos nos equivalentes de caixa. As atividades de financiamento são aquelas que resultam em mudanças no tamanho e na composição do capital próprio e endividamento da entidade.

O fluxo de caixa poderá ser divulgado pelo método direto ou indireto. O método direto a organização divulga os recebimentos e desembolsos brutos, tais informações podem ser úteis para estimar futuros fluxos de caixa. A diferença do método indireto é que o fluxo de

caixa das atividades operacionais é obtido com o lucro líquido ou prejuízo que são ajustados pelas transações que não envolvem caixa e pelas variações nas contas de curto prazo.

De acordo com a CPC 03 o fluxo de caixa gera informações que são úteis para proporcionar aos usuários das demonstrações contábeis uma base para avaliar a capacidade de a entidade gerar caixa. Gitman (2010) menciona que tal demonstração é o tema da preocupação básica do administrador financeiro, tanto na gestão do dia-a-dia quanto no planejamento e tomada de decisões estratégicas voltadas para a criação de valor para os acionistas.

Ainda segundo a CPC 03 as informações geradas pelos fluxos de caixa possibilitam aos usuários desenvolver modelos para avaliar e comparar o valor presente de futuros fluxos de caixa de diferentes entidades. O pronunciamento também informa que os fluxos de caixa geram informações históricas que são frequentemente usadas como um indicador do valor, época e grau de segurança dos fluxos de caixa futuros. Estes podem também ser úteis para verificar a precisão das avaliações realizadas, no passado, dos fluxos de caixa futuros, assim como para examinar a relação entre a lucratividade e os fluxos líquidos e o impacto de variações de preços.

Quanto a administração financeira da organização, Hoji (2001) comenta que o objetivo econômico das empresas para o processo de administração financeira deve ser a maximização de seu valor de mercado a longo prazo, pois assim estará sendo aumentada a riqueza de seus proprietários. Mesmo para as organizações filantrópicas o nível de geração de lucros caixa é fundamental, pois com o reinvestimento desses resultados, é possível executar a melhoria e a expansão dos serviços oferecidos a toda a sociedade.

Brigham e Houston (1999) destacam que a contabilidade como ciência busca enfatizar a capacidade de geração de lucro da empresa como aspecto a ser priorizado. Segundo Guimarães (2002) em finanças, o que deve ser priorizado, no entanto, é o fluxo de caixa como instrumento que mensura a capacidade de agregação de valor. Visto que o valor de um ativo é determinado pelo valor presente dos fluxos de caixa futuros projetados. Ainda de acordo com Guimarães o lucro líquido é importante, mas o fluxo de caixa é ainda mais visto que a remuneração sobre o capital investido deve ser paga em dinheiro. Além disso, a disponibilidade de caixa é necessária para adquirir ativos importantes para a empresa.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento

O trabalho proposto tem por objetivo principal analisar a evolução do passivo financeiro de hospitais filantrópicos do ano de 2007 a 2011 em relação à receita, ativo total, determinados grupos de ativo, geração de caixa e capacidade de pagamento. Para esta avaliação as demonstrações financeiras disponibilizam vários dados relativos à empresa, estes são transformados em informações úteis para a tomada de decisão.

A finalidade dos estudos a serem desenvolvidos é aplicada. De acordo com Gil (2008) esta tem como “característica fundamental o interesse na aplicação, utilização e consequências práticas dos conhecimentos”. O autor enfatiza que a pesquisa aplicada está menos voltada para o desenvolvimento de teorias de valor universal e mais voltada para a aplicação imediata.

Segundo Gil (2008) a pesquisa descritiva têm como “objetivo primordial a descrição da característica de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Esta pesquisa é descritiva, pois é voltada para uma população específica, que são os hospitais filantrópicos.

3.2 População e amostra

O universo da pesquisa compreende hospitais filantrópicos e para análise destes foram utilizados indicadores econômico-financeiros que são normalmente utilizados na análise de empresas e que de acordo com os dados divulgados pelas organizações analisadas podem ser calculados.

Foi definido o tipo de amostra em que os dados foram trabalhados. Segundo Gil (2009) há diversos tipos de amostragem que podem ser classificados em amostragem probabilística e não probabilística. Este estudo adotou o tipo de amostragem não probabilística por conveniência. Gil (2009) define que este tipo de amostragem é quando “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam de alguma forma, representar o universo”.

A pesquisa foi desenvolvida com os dados disponíveis no banco de dados do NEGEC (Núcleo de Estudos Gerenciais e Contábeis da UFMG). Dentre os hospitais cujos dados foram disponibilizados, selecionou-se os hospitais filantrópicos que apresentaram maior risco para fins da análise que visa entender o comportamento dos financiamentos. Foram escolhidos três hospitais filantrópicos e o período analisado foi de cinco anos, do ano de 2007 a 2011.

Para cálculo dos indicadores foram utilizados os dados registrados nas demonstrações financeiras denominadas: Balanço Patrimonial (BP) e Demonstração do Resultado do Exercício (DRE).

3.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados no banco de dados do NEGEC e complementados por meio de informações divulgadas nas Demonstrações Financeiras das organizações selecionadas neste banco de dados. O estudo aqui apresentado trata-se de uma pesquisa bibliográfica, inicialmente foi construído um referencial teórico por meio de análise de artigos e livros pertinentes ao tema a ser pesquisado. Para isso realizamos pesquisas em anais de congresso das áreas de contabilidade, administração, engenharia de produção; em sítios eletrônicos de busca de teses; e em portais de base de dados, SCIELO (www.scielo.org) e CAPES (www.periodicos.capes.gov.br). Gil (p.50, 2009) define que a “pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

Na coleta dos dados foi utilizado como técnica a observação simples. Gil (p. 100, 2009) a define como “o uso dos sentidos com vistas a adquirir os conhecimentos necessários para o cotidiano”. No estudo o pesquisador permanecerá alheio aos dados coletados, observando-se de maneira espontânea o comportamento dos indicadores econômico-financeiros calculados.

3.4 Análise de dados

Os dados coletados foram analisados qualitativamente por meio do método de análise de conteúdo. De acordo com Cooper e Schindler (2000), este método possibilita a descrição objetiva de uma comunicação (artigos, livros e entrevistas) para posterior análise do conteúdo apresentado em tal comunicação.

Na análise dos dados foi avaliada a evolução dos índices ao longo do período de cada uma das organizações escolhidas. Buscou-se identificar os grupos de contas que mais influenciaram no resultado. Os dados divulgados nas demonstrações contábeis destas organizações também foram analisados no intuito de se apurar as causas que ocasionaram as oscilações apresentadas nos índices. Posteriormente os índices identificados nas organizações foram comparados entre si.

4 ANÁLISE, APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

4.1 Descrição das organizações que compõem os casos estudados

A primeira organização selecionada foi a Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão (ASC). A organização surgiu na cidade paulistana com a Sociedade Internacional dos Charffeurs do Estado de São Paulo em 1911. Neste período ela estava voltada apenas à proteção dos direitos dos motoristas de praça. Posteriormente foram expandindo o foco, passando a prestar serviços médicos aos associados e comunidade. É uma organização civil brasileira, sem fins lucrativos, de caráter assistencial, beneficente e filantrópica. Esta mantém vários departamentos dentre os quais: Hospital e Maternidade São Cristóvão; Sanatório São Cristóvão e Casa de Repouso São Cristóvão. Esta não recebe qualquer tipo de subvenção de órgãos públicos e é reconhecida como organização de utilidade pública, federal, estadual e municipal. É detentora de imunidade de impostos sobre seu patrimônio, sua renda e serviços, na forma do disposto no artigo 150 da Constituição Federal. A organização não goza do benefício da isenção de contribuição para seguridade social, não se sujeitando a lei 12.101/2009.

A segunda organização foi a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital São Paulo (SPDM). Esta foi fundada em 1933 e é dirigida por um Conselho Administrativo eleito pela sua Assembleia Geral, constituída pelos membros da antiga Congregação de Escola Paulista de Medicina, atual Conselho Universitário da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). É uma organização sem fins lucrativos e econômicos, de natureza filantrópica reconhecida de utilidade pública federal, estadual e municipal. A organização é reconhecida como Entidade Beneficente de Assistência Social, atendendo, portanto aos requisitos da lei 12.101/09. Por isso possui a isenção da contribuição previdenciária patronal sobre a folha de pagamento de empregados e sobre serviços de terceiros. Isenção de COFINS e IR. Seu principal objetivo é a manutenção do Hospital São Paulo, hospital universitário da UNIFESP.

A terceira organização foi a Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer (AFECC) que está localizada no Estado do Espírito Santo. Esta foi fundada em 28 de abril de 1952. Ela é mantida por contribuições anuais de 100 sócios, de ambos os sexos, e doações de pessoas físicas e jurídicas. A associação mantém o Hospital Santa Rita de Cássia e por definição não visa o lucro, sendo considerada uma organização de Utilidade Pública municipal, estadual e federal. De acordo com suas demonstrações financeiras sua finalidade é prestar assistência à população, principalmente, na área oncológica. As demonstrações

publicadas em 2012 informam que o Hospital está credenciado com um total de 258 leitos para atendimento ao SUS, Convênios e Particulares. Além disso, no ano de 2011 o Hospital realizou 695.942 atendimentos (475.507 em 2010), desses 72,70% foram destinados ao SUS (70,30% em 2010). A organização foi certificada como organização de fins filantrópicos e como organização beneficente de Assistência Social, direito conferido pela lei 12.101/09, se beneficiando das isenções tributárias a que tem direito. No entanto, em 2011 teve o seu pedido de renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde (CEBAS-SAÚDE) indeferido pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Entretanto, a associação entrou com um recurso administrativo em 10/01/12 solicitando a CEBAS-SAÚDE o deferimento da renovação do certificado. Dessa forma, a decisão do indeferimento do certificado está suspensa até o julgamento do Ministério de Estado da Saúde.

4.2 Indicadores econômico-financeiros utilizados na pesquisa

Foram selecionados alguns indicadores para que fosse possível avaliar a situação econômico-financeira das organizações analisadas ao longo da pesquisa. A seleção destes foi realizada dentre os indicadores identificados na literatura que pudessem ser utilizados na análise de organizações da área de saúde. Também foi utilizado na análise o modelo dinâmico. É importante ressaltarmos que além dos indicadores selecionados, também foram utilizados indicadores gerenciais que possibilitaram avaliar o desempenho financeiro das organizações analisadas. Veja no QUADRO 12 as fórmulas utilizadas nas análises:

Quadro 12 – Indicadores de desempenho utilizados na pesquisa

<i>Indicadores de Liquidez</i>			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Liquidez Corrente (LC)	Ativo Circulante/Passivo Circulante	Representa a capacidade de pagamento de obrigações de curto prazo com ativos circulantes.	Souza et al. (2010)
<i>Indicadores de Estrutura de Capital</i>			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)	Ativo Imobilizado/Patrimônio líquido	Mede o percentual do Patrimônio Líquido aplicado no Ativo Imobilizado	Adaptado Souza et al. (2010)
Financiamento do Patrimônio Líquido (FPL)	Patrimônio Líquido/Ativo	Mede o percentual do Patrimônio Líquido aplicado no Ativo Total.	Souza et al. (2010)
Endividamento (E)	Passivo/Ativo	Demonstra quanto do Ativo Total é financiado por capital de terceiros.	Souza et al. (2010)
Composição do Endividamento (CE)	Passivo circulante / Passivo circulante + Passivo não circulante	Representa o percentual da dívida de curto prazo em relação ao total das dívidas.	Adaptado Souza et al. (2010)
Ativo Total / PL (AT/PL)	Ativo Total / Patrimônio Líquido	Demonstra quanto do Ativo Total é financiado por capital de terceiros.	Souza et al. (2010)

Continuação Quadro 12

Indicadores de Estrutura de Capital			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Financiamento com recursos (PNC/PL)	Passivo não circulante / Patrimônio Líquido	Mede a proporção de Obrigações de Longo Prazo em relação ao Patrimônio Líquido.	Adaptado Souza <i>et al.</i> (2010)
Relação Fluxo de Caixa e Passivo (RFCP)	(Lucro Líquido + Depreciação) / Passivo Total	Mensura a habilidade da organização em atender suas obrigações de curto e longo prazo a partir do caixa gerado.	Souza <i>et al.</i> (2010)
Indicadores de Rotatividade			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Prazo Médio de Recebimento (PMRV)	(Conta a receber médias / Receita Operacional Bruta)*360	Número médio de dias que o hospital leva para receber dos convênios, particulares ou SUS pelos serviços prestados.	Adaptado Souza <i>et al.</i> (2010) e Rodrigues (2009).
Prazo Médio de Estocagem (PME)	(Estoques médios / Custos materiais)*360	Indica o número de dias que os materiais médicos permanecem em estoque.	Adaptado Souza <i>et al.</i> (2010) e Rodrigues (2009).
Prazo Médio de Pagamento (PMP)	(Fornecedores médios / Compras)*360	Indica quanto tempo a organização leva para pagar suas obrigações de curto prazo.	Adaptado Souza <i>et al.</i> (2010) e Rodrigues (2009).
Ciclo Operacional (CO)	PMR + PME	Compreende o período entre a data da compra até o recebimento dos serviços prestados.	Adaptado Rodrigues (2009).
Ciclo Financeiro (CF)	CO - PMP	Compreende o período entre o pagamento a fornecedor e o recebimento dos serviços prestados.	Adaptado Rodrigues (2009).
Indicadores de Lucratividade			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Margem Líquida (ML)	Lucro Líquido / Receita líquida de serviços	Mede a fração de cada real de serviços prestados que resultou em lucro líquido.	Guitman (2010).
Margem do Fluxo de Caixa (MFC)	(Lucro Líquido - Investimentos + Depreciação) / (Receita Total - Depreciação)	Indica o Fluxo de Caixa gerado em relação às receitas da organização.	Souza <i>et al.</i> (2010).
Indicadores Gerenciais			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Receita líquida x Quantidade de leitos (RL/QL)	Receita Líquida / Quantidade de leitos	Mede a receita líquida gerada em relação à quantidade de leitos da organização.	Elaborado pela autora.
Custo x Receita Líquida (C/RL)	Custo / Receita Líquida	Mede a proporção do custo em relação a receita líquida da entidade.	Banco de Dados NEGEC - UFMG.
Despesas Financeiras x Receita Líquida (DF/RL)	Despesas Financeiras / Receita Líquida	Mede a proporção das despesas financeiras em relação a receita líquida da entidade.	Banco de Dados NEGEC - UFMG.
Indicadores de Rentabilidade			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE)	Lucro Líquido/Patrimônio Líquido	Indica o retorno obtido no período com relação ao capital próprio investido.	Souza <i>et al.</i> (2010)
Retorno sobre o Ativo (ROA)	Lucro Líquido/Ativo Total	Mensura a rentabilidade gerada pelos ativos da organização.	Souza <i>et al.</i> (2010)

Continuação Quadro 12

<i>Modelo Dinâmico</i>			
Indicador	Fórmula	Informações Gerais	Autores
Necessidade de Capital de Giro (NCG)	Ativo Cíclico - Passivo Cíclico	Representa a necessidade de aplicação de recursos nas atividades operacionais.	Vilela (2008)
Capital de Giro (CDG)	Ativo Permanente - Passivo Permanentes	Representa as fontes de recursos permanentes de longo prazo disponíveis.	Vilela (2008)
Saldo Tesouraria (T)	Ativo Errático - Passivo Errático	Representa uma reserva financeira da organização.	Vilela (2008)

Fonte: Elaborados pelos autores a partir dos trabalhos de Gitman (2010), Rodrigues (2009), Souza *et al.* (2010), Vilela (2008), com adaptações de autoria própria.

4.3 Análise Hospital ASC

4.3.1 Análise Horizontal e Vertical

Ativo Circulante

As contas mais expressivas neste grupo são as “Disponibilidades” e a conta “Crédito”, cuja conta mais significativa é o “Contas a Receber de Clientes Bruta”. Verifica-se que o saldo da conta “Disponibilidades” da organização foram aumentando significativamente de 2007 a 2010, tendo redução de 33% em 2011. Esta conta é composta pelas contas “Caixa e Bancos” e “Aplicações Financeiras”. Parte do aumento da conta “Disponibilidades” da organização em 2008 deve-se ao recebimento de clientes inadimplentes. A informação pode ser corroborada com a redução da conta “Crédito” que foi de 42% em 2008 em relação a 2007, enquanto que a receita de serviços hospitalares reduziu 4%. Já nos demais períodos provavelmente foram em função do aumento ocorrido na receita de serviços hospitalares e redução do prazo médio de recebimento.

Em relação a conta “Crédito” a subconta mais significativa é a conta “Contas a Receber de Clientes Bruta”. Verifica-se que o saldo desta subconta reduziu 22% em 2008 em função do recebimento de clientes inadimplentes. Em 2009 o seu saldo aumentou 16%, e nos demais períodos analisados o aumento foi em torno de 6%. Embora em 2009 o aumento tenha sido de 16%, este não foi proporcional ao aumento da receita que foi de 7%. Isso demonstra que além de ter havido aumento na receita de serviços prestados pela organização, também aumentou a inadimplência desta. Já em 2010 a subconta aumentou 6% enquanto a receita de serviços hospitalares aumentou 13%, demonstrando que além do recebimento de clientes inadimplentes houve redução no prazo médio de recebimento. Por isso a conta “Disponibilidades” teve um aumento de 194% no mesmo período. Em 2011 tanto a receita

quanto o contas a receber cresceram 6%, o que demonstra que o prazo de recebimento permaneceu o mesmo do ano de 2010 para 2011.

Ativo não circulante

A conta mais representativa do grupo é a conta “Imobilizado Líquido” e a subconta mais representativa é a “Imobilizado Bruto”. Ao analisar as variações na subconta verifica-se que o saldo foi aumentando de 2007 até 2009. Em 2010 teve uma redução de 12%, enquanto que em 2011 aumentou 31%. De acordo com informações registradas em notas explicativas das Demonstrações Financeiras divulgadas pela organização, os aumentos e reduções foram nos seguintes saldos:

- Em 2008 o aumento foi em função da aquisição de terreno classificado no grupo imóveis de uso próprio não hospitalar e da imobilização em curso não hospitalares, de acordo com nota explicativa esta é referente à implementação do Sistema de Gestão Hospitalar denominado MV2000i.
- Em 2009 o aumento foi em função da consolidação da implementação do MV2000i.
- Em 2010 a redução foi em função da venda do terreno adquirido em 2008 e conseqüentemente na conta de edificações classificada no mesmo grupo, que é o de imóveis de uso próprio não hospitalares.
- Em 2011 o aumento foi na conta edificações classificada no grupo imóveis de uso próprio hospitalares e na conta imobilização em curso não hospitalares classificada no grupo bens móveis hospitalares. De acordo com as informações registradas nas Demonstrações Financeiras do período divulgadas pela organização, foram investidos R\$ 14 milhões na reforma de quartos e leitos.

Passivo Circulante

A conta “Empréstimos” passou a ter participação mais expressiva a partir de 2009. As contas “Fornecedores”, “Provisões” e “Provisões Técnicas” tem participação expressiva ao longo dos períodos analisados. Já a conta denominada “Demais Obrigações” passou a ter maior participação no saldo do grupo em 2010 e 2011. O aumento na conta “Empréstimos” em 2009 foi em função da utilização de recursos da conta garantida da organização que foram investidos na reforma de apartamentos. Já em 2010 o aumento foi em função de empréstimos adquiridos junto ao BNDES que de acordo com o relatório de administração do período

divulgado pela organização também foi utilizado em reformas de apartamentos e construção de leitos. Em 2011 o saldo permaneceu praticamente o mesmo.

O saldo da conta de “Fornecedores” aumentou 138% em 2008 em relação a 2007, enquanto que o saldo em estoque teve um aumento de 40%. Isso demonstra que provavelmente houve atraso no pagamento a fornecedores. O mesmo ocorreu em 2011, período em que o saldo da conta aumentou 39% enquanto os estoques reduziram 12%. Já em relação às contas de “Provisões” e “Provisões Técnicas” verifica-se que embora a conta “Provisões” tenha participação expressiva no grupo, esta mantém a sua participação em termos percentuais ao longo do período. Enquanto que a conta “Provisões Técnicas” apresenta oscilações na sua participação no grupo ao longo do período.

De acordo com as informações divulgadas em notas explicativas das Demonstrações Financeiras publicadas pela organização no período analisado, a conta “Provisões” é composta pelos valores originais das ações judiciais trabalhistas, cíveis e fiscais de acordo com a probabilidade de êxito destas ações. Já a conta “Provisões Técnicas” se baseia em Resolução Normativa da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 2007 a 2009 a resolução era a de número 160 de 03 de julho de 2007, em 2010 esta foi revogada pela resolução de número 209 de 22 de dezembro de 2009. A resolução dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos, dependência operacional e constituição de provisões técnicas a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Esta é composta pelas seguintes provisões:

- Provisão de risco – a resolução estabelece a forma de cálculo;
- Provisão e eventos ocorridos e não avisados (PEONA) – a resolução também estabelece sua forma de cálculo.

O aumento no saldo de provisões técnicas de 2008 em relação a 2007 foi de 72%, isso ocorreu porque em 2007 não havia PEONA, sendo constituída somente em 2008. O aumento de 39% em 2009 quando comparado com 2008, também foi em função do saldo da PEONA que dobrou. Já em 2010 o saldo da conta “Provisões Técnicas” reduziu em 50%, a redução foi em função da extinção da provisão de risco. Tal extinção ocorreu em atendimento a Resolução Normativa nº 206, de 2 dezembro de 2009, da Diretoria Colegiada da ANS. Em 2011 o saldo da conta “Provisões Técnicas” aumentou 24% em função da adição da PEONA constituída no período ao saldo acumulado de 2010.

Quanto a conta denominada “Demais Obrigações” nesta foram classificadas contas diversas do Balanço Patrimonial desta organização, dentre as quais:

- Débito de operações de assistência à saúde – refere-se a remuneração dos honorários médicos pela prestação de serviço médico-hospitalares relacionados ao plano de assistência à saúde desta organização.

- Débito de operações de assistência à saúde não relacionado com Planos de Saúde – referem-se a remuneração dos honorários médicos pela prestação de serviços médico-hospitalares não relacionados no Plano de Assistência à Saúde, principalmente com atendimentos a particulares e a outras Operadoras de Plano de Saúde decorrente de Contrato de Convênios firmados.

- Depósitos de beneficiários e de terceiros – corresponde aos valores recebidos das mensalidades de Plano de Saúde a serem baixadas contra os valores a receber à medida que o período de cobertura a que se referem for incorrido.

As descrições acima foram identificadas nas notas explicativas das Demonstrações Financeiras publicadas pela organização no período. O saldo da conta “Demais Obrigações” aumentou significativamente em 2010 quando comparado com 2009, isso ocorreu em função da conta de depósitos de beneficiários e de terceiros. O saldo desta conta aumentou 17,22 vezes, a subconta responsável por este aumento foi a “Depósitos de Beneficiários e de Terceiros”. Diante disso, verifica-se que o aumento provavelmente foi em função do aumento na receita bruta de serviços prestados a convênios de 16% em 2010 em relação a 2009. Veja composição do saldo da conta “Demais Obrigações” no QUADRO 13:

Quadro 13 – Composição da conta “Demais Obrigações”

DESCRIÇÃO	2007	2008	2009	2010	2011
Débito de Operações de Assistência a saúde	101.214	6.845	225.558	11.622	-
Débito de Operações de Assistência a saúde não relacionados com Planos de Saúde	1.194.237	1.444.446	1.219.793	1.369.035	1.722.433
Depósitos de beneficiários e de terceiros	748.142	471.385	452.672	7.796.958	7.774.309
Outros valores a pagar				157.729	260.798
Alugueis a pagar	25.995	26.984	21.588		
TOTAL	2.069.588	1.949.660	1.919.611	9.335.344	9.757.540

Fonte: Autoria própria.

Passivo Não Circulante

A conta mais significativa do grupo é a conta denominada na pesquisa por “Provisões”. Esta conta é composta pela conta classificada no Balanço Patrimonial da organização de “Provisões Técnicas de Operações de Assistência a Saúde” e “Provisões”. Na conta “Provisões Técnicas de Operações de Assistência a Saúde” no longo prazo a organização registra os eventos a liquidar provenientes do ressarcimento do SUS, considerando que não concordava com a cobrança. Até o ano de 2009 este valor era

classificado pela organização na conta “Provisões”, mas com a edição da Instrução IN nº 3/2010, a organização reviu o seu posicionamento em conjunto com seus Assessores, passaram a classificar esse evento na conta “Provisões Técnicas de Operações de Assistência a Saúde”. Para fins de comparabilidade os saldos de 2007 a 2009 também foram reclassificados na pesquisa. Já a conta denominada pela organização “Provisões” é composta pelo montante proposto em ações cíveis, fiscais, previdenciárias e trabalhistas, de acordo com a probabilidade de êxito de cada um dos processos. Veja a composição do saldo da conta denominada “Provisões” na pesquisa no QUADRO 14:

Quadro 14 – Composição “Provisões”

DESCRIÇÃO	2007	2008	2009	2010	2011
Provisões técnicas de Operações de Assistência à Saúde	1.451.273	1.676.049	2.051.219	2.466.667	1.299.304
Provisões	5.269.791	4.595.247	5.299.273	3.180.517	3.776.449
TOTAL	6.721.064	6.271.296	7.350.492	5.647.184	5.075.753

Fonte: Autoria própria.

Demonstração do Resultado do Exercício (DRE)

A comparabilidade do ano de 2007 em relação a 2008 não foi possível, exceto em relação à conta “Receita Bruta de Serviços”, porque neste ano a associação excluiu as receitas internas provenientes do atendimento aos associados do Plano de Assistência Médica à Saúde pelo Hospital e Maternidade São Cristóvão. O parecer emitido para a operadora em 2007 registra como ressalva que embora a ausência deste registro de receitas internas não altere o resultado do exercício, distorce o resultado básico das operações dos Planos de Saúde comercializados pela Operadora e das suas Despesas Administrativas. Tais informações foram obtidas nas Demonstrações Financeiras divulgadas pela organização. Verificou-se também nestas informações que em 2008 o registro das receitas internas foi possível em função da implementação do Sistema Hospitalar de Custo. Com este a operadora conseguiu definir sua metodologia para alocar os gastos hospitalares referentes ao atendimento dos associados do Plano de Saúde, conforme orientação da ANS.

Ao analisar o resultado da organização verifica-se que a conta “Receita de Serviços Hospitalares” sofreu oscilações no período de 2007 a 2011. Em 2008 a receita reduziu 4%, em 2009 aumentou em 7%, em 2010 o aumento foi de 13% e em 2011 de 6%. Conforme informado em parágrafo anterior, a análise horizontal será realizada de 2008 a 2011 em função da impossibilidade de comparabilidade entre os resultados do exercício de 2007 com os demais períodos. Em relação aos custos dos serviços prestados também é importante mencionarmos que os únicos custos que foram possíveis identificar nas demonstrações

financeiras foi os custos com prestadores de serviço e pessoal. Ao analisar a evolução da conta “Custos com Serviços Prestados” verifica-se que esta teve um aumento de 26% em 2009 quando comparado com 2008, enquanto que a receita aumentou 7%. Isso causou redução de 18% em 2009 no superávit bruto da organização. Já o aumento de 13% na receita de serviços hospitalares e redução de 4% nos custos de serviços prestados em 2010 quando comparado com 2009, ocasionou um aumento no Superávit Bruto de 64%. Já em 2011 o superávit bruto reduziu 26% em função do aumento desproporcional entre a receita e o custo da organização, a primeira aumentou 6% enquanto que os custos aumentaram 28%.

Quanto ao resultado apurado pela organização no período de 2008 a 2011, verifica-se que embora o aumento desproporcional dos custos em relação à receita tenha influenciado a apuração do resultado, há períodos em que o aumento e redução de despesas contribuíram para piorar ou melhorar o resultado da organização. Isso ocorreu em 2009, além das oscilações nas receitas e custos da organização apuradas no parágrafo anterior, o prejuízo foi em função do aumento das despesas gerais e administrativas de 24% neste período quando comparado com 2008. Bem como o aumento em 137% das despesas comerciais. De acordo com a composição analítica da conta “Despesas Gerais e Administrativas” divulgadas nas notas explicativas publicadas pela organização, a maior parte é proveniente de gastos do Departamento do Hospital, relativas a atendimento de sócios vinculados à Sede. O aumento nesta conta em 2009 foi em função do aumento na conta provisão para contingências. Em relação às despesas comerciais a organização não informa em suas demonstrações financeiras os motivos que causaram seu aumento.

Em 2010 o resultado da organização volta a ficar positivo, de um prejuízo de 453 mil em 2009 apurou um lucro de 14.859 milhões. Tal resultado foi influenciado pelo aumento de 13% na receita, enquanto que os custos tiveram redução de 4%. Além disso, as contas despesas gerais e administrativas e outras despesas operacionais tiveram redução de 42% e 36% respectivamente no mesmo período. A redução na conta despesas gerais e administrativas foi em função da redução de 10% nas despesas com localização e funcionamento e principalmente da reversão de provisão para contingência constituída em 2009. Já a redução na conta outras despesas operacionais foi em função da redução nas despesas com serviços médicos hospitalares. Ao comparar 2010 com 2011 verifica-se que o resultado líquido do exercício reduziu 72%, parte em função do aumento da receita de serviços hospitalares ter sido de 6% enquanto os custos aumentaram 28%. Além disso, houve aumento das despesas gerais e administrativas de 89% em 2011, 63% deste aumento foi em função da constituição de provisão para contingência realizada em 2011. O restante foi em

função do aumento de despesas com localização e funcionamento, bem como com despesas administrativas diversas. Também corroborou para a redução do resultado o aumento do saldo da conta “Outras Despesas Operacionais” de 42%, este foi em função do aumento das despesas com serviços médicos hospitalares. O resultado não reduziu ainda mais em função do aumento de 103% na conta “Outras Receitas Operacionais”. Não há esclarecimento a respeito do que é classificado na conta nas notas explicativas divulgadas pela organização no período analisado.

Demonstração de Fluxo de Caixa

A demonstração de Fluxo de Caixa é elaborada pela organização por meio do método direto. Tal demonstração passou a ser obrigatória em função da lei 11.638/07 promulgada em 28/12/07 com vigência a partir de 01/01/08. Desta forma em 2007 as organizações não tinham obrigação de publicá-la. O comitê de pronunciamentos contábeis divulgou a CPC 03 informando os requisitos que deverão ser preenchidos pelas organizações quando da preparação e divulgação das Demonstrações de Fluxo de Caixa. A seguir será analisada a capacidade de a organização gerar caixa e as necessidades desta para utilizar esses recursos.

No QUADRO 15 estão registrados os resultados apurados no fluxo de caixa pela organização a partir de 2008, já que foi neste ano que esta demonstração passou a ter obrigatoriedade de ser divulgada:

Quadro 15 – Fluxo de caixa ASC de 2008 a 2011

DESCRIÇÃO	2008	2009	AH	2010	AH	2011	AH
Fluxo de caixa das Atividades Operacionais	9.951.798	4.863.554	-51%	10.213.747	110%	3.972.333	-61%
Fluxo de caixa das Atividades de Investimentos	- 6.541.031	- 5.217.421	-20%	- 2.726.097	-48%	- 10.865.749	299%
Fluxo de caixa das Atividades de Financiamentos	- 1.095.766	- 1.006.294	-8%	- 7.812.817	676%	- 6.387.258	-182%
Caixa Total Gerado	2.315.001	1.360.161	-159%	325.167	-76%	506.158	56%

Fonte: Autoria própria.

É importante mencionarmos que a organização considera em suas atividades de financiamentos o montante de aplicações financeira realizada e os resgates efetuados. De acordo com a CPC 03 as atividades de financiamento são aquelas que resultam em mudanças no tamanho e na composição do capital próprio e endividamento da entidade. A aplicação financeira não se enquadraria neste conceito, a movimentação dos montantes foi significativa em alguns períodos e por isso distorceu a interpretação quanto a captação de recursos financeiros de terceiros.

Em 2008 foi o único ano em que a organização gerou caixa positivo, as atividades operacionais foram as responsáveis pela geração deste caixa. Verifica-se que a organização investiu na reforma de apartamentos que de acordo com o relatório de administração, este foi

publicado junto com as Demonstrações Financeiras no Diário Oficial Empresarial de São Paulo em 30/04/09, aumentou sua capacidade de leitos em 20%. Ainda de acordo com este relatório inauguraram a Unidade de Terapia intensiva, com 15 leitos adicionais e aparelhos de última geração, permitindo o aumento de atendimento na Rede Própria com redução dos gastos com rede credenciada. O reflexo disso pode ser percebido no superávit apurado pela organização de aproximadamente 4.907 milhões, enquanto que em 2007 apurou um déficit aproximado de 3.587 milhões. Além disso, adquiriram o Sistema de Gestão Hospitalar que de acordo com o mesmo relatório de administração foi para melhorar o gerenciamento de seus custos. A organização não utilizou em seus investimentos apenas recursos advindos das atividades operacionais, também buscaram empréstimos de curto prazo. Os recursos consumidos no fluxo de caixa gerado pelas atividades financeiras foram em função de pagamento a empréstimos de curto prazo liquidados praticamente no mesmo ano. Diante disso, é possível constatar que os recursos gerados e captados de terceiros foram aplicados na modernização e ampliação das atividades do hospital em 2008.

Verifica-se que o caixa gerado pelas atividades operacionais está oscilando, em 2009 teve uma redução de 51%, em 2010 aumentou 110% e em 2011 reduziu 61%. Em 2009 o recebimento de planos de saúde aumentou aproximadamente 10.356 milhões, o de outros recebimentos operacionais reduziu em torno de 4.483 milhões, ocasionando um aumento líquido de aproximadamente 5.873 milhões no caixa. Este aumento foi inferior ao ocorrido no pagamento a fornecedores e prestadores de serviços de aproximadamente 1.921 milhões, nas despesas de pessoal que foi em torno de 5.988 milhões, no pagamento de comissões de aproximadamente 3.092 milhões, no pagamento de tributos que foi em torno de 925 mil, bem como na redução no pagamento de outras despesas operacionais de aproximadamente 2.167, gerando um total de saída de caixa a maior de aproximadamente 9.759 milhões. Por isso há uma redução de 51% do caixa gerado pelas atividades operacionais.

Em 2009 também é possível constatar que a organização continua investindo na reforma de apartamentos e de acordo com o relatório de administração publicado em 29/04/10 tais reformas estão dentro de uma programação de modernização da hotelaria hospitalar. Ainda de acordo com este relatório inauguraram a Unidade de Apoio ao Pronto Socorro (UAPS) com 12 leitos de observação e aparelhos de última geração. Além de terem consolidado o sistema de gestão hospitalar. Quanto aos recursos consumidos no fluxo de caixa das atividades de financiamento o valor líquido consumido foi em função de aplicações financeiras realizadas pela organização em 2009 e não apenas da captação de recursos de terceiros. É possível constatar na movimentação destas atividades que a organização recebeu

um valor maior de empréstimos de curto prazo que pagou, ocasionando uma entrada líquida no caixa de aproximadamente 2.539 milhões. No entanto, a organização aplicou mais recursos que resgatou o que ocasionou uma saída líquida de caixa de aproximadamente 4.186. Diante disso, verifica-se que os recursos obtidos de terceiros foram aplicados, bem como os recursos gerados nas atividades operacionais da organização.

Em 2010 o aumento foi em função do recebimento de planos de saúde cujo acréscimo foi de aproximadamente 16.221 milhões, enquanto que o recebimento de outras receitas diminuiu em torno de 2.644 milhões, isso ocasionou um efeito líquido de aumento de aproximadamente 13.577 milhões. Este efeito foi reduzindo em função do pagamento a fornecedores e prestadores de serviço ter aumentado em torno de 3.710 milhões, adicionado ao aumento no pagamento de pessoal de aproximadamente 3.646 milhões, mais o aumento no pagamento de tributos em torno de 976 mil. Isso ocasionou um efeito líquido de aumento no caixa gerado pelas atividades operacionais de aproximadamente 5.245 milhões.

Ainda no ano de 2010, verifica-se que o montante investido foi menor que os investimentos realizados em 2009 em função da conclusão da implantação do sistema de gestão hospitalar. Dos recursos consumidos nas atividades financeiras, aproximadamente 50% foi referente a pagamento de empréstimos de curto prazo e os 50% restantes a aplicação financeira realizada pela organização. O que demonstra que parte dos recursos gerados nas atividades operacionais da organização e parte dos recursos captados de terceiros foram aplicados pela organização. De acordo com o relatório de administração publicado em 21/04/11 mais apartamentos foram inaugurados dentro de uma programação de modernização da hotelaria hospitalar, foi inaugurado o Pronto Socorro Infantil com 4 leitos de observação e na Maternidade foram inaugurados 2 apartamentos. Ainda de acordo com este relatório todas as obras contaram com recursos próprios e do BNDES. Diante disso, verifica-se que os recursos captados de terceiros e os recursos gerados nas atividades operacionais da organização estão sendo aplicados na modernização do hospital.

Já em 2011 o caixa reduziu 61%, pois embora o recebimento de planos de saúde tenha aumentado aproximadamente 14.105 milhões, o aumento das saídas de recursos do caixa da organização foi de aproximadamente 20.482 milhões. Tal aumento na saída está assim distribuído: Aproximadamente 7.793 milhões foi em função do pagamento a fornecedores e prestadores de serviço de saúde; em torno de 6.671 milhões destinaram-se ao pagamento de pessoal; aproximadamente 1.161 milhões ao pagamento de serviços de terceiros; em torno de 1.515 milhões ao pagamento de tributos; aproximadamente 3.342 milhões foi referente a outros pagamentos operacionais.

Quanto aos investimentos realizados em 2011 é possível constatar que houve um aumento significativo destes quando comparado com 2010. No relatório de administração divulgado pela organização no Diário Oficial Empresarial em 27/04/12, este informa que foram investidos 14 milhões nas reformas de apartamentos, foi inaugurado o Pronto Socorro Adulto com a ampliação da capacidade de atendimento, reformas no refeitório e outras melhorias. Verifica-se por meio do fluxo de caixa gerado nas atividades de financiamento que tais reformas foram realizadas com resgates de recursos de aplicação financeira da organização e estes também foram utilizados na liquidação de aproximadamente 4.080 milhões de empréstimos.

Diante do exposto acima, verifica-se que a organização vem aumentando significativamente os pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços de 2009 a 2011. No entanto a conta “Estoques” registrada no ativo circulante da organização sofreu reduções ao longo deste período, enquanto que a conta “Fornecedores” localizada no passivo circulante com exceção da redução ocorrida em 2009 foi aumentando de 2010 a 2011. Isso demonstra que provavelmente em função de atrasos no pagamento a fornecedores a organização está com dificuldades em comprar a prazo e por isso não tem conseguido repor e manter seus estoques. Isso também pode ter contribuído para aumentar seus custos com fornecedores e prestadores de serviços em função da redução do poder de negociação da organização com estes. Outra situação identificada foi o aumento dos pagamentos de pessoal de 2009 a 2011, que de acordo com os relatórios de administração também aumentou seu quando de pessoal.

4.3.2 Análise de indicadores econômico-financeiros

No QUADRO 16 encontram-se registrados os resultados dos indicadores econômico-financeiros utilizados na análise de desempenho da organização ASC.

Quadro 16 – Indicadores econômico-financeiro da ASC

INDICADORES	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
LC	0,39	0,39	0,42	0,78	0,48
IPL	145%	147%	155%	137%	148%
FPL	62%	60%	56%	54%	56%
E	38%	40%	44%	46%	44%
CE	68%	73%	73%	73%	82%
AT/PL	162%	166%	179%	185%	180%
PNC/PL	20%	18%	22%	23%	14%
RFCP	-7%	23%	0%	35%	9%
PMR	13	22	24	11	14
PME	-	-	-	-	-
PMP	-	-	-	-	-
CO	-	-	-	-	-
CF	-	-	-	-	-
ML	-4%	17%	-2%	40%	13%
MFC	-1%	5%	0%	6%	0%
C/RL	40%	33%	43%	30%	43%
DF/RL	1%	3%	5%	4%	4%
RL/QL	636.873	193.396,1	186.712	252.303	228.085
ROE	-9%	11%	-1%	29%	8%
ROA	-5%	6%	-1%	16%	4%

Fonte: Autoria própria.

A LC da organização é inferior a 1, indicando aparentemente que esta não tem boa capacidade em saldar suas dívidas de curto prazo. Além de apresentar uma situação preocupante quanto a sua solvência. O capital circulante líquido desta tem sido negativo ao longo do período em análise, o que demonstra que a organização não tem capital disponível para investir em suas atividades operacionais. Diante disso, a organização tem que recorrer a recursos de terceiros como é possível constatar nos indicadores de estrutura de capital. Sendo assim verifica-se por meio do IPL que o ativo permanente é superior ao patrimônio líquido da organização. Isso indica que parte do ativo permanente foi financiado por capital de terceiros. A participação do capital de terceiros foi aumentando de 2007 a 2009, em 2010 teve uma redução de aproximadamente 12% e em 2011 aumentou 8% retornando aos patamares de 2007 e 2008.

Verifica-se que a cada ano o capital próprio vem diminuindo a sua representatividade na organização. Situação que pode ser corroborada com os resultados apurados no indicador FPL. Este constata que de 2007 a 2010 o patrimônio líquido vem reduzindo sua representatividade em relação ao ativo total da organização, inicialmente esta correspondia a 62% e em 2010 passou a representar 54%. Em 2011 teve um pequeno aumento e a

representatividade passou a ser de 56%. Diante disso, é possível constatar o crescimento da participação do capital de terceiros no ativo da organização. Tal informação pode ser corroborada com o indicador E que atesta que entre 38% e 46% do ativo total é financiado por capital de terceiros. O E foi aumentando gradativamente de 2007 a 2010, exceto de 2008 para 2009 cujo aumento foi de 10%, reduzindo novamente em 2011 retornando ao patamar de 2009.

Ao analisar a composição do endividamento da organização por meio do indicador CE, verifica-se que a dívida de curto prazo da organização representa mais de 50% do total da dívida desta que combinado com os baixos índices de LC tornam a sua situação financeira ainda mais preocupante. O AT/PL demonstra que entre 62% e 85% do ativo total é financiado por capital de terceiros. Constata-se por meio do indicador que este financiamento foi aumentando de 2007 a 2010, enquanto que em 2011 reduziu aproximadamente 3%. Já em relação a dívida de longo prazo, verifica-se por meio do indicador PNC/PL que esta representa entre 18% e 23% do total de recursos da organização, exceto em 2011 que foi de 14%.

Embora o indicador E tenha aumentado gradativamente ao longo do período analisado, a organização não tem gerado caixa suficiente para liquidar suas obrigações de curto e longo prazo. Essa situação pode ser comprovada por meio do indicador RFCP, este demonstra que em 2007 e 2009 a organização não gerou caixa para liquidar suas obrigações. Já em 2008 e 2010 apresentou os melhores indicadores, enquanto que em 2011 sua habilidade em atender suas obrigações a partir do caixa por ela gerado reduziu 26%. Conforme verificamos nos resultados dos indicadores de Estrutura de Capital apresentados acima, a organização apresenta um considerável endividamento, sendo este significativamente composto por dívida de curto prazo. No entanto parte significativa da dívida é composta por passivo não oneroso, ou seja, estas não são geradoras de despesas financeiras para a organização. Veja no QUADRO 17 a participação do passivo oneroso e não oneroso em relação ao total do passivo da organização.

Quadro 17 – Composição do passivo em oneroso e não oneroso

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
Passivo Oneroso	2.879.459	2.107.413	5.082.835	10.105.323	6.864.249
Passivo não oneroso	22.276.620	27.884.354	30.779.352	33.623.544	37.884.805
Passivo Total	25.156.079	29.991.767	35.862.187	43.728.867	44.749.054
% Passivo não Oneroso/Passivo Total	89%	93%	86%	77%	85%

Fonte: Autoria própria.

Além disso, do passivo não oneroso entre 52% e 69% é composto por provisões técnicas e provisões referentes a ações trabalhistas. O que não significa que irão ocorrer

efetivamente, podendo ser revertidas no período seguinte. Veja a composição do passivo não oneroso descrita no QUADRO 18:

Quadro 18 – Composição do passivo não oneroso

CONTAS	31/12/2007	%	31/12/2008	%	31/12/2009	%	31/12/2010	%	31/12/2011	%
Fornecedores	2.182.244	10%	5.190.885	19%	2.929.467	10%	3.707.595	11%	5.157.959	14%
Despesa com Pessoal	1.823.850	8%	1.775.594	6%	2.379.278	8%	2.695.111	8%	3.078.744	8%
Contas a Pagar	2.236.408	10%	1.809.531	6%	2.274.778	7%	-	0%	-	0%
Provisões	12.513.257	56%	15.482.635	56%	21.276.218	69%	17.841.030	53%	19.674.186	52%
Demais Obrigações	2.069.588	9%	1.949.660	7%	1.919.611	6%	9.335.344	28%	9.757.540	26%
Outras Obrigações de Longo Prazo	1.451.273	7%	1.676.049	6%	-	0%	44.464	0%	216.376	1%
Total passivo não oneroso	22.276.620	100%	27.884.354		30.779.352		33.623.544		37.884.805	

Fonte: Autoria própria.

Os indicadores ML e MFC negativos são em função dos prejuízos apurados pela organização nestes períodos. Quanto ao indicador ML verifica-se que este apresentou oscilações ao longo dos períodos, os melhores resultados foram em 2008 e em 2010. Em 2010 isso ocorreu em função do aumento de 13% na receita de serviços, redução de 4% nos custos, bem como reversão de provisão para contingência e redução de despesas com serviços médicos hospitalares. Em 2011, o indicador reduziu 33% em função do crescimento desproporcional dos custos em relação à receita, bem como aumento de despesas administrativas. Quanto ao indicador MFC em 2009 e 2011 a organização não gerou fluxo de caixa em relação às suas receitas, e em 2008 e 2010 os recursos gerados não foram significativos.

Foi também analisado a relação custo versus receita líquida da organização e constatou-se que ao longo dos anos avaliados os custos oscilaram entre 30% e 43% da receita. Em 2008 os custos representavam 33%, redução de 7% quando comparado com 2007. Já em 2009 estes aumentaram 10% passando a corresponder 43% da receita. Este aumento em números absolutos ocorreu principalmente nos custos com pessoal. De acordo com as informações divulgadas no Relatório de Administração da organização, esta informou que o quadro de colaboradores ao final de 2008 foi de 1.151 e de 2009 1.157. Ao analisar a conta “Despesas com Pessoal” registrada no passivo da organização em 2009, verifica-se que o saldo aumentou 34% quando comparado com 2008, enquanto que o custo com pessoal registrado no resultado no mesmo período aumentou apenas 19%. O principal responsável pelo aumento na conta “Despesas com Pessoal” neste período foi a conta “Encargos Sociais”. O crescimento passivo versus custo foi desproporcional, o que leva a concluir que a organização está atrasando recolhimento de encargos sociais e folha de pessoal. Além disso, provavelmente houve reajustes em 2009 na folha de pagamento tendo em vista o aumento de 19% nos custos com pessoal enquanto que o quadro de colaboradores aumentou apenas 1% quando comparado com 2008.

Já em 2010, a representatividade dos custos em relação a receita líquida da instituição reduziu 30%. Neste período o custo teve uma redução de 4%, no entanto a receita cresceu 13%, a redução na representatividade dos custos não foi em função da melhora de gestão destes e sim em função do aumento significativo na receita de serviços prestados. No entanto em 2011 os custos voltaram a subir, passando a corresponder 43% da receita líquida da organização. Neste período a receita aumentou 6% quando comparada com 2010, enquanto que os custos aumentaram 28% no mesmo período. De acordo com as informações divulgadas no Relatório de Administração da organização, o quadro de pessoal no final de 2010 era de 1.279 colaboradores e em 2011 de 1.384. Houve um aumento de 8% no quadro, enquanto que os custos aumentaram 28%. Não é possível precisar se foi em função de reajustes ou de contratação de pessoal com salários mais elevados. Diante disso, verifica-se que o crescimento da receita não vem acompanhando os custos da organização, exceto em 2010. É importante mencionar que embora os custos com pessoal em 2010 em termos de valor absoluto praticamente não variou quando comparado com 2009, teve um crescimento de 11% no quadro de pessoal. O mesmo não pode ser dito em relação a 2011 quando comparado com 2010.

Também foi avaliada a relação entre as despesas financeiras e a receita líquida de serviços, verificou-se que esta aumentou de 2007 a 2009. Em 2010 teve uma pequena redução e em 2011 o indicador permaneceu o mesmo. Diante dos indicadores verifica-se que as despesas financeiras não são significativas quando comparadas com a receita líquida de serviços. Para avaliar a eficiência da organização foi analisado o indicador RL/QL e verificou-se que no período analisado a quantidade de leito não sofreu alteração, permanecendo em 147 leitos. É importante salientar que conforme mencionado na análise da DRE o ano de 2007 não serve de parâmetro porque neste ano a organização excluiu as receitas internas provenientes do atendimento aos associados do Plano de Assistência Médica à Saúde pelo Hospital e Maternidade São Cristóvão. Ao analisar a variação do indicador de 2008 a 2011 verifica-se que este teve uma pequena redução em 2009, aumentando significativamente em 2010 e tendo reduzido novamente em 2011. Os aumentos e reduções foram reflexos da receita de serviços hospitalares analisadas anteriormente.

Outros indicadores avaliados foram o ROE e o ROA. O ROE está negativo no ano de 2007 e 2009 em função dos prejuízos apurados pela instituição neste período. Em 2008, 2010 e 2011 foram os períodos em que a organização teve retorno em relação ao capital próprio investido. Em 2008 o retorno foi em função da redução dos custos que neste período representava 33% da receita líquida, enquanto que em 2007 representava 40%. Em 2010 a

melhora foi em função do aumento na receita de serviços da organização e redução nos custos. Já em 2011 o retorno reduziu significativamente em função do aumento nos custos e despesas gerais e administrativas desproporcionais ao aumento da receita auferida pela organização no mesmo período.

O mesmo é observado no indicador ROA que no ano de 2007 e 2009 também foi negativo em função dos prejuízos apurados por esta organização nos períodos. Em 2008 o ativo da organização gerou rentabilidade de 6%, tendo melhora significativa em 2010 que foi de 16%. Já em 2011 esta rentabilidade reduziu para 4%. Os motivos das variações no resultado do indicador no período foram em função das oscilações no resultado apurado pela organização ao longo do período em análise.

É importante destacar que a organização não discriminou dentre os dados divulgados em suas demonstrações financeiras o montante referente aos custos com materiais. Diante disso, não foi possível calcular o PME e PMP e conseqüentemente o CO e o CF.

4.3.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico

No QUADRO 19 encontram-se registrados os resultados dos componentes do Modelo Dinâmico para análise do capital de giro da organização ASC.

Quadro 19 – Resultados componentes do Modelo Dinâmico da ASC

COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
CDG	(10.482.470)	(13.269.197)	(15.238.831)	(7.128.840)	(19.328.068)
NCG	(10.409.726)	(17.540.467)	(19.768.522)	(24.410.630)	(29.336.145)
T	(72.744)	4.271.270	4.529.691	17.281.790	10.008.077

Fonte: Autoria própria.

De acordo com o quadro acima a situação financeira da organização em 2007 se enquadra no tipo V que é classificada como muito ruim. Já de 2008 a 2011 se enquadra no tipo VI que é uma situação financeira de alto risco, o que sinaliza uma gestão inadequada das operações.

A estrutura da organização envolve riscos, necessitando de um gerenciamento adequado, em virtude da dependência dos recursos proporcionados pelo ciclo financeiro. É importante destacar que o T positivo pode refletir que a organização não está aproveitando as oportunidades de investimentos e, portanto pode refletir ausência de uma estratégia dinâmica de investimentos. A NCG e o CDG negativo e o T positivo foram aumentando ao longo do período analisado, exceto em 2010 que o CDG negativo reduziu significativamente e em 2011

que o T positivo reduziu significativamente. Ao analisar a estrutura financeira da organização no período avaliado enquadrada no tipo VI, verifica-se que esta não sinaliza tendência a alteração.

4.4 Análise Hospital SPDM

4.4.1 Análise Horizontal e Vertical

Ativo Circulante

As contas mais significativas do grupo são “Disponibilidades” e “Créditos”. Da conta “Créditos” a subconta “Contas a Receber de Clientes Bruta” é a mais significativa. Verifica-se que o saldo da subconta em valores absolutos de 2007 a 2009 não teve variações significativas, enquanto que a receita de serviços da organização aumentou 4% em 2008 e 12% em 2009. Neste período provavelmente além dos clientes não estarem liquidando suas obrigações no prazo, houve também redução do prazo médio de recebimento. Já em 2010 o saldo da conta “Contas a Receber de Clientes Bruta” reduziu 28% e a receita de serviços também reduziu 28%. Neste período a redução da conta foi em função da queda na receita. Em 2011 o saldo da conta aumentou 5% enquanto que a receita cresceu apenas 1%, o que atesta que os clientes estão aumentando o nível de inadimplência.

Em relação à conta “Disponibilidades” constata-se que no ano de 2008 esta conta teve uma redução de 53% no saldo de disponibilidades, tal recurso pode ter sido utilizado para liquidar dívidas com fornecedores, despesas financeiras e despesas com pessoal referentes a parcelamento de impostos. As contas “Fornecedores” e “Despesas com Pessoal” tiveram uma redução de 10% e 73% respectivamente de 2007 para 2008. Além disso, as despesas financeiras tiveram um aumento de 71% no mesmo período. Provavelmente os recursos em caixa e aplicados não foram suficientes, tendo a organização que recorrer a empréstimos, visto que o saldo desta conta no curto prazo aumentou em 21% de um ano para o outro. Em 2009, o saldo da conta “Disponibilidades” aumentou 21% provavelmente em função do aumento de 12% na receita de serviços da organização, isso corrobora a afirmativa realizada no parágrafo anterior quanto a redução no prazo médio de recebimento. Em 2010 o aumento foi de 101%, embora neste período tenha havido recebimento de clientes inadimplentes, o principal responsável pelo aumento foi o recebimento de subvenções do governo. De acordo com as Demonstrações Financeiras publicadas pela organização no período, foi recebido aproximadamente 82 milhões de subvenções, o equivalente a 2,67 vezes a recebida em 2009.

Já em relação a 2011 a organização teve mais um aumento de 62% no saldo em caixa. Isso também ocorreu em função do recebimento de subvenções federais, estaduais e municipais. Na Demonstração do Resultado da organização publicada no Diário Oficial de São Paulo em 28 de abril de 2012, há a informação de que foi recebido aproximadamente no ano de 2011 120 milhões. Este valor aumentou 1,51 vezes a subvenção recebida em 2010. É importante mencionarmos que embora a organização discrimine no resultado os montantes recebidos, o mesmo não ocorre nas contas do Balanço Patrimonial.

De acordo com a nota explicativa divulgada pela organização no Diário Oficial Empresarial de São Paulo em 28 de abril de 2012 a organização contabilizou as subvenções do governo, federal, estadual e municipal de acordo com a resolução do conselho federal de contabilidade nº 1.305/10 NBC TG 07. Esta resolução se baseia no pronunciamento do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) nº 7 de 2010. Este traz como conceito de subvenção governamental assistência concedida pelo governo na forma de contribuição de natureza pecuniária, mas não só restrita a organização. Esta é concedida a uma organização normalmente em troca do cumprimento passado ou futuro de certas condições relacionadas às atividades operacionais da entidade. Ainda de acordo com tal pronunciamento, as subvenções só deverão ser reconhecidas quando existir segurança que a entidade cumprirá todas as condições estabelecidas e enquanto não atendido tais requisitos deverão ser registradas no ativo da organização em contrapartida a uma conta específica no passivo. No entanto, a SPDM não discrimina no ativo e passivo a conta subvenção e reconhece no resultado todo o montante recebido pelo governo.

Ativo não circulante

Os investimentos da organização no ativo permanente não foram expressivos, observa-se um aumento de 2007 a 2009 de 1%. Embora o saldo tenha tido um aumento de 3% em 2011 em relação a 2010, verifica-se por meio do fluxo de caixa que foi adquirido imobilizado, mas não há informação em notas explicativas do que foi exatamente adquirido.

Passivo Circulante

Verifica-se que o passivo circulante representa em torno de 50% do total do passivo, há períodos em que este percentual é maior. As contas mais significativas são “Empréstimos”, “Fornecedores” e “Despesas com pessoal”. O saldo da conta “Empréstimos” no curto prazo oscila ao longo do período, varia de 8% a 17% do total do passivo. Caso seja considerado o somatório desta conta no curto e longo prazo, verifica-se que o saldo teve aumento de 2007 para 2008 de 11% e de 2008 para 2009 de 10% e praticamente não variou nos demais

períodos. Logo as oscilações nos demais períodos ocorreram provavelmente em função da classificação de longo prazo para curto prazo em função da data de vencimento.

A participação da conta “Fornecedores” mantém-se em torno de 13% do total do passivo. Enquanto que a conta “Despesas com Pessoal” fica em torno de 7%, exceto em 2007 que foi de 18%. A despesa com pessoal estava elevada neste período em função do saldo da conta “Contribuição a Recolher”, provavelmente a organização não estava recolhendo os tributos sobre a folha. Para corroborarmos a informação basta verificarmos que o saldo da conta nos demais períodos ficou em torno de 7% do total do passivo.

A conta no passivo circulante denominada “Cheques Emitidos a Compensar” tem participação em torno de 7% no saldo do passivo total de 2007 a 2010, sendo que em 2011 é de apenas 2%. No entanto as notas explicativas publicadas pela organização não esclarecem a o que se refere a conta. Pelo nome dado a esta provavelmente são cheques emitidos pela organização para pagamento de despesas que ainda não foram compensados.

Passivo não circulante

Mais de 50% do saldo é referente a parcelamento de impostos, exceto em 2007 e 2011 que corresponde a 32% e 49% respectivamente do passivo total. Já o saldo da conta “Empréstimos” oscila, em 2007 e 2008 correspondia a aproximadamente 13%, em 2009 16%, reduzindo para 10% em 2010 e em 2011 reduziu ainda mais ficando em torno de 7%.

A seguir será avaliado o cenário da organização e a contratação de empréstimos em 2008 e 2009. Ao somar a conta “Empréstimos” no curto e longo prazo, verifica-se que houve contratação de empréstimos nestes períodos tendo em vista o crescimento no saldo da conta de 11% em 2008 e de 10% em 2009. Outra situação identificada foi o aumento de 71% no somatório da conta “Parcelamento de Impostos” classificada no curto e longo prazo. A conta “Disponibilidades” também reduziu 53% em 2008 quando comparado com 2007. O saldo da conta “Fornecedores” reduziu 10% em 2008 e aumentou 12% em 2009, enquanto que os custos com materiais aumentaram apenas 2% em 2008 e reduziu 5% em 2009. O que demonstra que despesas com fornecedores foram liquidadas em 2008, enquanto que em 2009 o que parece ter ocorrido foi o atraso em pagamento a fornecedores ou aumento concedido por estes nos prazos de pagamento.

Em relação ao saldo da conta “Despesas com Pessoal” este teve uma redução de 63% em 2008, provavelmente parte significativa desta foi em função do parcelamento adquirido pela organização no mesmo período. Isso pode ser corroborado por meio do aumento no saldo da conta “Parcelamento de Impostos” de 71% em 2008 e das informações divulgadas em

notas explicativas pela organização. De acordo com as notas o saldo da conta “Parcelamento de Impostos” é referente ao parcelamento de contribuições sociais, FGTS e tributos junto a Secretaria da Receita Federal. Diante disso, embora os empréstimos adquiridos pela organização e recursos de aplicação financeira tenham sido utilizados na liquidação de despesas com fornecedores e no pagamento de despesas com impostos parcelados pelo governo, estes também foram utilizados em outras despesas geradas pela própria atividade operacional da organização. Pois a maior parte do valor parcelado está no longo prazo.

O Patrimônio Líquido da organização está negativo em função dos prejuízos apurados ao longo dos anos. Tem-se aqui a situação do passivo a descoberto. Isso ocorre em função da dificuldade de geração de caixa da organização por meio de suas atividades operacionais.

Demonstração do Resultado do Exercício (DRE)

Na análise das organizações que são objeto da pesquisa, foi desconsiderado no resultado o montante recebido de doações e subvenções do governo. Isso foi realizado porque o objetivo da pesquisa é avaliar os resultados gerados pela organização. O efeito de tal ação fez com que o resultado da SPDM ficasse negativo de 2007 a 2011, pois as subvenções tem uma influencia significativa no resultado desta organização. Em 2007 estas representaram 22% do resultado líquido da SPDM, em 2008 17%, em 2009 14%, em 2010 49% e em 2011 70%. Desta forma o resultado apurado na pesquisa esta divergente do apurado na DRE publicada no Diário Oficial de São Paulo pela organização. Pois na DRE publicada consideram as doações e subvenções recebidas. Veja resultados apurados considerando e desconsiderando as doações e subvenções e a representatividade destas em relação à receita líquida auferida pela organização no QUADRO 20 descrito a seguir:

Quadro 20 – Participação de doações e subvenções no resultado da organização SPDM

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
Superávit (Déficit) Líquido do Exercício	- 30.010.420	- 47.033.604	- 30.533.706	- 81.507.397	- 88.675.017
Receitas com Doações e Subvenções (DRE)	40.366.446	34.352.365	30.603.742	81.617.176	123.132.579
Sup. (Déficit) Líquido DF's publicadas	10.356.026	- 12.681.239	70.036	109.779	34.457.562

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
Doações e Subvenções/Rec. Líquida Serviços	22%	17%	14%	49%	70%

Fonte: Autoria própria.

De acordo com o artigo 16 da CPC nº 7 pelo regime de competência, é fundamental que a receita de subvenção governamental seja reconhecida em bases sistemáticas e racionais, ao longo do período necessário e confrontada com as despesas correspondentes. Assim, o reconhecimento da receita de subvenção governamental no momento de seu recebimento somente é admitido nos casos em que não há base de alocação da subvenção ao longo dos

períodos beneficiados. Outra situação em que isso é permitido é quando a subvenção governamental é recebida na forma de compensação por gastos ou perdas já incorridas ou para finalidade de dar suporte financeiro imediato à entidade sem qualquer despesa futura relacionada. De acordo com a nota explicativa divulgada pela organização no Diário Oficial Empresarial de São Paulo em 28 de abril de 2012, esta firmou contrato com o governo federal, estadual e municipal para recebimento das subvenções no decorrer do período. Nesta não especifica a natureza e a extensão das subvenções governamentais, conforme determina a CPC 7, desta forma não é possível concluir se a organização deveria reconhecer o total das subvenções no resultado. E conforme quadro acima, isso tem influenciado significativamente o resultado da organização.

Nas Demonstrações Financeiras publicadas pela organização de 2007 a 2010 há apenas informação do montante recebido de doações e subvenções, já em 2011 a organização divulga mais informações. Segundo nota explicativa divulgada em 2012 as subvenções recebidas em 2011 são recursos provenientes de convênios firmados com órgãos governamentais, e tem como objetivo primordial operacionalizar projetos e atividades pré-determinadas. Ainda de acordo com tais informações, 50% das subvenções recebidas neste período são provenientes do Governo do Estado de São Paulo e 43% do Governo Federal.

Ao analisar os números por meio da Análise Horizontal verifica-se que a receita de serviços hospitalares teve um aumento de 4% em 2008, de 12% em 2009, queda de 25% em 2010 e em 2011 ela obteve crescimento de apenas 1%. Verifica-se que houve redução das glosas em 27% de 2007 para 2008 e aumento na conta “Outras Receitas” de 69%, ocasionando um aumento na receita líquida de serviços de 8% embora a receita de serviços tenha aumentado apenas 4%. Já em 2009, o aumento das glosas e cancelamentos de 7% e a redução de 31% da conta “Outras Receitas” corroborou para a redução no crescimento da receita líquida para 8% ao invés de 12%, crescimento obtido na receita de serviços da organização. A redução de 52% em 2010 das glosas e cancelamentos combinada com o aumento de 29% na conta “Outras Receitas” amenizou o efeito na queda da receita líquida de serviços da organização de 25% para 22%. Já em 2011, o aumento de 115% nas glosas foi amenizado pelo aumento de 47% na conta “Outras Receitas” o que aumentou o crescimento da receita líquida de serviços de 1% para 5%.

Os custos dos serviços prestados pela organização vêm aumentando gradativamente de 2008 a 2010, sendo que em 2008 aumentou 13% quando comparado com 2007 e em 2011 aumentou 7% quando comparado com 2010. Já a receita bruta de serviços da organização teve oscilações ao longo do período analisado e há momentos em que o seu crescimento ou

redução é desproporcional as variações dos custos. Em 2008, por exemplo, enquanto a receita de serviços cresceu 4%, os custos cresceram 13%. Já em 2009 enquanto a receita de serviços cresceu 12%, os custos reduziram 1%. Ao passo que em 2010 enquanto a receita de serviços reduziu 25% os custos cresceram 2%. Bem como em 2011, enquanto a receita cresceu 1% os seus custos aumentaram 7%. Ao avaliar a proporção dos custos da organização em relação a receita líquida de serviços auferida, verifica-se que estes tem superado a receita. Inicialmente a superação foi de 13%, 2007, chegando a 45% em 2011. O principal vilão dos custos tem sido o aumento nos custos com pessoal, que em 2007 representava em torno de 40% da receita líquida de serviços e em 2011 passou a representar aproximadamente 78%. Conforme podemos observar, estas despesas quase que dobraram em 5 anos. As demonstrações contábeis publicadas pela organização foram analisadas e não havia esclarecimentos a respeito.

Diante disso a organização tem enfrentado um déficit bruto ao longo do período, sendo que em 2009 o déficit reduziu 40% quando comparado com 2008 em função do aumento na receita líquida de serviços de 8%, enquanto os custos tiveram um aumento de apenas 1%. Já em 2010 este é 3,45 vezes maior que 2009 e em 2011 aumentou 13% em relação a 2010.

Ao analisar o resultado da organização em 2008, verifica-se que o prejuízo apurado neste exercício foi agravado pelo aumento nas despesas financeiras de 71% que em números absolutos foi de aproximadamente 6 milhões. Isso ocorreu em função da contratação de empréstimos de curto prazo, conforme verificamos ao somar o montante registrado na conta de empréstimos no curto e longo prazo. O aumento do saldo emprestado foi de 10% em 2008 quando comparado a 2007. Conforme explicado anteriormente provavelmente o empréstimo foi para pagamento de despesas com pessoal, fornecedores e outras despesas geradas pelas atividades operacionais da própria organização. Já em 2009 as despesas financeiras reduziram 9%, pois embora o saldo da conta empréstimos tenha tido um aumento de 10% em relação a 2008, é possível verificar que estes foram contratados a longo prazo. Situação que pode ser corroborada com o aumento de 39% do saldo de longo prazo em 2009 quando comparado com 2008, enquanto que o saldo a curto prazo teve uma redução de 23% no mesmo período.

Em 2010 o aumento das despesas financeiras foi de 21% quando comparado com 2009, mantendo-se praticamente o mesmo saldo em 2011. No entanto, ao somar o saldo da conta "Empréstimos" classificada no curto e longo prazo este praticamente não alterou quando comparado com 2009, o mesmo observa-se em 2011. Diante disso, provavelmente o aumento nas despesas financeiras foi em função do aumento no custo de taxas bancárias. Outra situação observada foi a transferência de parcelas de longo prazo para o curto prazo nos

anos de 2010 e 2011, os aumentos no saldo contábil da conta de empréstimos no curto prazo foram de 72% e 34% respectivamente quando comparados com os anos anteriores aos períodos. Enquanto que o longo prazo reduziu em 2010 37% quando comparado com 2009 e em 2011 reduziu 42% quando comparado com 2010.

Demonstração do Fluxo de Caixa

A demonstração de Fluxo de Caixa é elaborada pela organização por meio do método indireto. A seguir será analisada a capacidade de a organização gerar caixa e as necessidades desta para utilizar esses recursos. Veja os resultados apurados no fluxo de caixa pela organização a partir de 2008 no QUADRO 21:

Quadro 21 – Fluxo de caixa da SPDM de 2008 a 2011

DESCRIÇÃO	2008	2009	AH	2010	AH	2011	AH
Fluxo de caixa das Atividades Operacionais	- 11.522.600	6.899.853	-160%	- 515.494	-107%	26.506.027	-5242%
Fluxo de caixa das Atividades de Investimentos	- 1.327.967	- 1.268.754	-4%	- 1.451.902	14%	- 5.875.527	305%
Fluxo de caixa das Atividades de Financiamentos	4.156.659	- 4.011.950	-197%	11.516.373	-387%	10.159.947	-12%
Caixa Total Gerado	- 8.693.908	1.619.149	-119%	9.548.977	490%	30.790.447	222%

Fonte: Autoria própria.

Em 2008 o fluxo de caixa das atividades operacionais foi negativo e os recursos captados de terceiros via empréstimo de curto prazo em conjunto com os investimentos realizados pela organização não possibilitaram a geração de caixa operacional. Como o Fluxo de Caixa é elaborado pelo método indireto, partindo do resultado do exercício, verifica-se que este exerce influencia na geração de caixa das atividades operacionais. Em 2008 apurou-se prejuízo de aproximadamente 12.681 milhões que adicionado aos ajustes e variações operacionais de curto prazo gerou este fluxo de caixa negativo nas atividades operacionais. É importante ressaltarmos que o recebimento de doações e, sobretudo subvenções do governo federal, estadual e municipal tem sido significativas influenciando o resultado líquido da organização. Em 2008 além dos empréstimos de curto prazo contratados pela organização, também receberam subvenções no montante de aproximadamente 33.397 milhões. No entanto estes recursos não foram suficientes para a geração de caixa das atividades operacionais.

Em 2009 o lucro líquido mais ajustes e variações operacionais de curto prazo gerado pelas atividades operacionais é suficiente para cobrir a redução de financiamentos, bem como os investimentos. Neste ano foi apurado lucro em função do recebimento de aproximadamente 22.572 milhões de subvenção que adicionado aos 8.032 milhões em doação totalizaram 30.604. Quanto as variações operacionais de curto prazo verifica-se um aumento significativo neste período nas contas “Fornecedores”, “Contas a Pagar” adicionada a conta “Provisões”. Tais aumentos sinalizam a extensão no prazo de pagamento ou atrasos em pagamentos em

função da situação financeira em que a organização se encontra. Isso ocasionou aumento do saldo gerado em caixa pelas atividades operacionais, pois se referem a desembolsos que não ocorreram, mas que futuramente podem vir a ocorrer.

Em 2010 as atividades operacionais não geraram caixa, embora a organização tenha apurado lucro líquido as variações operacionais de curto prazo reverteram esse resultado. Isso ocorreu principalmente em função da redução do saldo da conta “Fornecedores”, evidenciando desembolsos futuros pela organização. Neste período a organização investiu recursos em seu imobilizado e mais uma vez teve que buscar recursos no mercado, embora o lucro líquido apurado tenha sido em função do recebimento em torno de 81.617 milhões em subvenções e doações. O fluxo de caixa apurado nas atividades de financiamento é proveniente da aquisição de empréstimos de curto prazo pela organização e este foi responsável pela geração de caixa neste período.

Já em 2011 o lucro líquido mais ajustes e variações operacionais de curto prazo gerado pelas atividades operacionais é suficiente para cobrir os investimentos que foram bem maiores que os realizados em 2010. O principal responsável pelo aumento do caixa gerado nas atividades operacionais foi o lucro líquido apurado no exercício, isso só foi possível em função do recebimento de aproximadamente 123.133 milhões em subvenções e doações. Verifica-se também que a organização utilizou-se de quantia significativa de empréstimo de curto prazo e tendo em vista a quantia de subvenção recebida e o resultado apurado, provavelmente a organização não precisasse dos empréstimos tomados.

4.4.2 Análises de indicadores econômico-financeiros

No QUADRO 22 encontram-se registrados os resultados dos indicadores econômico-financeiros utilizados na análise de desempenho da organização SPDM.

Quadro 22 – Indicadores econômico-financeiro da SPDM

INDICADORES	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
LC	0,53	0,51	0,49	0,50	0,75
IPL	-325%	-143%	-108%	-105%	-194%
FPL	-19%	-47%	-60%	-59%	-26%
E	119%	147%	160%	159%	126%
CE	59%	44%	44%	49%	54%
AT/PL	-520%	-215%	-166%	-171%	-392%
PNC/PL	-255%	-176%	-148%	-137%	-228%
RFCP	-14%	-22%	-13%	-37%	-40%
PMR	32	29	27	25	25
PME	14	9	16	20	22
PMP	122	107	124	126	135
CO	46	38	44	45	47
CF	-76	-69	-80	-81	-88
ML	-16%	-24%	-14%	-49%	-50%
MFC	-14%	-22%	-12%	-47%	-49%
C/RL	113%	117%	109%	142%	145%
DF/RL	5%	7%	6%	9%	9%
RL/QL	255.919	278.233	259.831	203.913	263.943
ROE	-108%	-78%	-39%	-105%	-205%
ROA	-21%	-36%	-24%	-61%	-52%

Fonte: Autoria própria.

A LC da organização é inferior a 1, indicando que a organização não tem boa capacidade em saldar suas dívidas de curto prazo. Além de apresentar uma preocupação em relação a sua solvência. O capital circulante líquido desta tem sido negativo ao longo do período em análise, o que demonstra que a organização não tem capital disponível para investir em suas atividades operacionais. Além disso, em função dos prejuízos apurados ao longo dos anos esta organização tem trabalhado com passivo a descoberto. Diante disso, a organização não tem alternativa a não ser recorrer a recursos de terceiros. Em 2011, o LC se aproxima a 1 em função do aumento significativo nas aplicações financeiras da organização. Tal aumento foi em função do recebimento de subvenções federais, estaduais e municipais, que em 2011 aumentou aproximadamente 51% em relação às subvenções recebidas em 2010.

Os indicadores IPL, FPL, AT/PL e PNC/PL são negativos porque a organização vem atuando no mercado com passivo a descoberto significativo ao longo do período em análise. Desta forma é o capital de terceiros que move financeiramente a organização. Em 2008 o passivo a descoberto dobrou quando comparado com 2007 em função do aumento nos custos e despesas da organização desproporcional ao crescimento da receita auferida por esta. Este vem se agravando a cada ano. Em 2009 aumentou 28%, em 2010 em valor absoluto

praticamente não variou e em 2011 o passivo a descoberto teve uma melhora significativa de 45%. Conforme descrito no parágrafo anteriormente, tal melhora foi em função do recebimento significativo de subvenções.

A SPDM com o passivo a descoberto demonstra por meio do índice E que o ativo total da organização é 100% financiado por capital de terceiros. De acordo com o indicador CE a dívida de curto prazo em relação ao total das dívidas em 2007 representava 59%, reduziu para 44% em 2008, manteve-se neste patamar em 2009, voltando a subir em 2010, passando a representar 49% e em 2011 aumentou ainda mais, representando 54%. Tal situação combinada com os baixos índices de liquidez torna a situação financeira da organização preocupante. Além disso, esta vem operando com passivo a descoberto, o que torna a sua situação financeira ainda mais delicada. Os indicadores RFCP negativos demonstram que a organização não tem gerado caixa para atender suas obrigações de curto e longo prazo. Caso seja considerada a receita de doação e subvenção no resultado o indicador apurado ao longo dos exercícios melhoram, exceto em 2008, veja quadro descrito anteriormente.

Conforme verificamos nos resultados dos indicadores de Estrutura de Capital apresentados acima, a organização apresenta um elevado endividamento, sendo este significativamente composto por dívida de curto prazo. A organização possui passivo a descoberto, índice de liquidez inferior a 1 e do total da dívida da organização mais de 50% é composta por passivo oneroso. Veja no QUADRO 23 a participação do passivo oneroso e não oneroso em relação ao total do passivo da organização.

Quadro 23 – Composição do passivo em oneroso e não oneroso

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
Passivo Oneroso	89.347.708	129.144.337	134.151.548	137.062.005	138.098.299
Passivo não oneroso	83.116.409	61.509.632	71.279.723	73.831.039	74.216.577
% Passivo Oneroso/Passivo Total	52%	68%	65%	65%	65%

Fonte: Autoria própria.

Do total do passivo oneroso de 2007 a 2011, 64% correspondem a parcelamento de impostos e 36% a empréstimos contraídos pela organização. Já em relação ao passivo não oneroso da organização verifica-se que em 2007 37% era referente a despesas com pessoal e 27% a fornecedores. Já em 2008 os Fornecedores passam a corresponder a 32% do passivo não oneroso, enquanto que as despesas com pessoal reduz sua participação para 19%. A participação da conta de fornecedores e pessoal praticamente se mantém em 2009 e 2010. Já em 2011 a participação destas contas aumenta. Além disso, verifica-se que a conta provisões vai aumentando ao longo do período analisado e enquanto que em 2007 correspondia a 9% do

passivo não oneroso, em 2011 passou a corresponder a 16% deste. Tal despesa é uma reserva de um valor para atender a despesas que se espera, sendo reversíveis ou com probabilidade de redução. Por isso, embora aumente o passivo não oneroso da organização isso não significa que irão ocorrer no mesmo montante em que foram constituídas. Outra conta que também teve participação significativa de 2007 a 2010 foi a conta “Cheques emitidos a compensar”. Mas não é possível verificar quais despesas os cheques emitidos visavam liquidar. Veja no QUADRO 24 a evolução das contas que compõem o passivo não oneroso da organização.

Quadro 24 – Composição passivo não oneroso da organização SPDM

PASSIVO NÃO ONEROSO	31/12/2007	%	31/12/2008	%	31/12/2009	%	31/12/2010	%	31/12/2011	%
Fornecedores	22.261.258	27%	19.964.463	32%	22.280.582	31%	23.166.210	31%	25.153.743	34%
Despesa com pessoal	30.601.218	37%	11.399.746	19%	13.382.540	19%	15.184.477	21%	19.045.467	26%
Cheques emitidos a compensar	11.877.879	14%	12.720.931	21%	15.841.419	22%	11.659.280	16%	3.520.108	5%
Provisões	7.586.669	9%	8.185.861	13%	10.045.036	14%	10.671.610	14%	12.243.181	16%
Contas a pagar	5.333.920	6%	4.212.430	7%	4.780.434	7%	7.194.190	10%	5.901.492	8%
Outras contas	5.455.465	7%	5.026.201	8%	4.949.711	7%	5.955.273	8%	8.352.586	11%
Total Passivo Não Oneroso	83.116.409	100%	61.509.632	100%	71.279.723	100%	73.831.039	100%	74.216.577	100%

Fonte: Autoria própria.

Em relação aos indicadores de rotatividade verifica-se que o PMRV da organização possui pequenas alterações no período analisado, permanecendo praticamente o mesmo. Já o PME sofre oscilações, reduzindo significativamente em 2008 e permanecendo praticamente constante em 2010 e 2011. Isso ocorreu em 2008 em função da redução de 36% do saldo da conta “Estoques”, enquanto que os custos com materiais aumentaram 2%. Provavelmente em função da dificuldade em liquidar suas obrigações junto a fornecedores a organização está com dificuldade em manter estoques. O PMP é bem alto, fazendo com que o CF da organização seja negativo.

Ao analisar as variações na conta “Fornecedores” e custos com “Materiais Médicos Hospitalares” da organização verifica-se que enquanto o saldo da conta “Fornecedores” reduziu 10%, o saldo da conta “Materiais Médico Hospitalares” aumentou 2%. Em 2009 enquanto a conta “Fornecedores” aumentou 12%, o saldo da conta “Materiais Médico Hospitalares” reduziu 5%, evidenciando atrasos em pagamentos a fornecedores. Em 2010 enquanto a conta “Fornecedores” aumentou 4%, o saldo da conta “Materiais Médico Hospitalares” aumentou 3%, estando as variações mais coerentes. Em 2011 enquanto a conta “Fornecedores” aumentou 9%, o saldo da conta “Materiais Médico Hospitalares” aumentou somente 2%, evidenciando atrasos em pagamentos a fornecedores. Diante disso, constata-se que o aumento no PMP foi em função de atrasos em pagamentos realizados a fornecedores.

Os indicadores de lucratividade estão negativos em função dos prejuízos apurados pela organização ao longo do período analisado. Tais prejuízos são apurados principalmente em

função dos custos com serviços prestados serem superiores a receita de serviços auferida pela organização. Caso as doações e subvenções sejam reconhecidas no resultado, estes indicadores deixam de ser negativos, exceto em 2008 que mesmo com os valores recebidos ainda assim foi apurado prejuízo. O que demonstra o aumento significativo dos custos é o indicador C/RL. Neste é possível verificar que em 2007 os custos ultrapassaram 13% da receita, em 2008 17%, em 2009 9%, em 2010 aumentou para 42% e em 2011 para 45%. Outra situação identificada por meio do indicador DF/RL é que as despesas financeiras foram aumentando ao longo do período analisado, assim como os empréstimos contraídos pela organização no mesmo período.

Quanto aos indicadores ROE e ROA estes também são negativos. A organização está com o passivo a descoberto, diante disso não há o que se falar em retorno obtido no investimento do capital próprio. O ROA negativo demonstra a ineficácia da administração em gerar superávit com os ativos disponíveis para esta. Outra situação observada foi o desempenho do indicador RL/QL, verifica-se que a quantidade de leitos em 2007 e 2008 era de 712, em 2009 e 2010 passou a ser de 820 e em 2011 reduziu para 666. No entanto, ao analisar o indicador, verifica-se que embora a quantidade de leitos tenha aumentado significativamente de 2008 para 2009, não foi o que ocorreu com a receita líquida auferida pela organização no período. O mesmo não ocorreu em 2010, enquanto que em 2011 embora a quantidade de leitos tenha reduzido significativamente a receita líquida por leito aumentou. O que se observa é a evolução do indicador em sentido inverso ao aumento da quantidade de leitos no período analisado.

4.4.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico

No QUADRO 25 encontram-se registrados os resultados dos componentes do Modelo Dinâmico para análise do capital de giro da organização SPDM.

Quadro 25 – Resultados componentes do Modelo Dinâmico da SPDM

COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
CDG	(47.395.763)	(40.893.932)	(46.094.633)	(52.282.085)	(28.446.814)
NCG	(46.699.593)	(27.905.890)	(39.561.695)	(43.796.402)	(41.355.464)
T	(689.171)	(12.988.042)	(6.532.938)	(8.485.684)	12.908.650

Fonte: Autoria própria.

De acordo com o quadro acima a situação financeira da organização se enquadra no tipo V de 2007 a 2010, sendo esta classificada como muito ruim. Já em 2011 a sua situação financeira se enquadra no tipo VI que é de alto risco. As situações sinalizam uma gestão inadequada das operações. O tipo V demonstra que os recursos originários da NCG ($NCG < 0$) são complementados pelos recursos de curto prazo de T ($T < 0$) para o financiamento do capital de giro negativo ($CDG < 0$). Tal situação é muito delicada porque o financiamento de parte das aplicações de longo prazo está sendo realizado por meio dos recursos advindos do ciclo financeiro ($NCG < 0$) e das instituições financeiras ($T < 0$). Isso faz com que a organização fique muito exposta às flutuações da conjuntura econômica, do mercado financeiro e das políticas de concessão de crédito dos bancos. Já em 2011 a disponibilidade de recursos operacionais ($NCG < 0$) é suficiente para financiar o saldo de longo prazo ($CDG < 0$) e ainda permitir a existência de um excedente para aplicação no curto prazo ($T < 0$). No entanto a situação continua sinalizando uma gestão inadequada das operações, só que envolvendo riscos que precisam ser adequadamente gerenciados, tendo em vista a dependência dos recursos proporcionados pelo ciclo financeiro.

4.5 Análise Hospital AFECC

4.5.1 Análise Horizontal e Vertical

Ativo Circulante

A conta “Disponibilidades” da organização foi adquirindo representatividade no grupo do ativo circulante. Em 2007 representava 7%, esta participação foi aumentando ao longo do período, em 2011 passou a representar 19% do total do ativo circulante. Os aumentos mais significativos ocorreram em 2008 e 2010. Ao analisar as notas explicativas divulgadas pela organização verificou-se que o aumento significativo no saldo em 2008 foi em função de subvenções recebidas do governo que em valores absolutos foi no montante de aproximadamente R\$ 10.928.998, enquanto que em 2007 foi de R\$ 1.138.758. Do montante recebido 55% foram aplicados e 16% foram para o caixa da organização.

Já em 2010, a organização recebeu de subvenções do governo em valores absolutos o montante de R\$ R\$ 7.507.266, enquanto que em 2009 foi de R\$ 5.648.388. O aumento em termos percentuais de subvenções recebidas de 2009 para 2010 foi de 33%, ao passo que o aumento no saldo da conta “Disponibilidades” foi de 65%. Este aumento ocorreu na conta “Aplicações Financeiras”. Diante disso, verifica-se que o aumento não foi somente em função do recebimento de subvenções, mas principalmente em função do resultado positivo das atividades operacionais da organização. Isso pode ser corroborado nas análises do fluxo de

caixa de 2010 divulgado por esta, o resultado do fluxo de caixa das atividades operacionais em 2010 foi 58% maior que o apurado em 2009.

O ativo circulante corresponde a aproximadamente 37% do ativo total da organização, exceto em 2007 que correspondeu a 31%. Embora a conta “Disponibilidades” tenha adquirido representatividade no grupo, a conta mais expressiva do ativo circulante é a conta “Créditos” cuja subconta mais significativa é a “Contas a Receber de Clientes Bruta”. Verifica-se que o crescimento desta conta não acompanha o faturamento da organização, demonstrando aumento de inadimplência. Veja no QUADRO 26 a seguir que houve um aumento de 8% na conta “Receita de Serviços Hospitalares” de 2007 para 2008, no entanto o efeito não foi o mesmo no saldo da conta “Contas a Receber de Clientes Bruta” cujo aumento foi quase o dobro. A divergência no crescimento das contas também se observa em 2009, neste período o faturamento aumentou em 15% enquanto que o “Contas a Receber de Clientes Bruta” aumentou 10%. Isso ocorreu provavelmente em função da redução no prazo médio de recebimento.

Já em 2010 o faturamento teve um aumento de 11%, enquanto que o crescimento do saldo do “Contas a Receber de Clientes Bruta” reduziu 2%. Assim como em 2009, provavelmente em 2010 houve redução no prazo médio de recebimento. Já em 2011 enquanto o faturamento aumentou 13% o saldo do “Contas a Receber de Clientes Bruta” aumentou 55%. Diante disso, verifica-se o aumento significativo da inadimplência no período. Veja no QUADRO 26 a evolução do saldo das subcontas que compõem a conta “Contas a Receber de Clientes Líquida” e a conta “Receita de Serviços Hospitalares” auferida pela organização de 2007 a 2011.

Quadro 26 – Evolução das contas “Contas a Receber de Clientes Líquida” e “Receita de Serviços Hospitalares”

ATIVO CIRCULANTE	31/12/2007	31/12/2008	AH	31/12/2009	AH	31/12/2010	AH	31/12/2011	AH
<i>Contas a Receber de Clientes Líquida</i>	<i>12.430.457</i>	<i>15.472.814</i>	<i>24%</i>	<i>14.608.899</i>	<i>-6%</i>	<i>15.311.338</i>	<i>5%</i>	<i>25.454.447</i>	<i>66%</i>
Contas a Receber de Clientes Bruta	15.968.084	18.220.889	14%	20.007.716	10%	19.567.156	-2%	30.257.390	55%
(-) Provisão Para Créditos de Liquidação Duvidosa	- 3.537.627	- 2.748.075	-22%	- 5.398.817	96%	- 4.255.818	-21%	- 4.802.943	13%
DRE	31/12/2007	31/12/2008	AH	31/12/2009	AH	31/12/2010	AH	31/12/2011	AH
Receita de Serviços Hospitalares	60.248.150	64.995.411	8%	74.697.962	15%	83.045.145	11%	93.856.199	13%

Fonte: Autoria própria

É importante levar em consideração a composição do “Contas a Receber de Clientes Bruta”, visto que este é composto por grupo de clientes diferentes e por isso não é possível apurar precisamente qual é o responsável pelas variações identificadas nas análises realizadas anteriormente. Diante disso, a composição analítica da conta encontra-se descrita no QUADRO 27, bem como as análises realizadas:

Quadro 27 – Composição analítica da conta “Contas a Receber de Clientes Bruta”

ATIVO CIRCULANTE	31/12/2007	AV	31/12/2008	AV	AH	31/12/2009	AV	AH	31/12/2010	AV	AH	31/12/2011	AV	AH
<i>Contas a Receber de Clientes Bruta</i>	<i>15.968.084</i>		<i>18.220.889</i>			<i>20.007.716</i>			<i>19.567.156</i>			<i>30.257.391</i>		
Clientes particulares	36.874	0%	97.629	1%	165%	46.032	0%	-53%	24.326	0%	-47%	124.290	0%	411%
Diversos	3.979.924	25%	6.074.293	33%	53%	4.869.658	24%	-20%	7.491.946	38%	54%	16.113.864	53%	115%
Outros convênios	7.882.776	49%	8.190.424	45%	4%	11.673.406	58%	43%	8.329.098	43%	-29%	10.111.153	33%	21%
Serviços a faturar	3.959.634	25%	3.465.603	19%	-12%	3.418.620	17%	-1%	3.721.786	19%	9%	3.908.084	13%	5%
Outros créditos	108.876	1%	392.940	2%	261%	-	0%	-100%	-	0%	0%	-	0%	0%

Fonte: Autoria própria

Diante da composição acima, verifica-se por meio da análise vertical que a maior parte do saldo é composta pelas contas “Diversos” e “Outros Convênios”. Na conta “Diversos” o SUS é o responsável por parte significativa do saldo. Na conta “Outros Convênios” não há um convênio específico que se destaque. Esta conta apresenta oscilações de aumento e redução ao longo do período em análise. Isso demonstra aumento de faturamento e pagamentos constantes realizados. Já em relação a conta “Diversos” verifica-se aumento significativo no saldo de 2007 a 2011, o que demonstra ser este grupo o principal responsável pelo aumento da inadimplência na organização. Veja no quadro descrito a seguir a participação do SUS nesta conta ao longo do período, a informação foi retirada das notas explicativas das Demonstrações Financeiras divulgadas pela organização. No QUADRO 28 registra-se a composição analítica da conta “Diversos” registrada no balanço da organização AFECC.

Quadro 28 – Composição da conta “Diversos” do balanço da organização AFECC

ATIVO CIRCULANTE	31/12/2007	AV	31/12/2008	AV	31/12/2009	AV	31/12/2010	AV	31/12/2011	AV
DIVERSOS	3.979.924		6.074.293		4.869.658		7.491.946		16.113.864	
SUS	3.621.731	91%	5.952.807	98%	4.772.265	98%				
SUS e UNIMED							6.068.476	81%	13.535.646	84%
Outros	358.193		121.486		97.393		1.423.470		2.578.218	

Fonte: Autoria própria.

A organização não divulgou individualmente o valor devido pelo SUS nos anos de 2010 e 2011. No entanto, considerando a participação do SUS nos saldos de 2007 a 2009 e que não houve pagamentos nos demais anos, visto que não há redução de saldo neste período, é possível inferir que o SUS é o responsável por parte significativa do saldo da conta.

Ativo não circulante

O ativo imobilizado corresponde a aproximadamente 60% do saldo do ativo não circulante, com exceção de 2007 que correspondeu a 67%. Verifica-se que o saldo desta conta vem aumentando ao longo do período, em 2008 teve um aumento de 8% em relação a 2007, atingindo 24% de crescimento em 2011 comparado a 2010. De acordo com as informações registradas nas Demonstrações Financeiras divulgadas pela organização em notas explicativas, os investimentos de 2008 a 2010 são provenientes das subvenções recebidas do

governo. Já em 2011 o aumento foi resultante de financiamento, foi adquirido imóvel no valor de R\$ 11.750.000. A informação pode ser corroborada pelo aumento no saldo da conta “Empréstimos” de curto prazo e longo prazo.

Passivo Circulante

O passivo circulante representa em torno de 20% a 30% do passivo total ao longo do período analisado. No período de 2008 a 2011 o saldo mais significativo do grupo é representado pela conta “Subvenções e Doações”. De acordo com as informações divulgadas pela organização em 2007 as subvenções e doações recebidas eram reconhecidas diretamente em seu Patrimônio Líquido, por isso nesta conta não há saldo neste período. A contabilização foi alterada em função do pronunciamento número 7 realizado pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) em 2008. Este teve pequenas alterações e nova CPC nº 7 foi divulgada em 2010.

Passivo não circulante

O saldo mais significativo do grupo é o da conta denominada “Outras Obrigações de Longo Prazo”. Este saldo na organização corresponde a conta “Adiantamentos de Clientes” registrada na Demonstração Financeira divulgada pela organização. Os adiantamentos são realizados pela ArcelorMittal Tubarão (CST) e amortizados por meio de utilização de reserva de leitos.

Demonstração do Resultado do Exercício (DRE)

Na análise das organizações que são objeto da pesquisa, foi desconsiderado no resultado o montante recebido de doações e subvenções do governo. Isso foi realizado porque o objetivo da pesquisa é avaliar os resultados gerados pela organização. Na AFECC o efeito sobre o resultado das subvenções desconsideradas não foi significativo porque a organização reconheceu no resultado apenas parte da subvenção recebida. Tal procedimento está de acordo com a CPC 7 que informa que as subvenções só deverão ser reconhecidas no resultado quando existir segurança que a entidade cumprirá todas as condições estabelecidas e enquanto não atendido tais requisitos deverão ser registradas no ativo da organização em contrapartida a uma conta específica no passivo. Além disso, de acordo com o artigo 16 do mesmo pronunciamento, é fundamental pelo regime de competência, que a receita de subvenção governamental seja reconhecida em bases sistemáticas e racionais.

Ao analisar a DRE da organização verifica-se que a receita líquida de serviços desta está aumentando em valor absoluto ao longo do período analisado. Em 2008 embora a receita

de serviços tenha aumentado 8%, as receitas glosadas e canceladas reduziram 35%, trazendo um efeito positivo na receita líquida de serviços que aumentou 10% ao invés de 8%. Em 2009 o aumento de glosas e cancelamentos ocasionou uma pequena redução no aumento da receita líquida de serviços, que ao invés de ser de 15%, aumento registrado na receita de serviços, foi de 14%. Já em 2010, como não tiveram glosas e cancelamentos, a receita líquida de serviços teve um aumento de 15% ao invés de 11%, aumento registrado na receita de serviços. O mesmo ocorreu em 2011 em relação a receita líquida de serviços, só que em função das glosas e cancelamentos ocorridos neste período. Ao invés do aumento na receita líquida ter sido de 13% como o ocorrido na receita de serviços, foi de 10%.

Os custos também foram aumentando ao longo do período analisado. Observa-se que em 2008 quando comparado com 2007, este aumento foi praticamente o dobro do ocorrido na receita de serviços hospitalares. Isso fez com que o Superávit Bruto tivesse uma redução de 6%. Já em 2009 o aumento nos custos foi praticamente o mesmo ocorrido na receita do período, o que ocasionou um aumento no superávit bruto de 22%. Em 2010 teve um aumento do superávit bruto de 73%, pois a receita da organização aumentou 11%, enquanto os custos tiveram um aumento de 4%. Já em 2011 o superávit bruto permaneceu praticamente o mesmo em relação a 2010, pois embora a receita tenha tido um aumento de 13% e este tenha sido maior que o ocorrido em 2010, o aumento nos custos também foi maior, tendo sido este de 15%.

Ao analisar o resultado apurado pela organização, verifica-se que em 2008 embora o superávit bruto tenha reduzido 6% o resultado teve um aumento de 14% em relação a 2007. Isso ocorreu em função da redução de 24% na conta “Outras Despesas Operacionais” e o aumento de 38% na conta “Outras Receitas Operacionais”. Em 2009 o aumento no resultado apurado pela organização é proporcional ao aumento apurado no superávit bruto. Em 2010 o aumento no resultado apurado pela organização foi de 99% em função do aumento no superávit bruto de 73%, enquanto que em 2011 o resultado manteve-se praticamente o mesmo. É importante mencionarmos que o resultado financeiro não tem participação significativa no resultado da organização. Verifica-se que de 2007 a 2010 este em relação a receita líquida de serviço ficou próximo de zero, exceto em 2007 que ficou em torno de 1%. Já em 2011 o resultado financeiro ficou próximo de 2% da receita líquida de serviços.

Demonstração do Fluxo de Caixa

A demonstração de Fluxo de Caixa é elaborada pela organização por meio do método indireto. A seguir será analisada a capacidade de a organização gerar caixa e as necessidades

desta para utilizar esses recursos. Veja os resultados apurados no fluxo de caixa pela organização a partir de 2008 no QUADRO 29:

Quadro 29 – Fluxo de caixa da AFECC de 2008 a 2011

DESCRIÇÃO	2008	2009	AH	2010	AH	2011	AH
Fluxo de caixa das Atividades Operacionais	5.758.807	12.755.432	121%	20.020.036	57%	15.878.878	-21%
Fluxo de caixa das Atividades de Investimentos	- 8.106.808	- 11.477.322	42%	- 15.551.334	35%	- 21.188.820	36%
Fluxo de caixa das Atividades de Financiamentos	8.183.848	885.508	-89%	3.801.607	329%	10.441.044	175%
Caixa Total Gerado	5.835.847	2.163.618	-63%	8.270.309	282%	5.131.102	-38%

Fonte: Autoria própria.

A organização tem gerado caixa de 2008 a 2011, verifica-se que o caixa gerado pelas atividades operacionais vem aumentando no mesmo período, tendo tido uma redução de 21% em 2011. Também é possível constatar que a organização foi aumentando seus investimentos na aquisição de ativo imobilizado de 2008 a 2011. Além disso, verifica-se que a organização vem captando recursos de terceiros que tem sido investido na aquisição de imobilizado. É importante mencionarmos que a organização não reconhece no resultado o valor total recebido de subvenção, apenas a parcela cujas condições estabelecidas em convênio com o governo federal, estadual e municipal tenha sido cumprida. Desta forma as subvenções recebidas não tem exercido influência significativa nos resultados apurados pela organização no período analisado. Mas para fins de apuração de fluxo de caixa a organização considera o total de subvenções recebidas no fluxo de caixa gerado nas atividades de financiamentos.

Em 2008, verifica-se que os recursos gerados nas atividades operacionais não foram suficientes para os investimentos realizados. O caixa gerado nas atividades de financiamentos foi em função do recebimento de subvenções do governo federal, estadual e municipal neste período. Tendo sido o recurso investido na aquisição de imobilizado.

Em 2009, o fluxo de caixa gerado pelas atividades operacionais foi significativamente maior que em 2008. Isso ocorreu em função do aumento no saldo da conta “Clientes” ter sido menor 3,53 vezes, o que demonstra uma redução futura de caixa bem menor que a ocorrida em 2008. Neste ano por meio do fluxo de caixa das atividades de financiamentos verifica-se que parte das subvenções recebidas foram utilizadas para o pagamento de empréstimos e financiamentos, ficando o restante em caixa.

Em 2010, o superávit líquido apurado pela organização foi 1,95 vezes maior que em 2009 o que contribuiu significativamente para o aumento do caixa gerado nas atividades operacionais da organização neste período. Os recursos gerados nas atividades operacionais são suficientes para os investimentos realizados, havendo sobra de caixa. Adicionada às subvenções recebidas e registradas no fluxo de caixa de financiamentos que após liquidar

financiamentos adquiridos pela organização, contribui significativamente para o aumento do caixa gerado pela organização no período.

Já em 2011 os recursos gerados pelas atividades operacionais da organização não foram suficientes para os investimentos realizados por esta. Verifica-se que a organização contratou um financiamento para aquisição de imóvel, por isso o saldo registrado no fluxo de caixa das atividades de financiamento aumentou tanto. O saldo do caixa gerado pela organização no período foi em função dos financiamentos adquiridos.

4.5.2 Análises de indicadores econômico-financeiros

No QUADRO 30 encontram-se registrados os resultados dos indicadores econômico-financeiros utilizados na análise de desempenho da organização AFECC.

Quadro 30 – Indicadores econômico-financeiro da AFECC

INDICADORES	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
LC	1,54	1,31	1,23	1,40	1,57
IPL	124%	111%	107%	97%	94%
FPL	56%	57%	60%	65%	64%
E	44%	48%	40%	35%	36%
CE	45%	59%	72%	76%	70%
AT/PL	180%	176%	166%	155%	157%
PNC/PL	44%	35%	18%	13%	17%
RFCP	26%	24%	28%	45%	36%
PMR	77	88	73	66	99
PME	46	42	46	58	53
PMP	89	57	58	46	62
CO	123	130	119	124	152
CF	34	73	61	78	90
ML	9%	9%	10%	17%	15%
MFC	13%	15%	14%	22%	21%
C/RL	83%	85%	84%	76%	79%
DF/RL	-	-	-	-	-
RL/QL	226.001	305.041	353.189	407.084	430.696
ROE	14%	13%	13%	19%	16%
ROA	8%	7%	8%	12%	10%

Fonte: Autoria própria.

O indicador LC da organização é superior a 1, demonstrando a sua capacidade em saldar suas dívidas de curto prazo. Além disso, a organização tem gerado capital circulante líquido, o que demonstra que esta tem capital disponível para investir em suas atividades operacionais. Ao analisar os indicadores de estrutura de capital verifica-se por meio do IPL

que 100% do patrimônio líquido da organização estão aplicados no ativo permanente no período de 2007 a 2011. O indicador de 2007 a 2009 demonstra que parte do ativo permanente foi financiado por capital de terceiros. É possível constatar por meio do indicador FPL que a representatividade do patrimônio líquido no ativo total da organização foi aumentando de 2007 a 2011. Quanto ao indicador E verifica-se que este foi reduzindo ao longo do período analisado e de acordo com o indicador CE do total da dívida contraída pela organização a dívida de curto prazo foi adquirindo maiores proporções de 2007 a 2011. Em 2007 correspondia a 45% do total da dívida, em 2011 passou a corresponder a 70%. Verifica-se que de 2007 a 2009 o aumento do indicador CE está caminhando em sentido contrário ao indicador LC que embora seja superior a 1, neste período foi reduzindo e de 1,54 em 2007 chegou a 1,23 em 2009. No entanto, em 2010 e 2011 o indicador de liquidez aumentou e acompanhou o comportamento do CE, em 2010 passou a ser 1,4 e em 2011 1,57.

O indicador AT/PL demonstra que o capital próprio financia parte do ativo total da organização, sendo que parcela significativa deste é financiada por capital de terceiros. Embora a participação do capital de terceiros venha reduzindo ao longo do período em análise, visto que em 2007 representava 80% e em 2011 passou a representar 57%. O indicador PNC/PL também foi reduzindo de 2007 a 2010, enquanto que o indicador RFCP foi aumentando no mesmo período. O que demonstra a melhora na habilidade da organização em atender suas obrigações de curto e longo prazo a partir do caixa por ela gerado. Em 2011, verifica-se que o PNC/PL aumentou 30% quando comparado com 2010 e o RFCP reduziu 20% no mesmo período.

Conforme verificamos nos resultados dos indicadores de Estrutura de Capital apresentados acima, a organização apresenta uma considerável estrutura de endividamento. O endividamento desta foi reduzindo de 2008 a 2011 e, além disso, a maior parte do total da dívida da organização é composta por passivo não oneroso. Veja no QUADRO 31 a participação do passivo oneroso e não oneroso em relação ao total do passivo da organização.

Quadro 31 – Composição do passivo em oneroso e não oneroso

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
Passivo Oneroso	6.720.069	3.346.446	2.071.907	1.136.912	12.489.118
Passivo não oneroso	22.864.912	34.479.750	33.720.337	37.741.758	38.655.360
% Passivo não oneroso/Passivo Total	77%	91%	94%	97%	76%

Fonte: Autoria própria.

O passivo oneroso é composto por empréstimos contraídos pela organização e parcelamento de impostos. Verifica-se que em 2007 o saldo de empréstimos equivalia a 70% do passivo oneroso, em 2008 reduziu para 52%, em 2009 para 37%, em 2010 reduziu ainda mais, passando a corresponder a 15%. Já em 2011 o saldo de empréstimos aumentou significativamente e passou a corresponder a 93% do saldo do passivo oneroso, tal empréstimo foi contraído pela organização para o financiamento de imóvel. Em relação ao passivo não oneroso é possível constatar que as provisões em conjunto com as subvenções recebidas são responsáveis por parte significativa do saldo. Veja percentuais descritos no QUADRO 32 a seguir:

Quadro 32 – Participação das contas “Subvenções e doações” e “Provisões” no Passivo Oneroso

CONTAS	31/12/2007	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011
% Subvenções e doações	-	29%	40%	47%	44%
% Provisões	27%	24%	15%	14%	12%
% Total do Passivo não Oneroso	27%	53%	55%	60%	55%

Fonte: Autoria própria.

Quanto aos indicadores de rotatividade verifica-se que o PMRV foi aumentando ao longo do período analisado, assim como o PME. Enquanto que o PMP foi reduzindo de 2007 a 2010, aumentando em 2011. Isso fez com que o CO e CF também aumentassem ao longo do período, demonstrando que as atividades da organização têm demandado recursos.

Os indicadores de lucratividade também foram aumentando ao longo do período analisado, sendo que de 2007 a 2009 os aumentos não foram significativos. Já em 2010 o aumento foi expressivo, tendo uma pequena queda em 2011. O aumento dos indicadores em 2010 foi principalmente em função do aumento da receita que foi de 11% enquanto os custos aumentaram apenas 4%. O indicador C/RL demonstra que os custos de 2007 a 2009 em relação a receita não variaram significativamente. Já em 2010 teve uma redução aproximada de 10% e em 2011 voltou a aumentar não na mesma proporção em que reduziu em 2010.

Quanto ao indicador DF/RL a organização não divulga as despesas e receitas financeiras separadamente, desta forma não é possível identificar qual é a participação de cada uma delas no resultado financeiro da organização. Outro indicador analisado foi o RL/QL no intuito de se avaliar o desenvolvimento operacional da organização. O indicador foi aumentando ao longo do período analisado. Verificou-se que em 2007 tinham 256 leitos, em 2008 reduziu para 208, em 2009 e 2010 permaneceu com 204 leitos e em 2011 aumentou para 214. Embora a quantidade de leitos tenha reduzido ao longo do período, o indicador foi crescendo em função da receita de serviços auferida pela organização.

O indicador ROE de 2007 a 2009 praticamente não variou, em 2010 o retorno obtido com relação ao capital próprio investido em 2009 aumentou aproximadamente 46%. Em 2011 este retorno reduziu em torno de 16%. O indicador ROA se comportou da mesma forma, de 2007 a 2009 manteve-se praticamente o mesmo, em 2010 o indicador aumentou 50% quando comparado com 2009. Já em 2011 o indicador também reduziu aproximadamente 16%.

4.5.3 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico

No QUADRO 33 encontram-se registrados os resultados dos componentes do Modelo Dinâmico para análise do capital de giro da organização AFECC.

Quadro 33 – Resultados componentes do Modelo Dinâmico da AFECC

COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
CDG	7.156.016	7.005.483	5.989.801	11.722.903	20.297.152
NCG	4.319.847	(2.328.212)	(6.283.198)	(9.009.107)	(1.528.557)
T	2.836.169	9.333.695	12.272.999	20.732.010	21.825.709

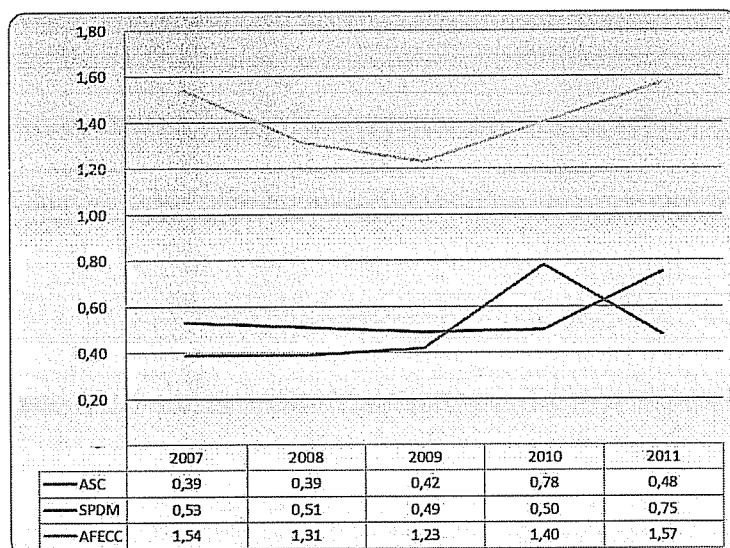
Fonte: Autoria própria.

De acordo com o quadro acima em 2007 a situação financeira da organização se enquadra no tipo II, classificada como sólida. Tal estrutura demonstra que os recursos de longo prazo ($CDG > 0$) são suficientes para financiar o NCG ($NGC > 0$) e a organização ainda dispõe de um excedente para aplicação no T ($T > 0$). Do ponto de vista financeiro, esta é uma estrutura confortável, pois existe uma “reserva de liquidez” disponível para proteger a organização contra as oscilações futuras em seu fluxo de caixa. Já de 2008 a 2011 se enquadra no tipo I que é classificada como excelente. Isso porque a fonte de recursos operacionais ($NCG < 0$) adicionada aos recursos de longo prazo ($CDG > 0$) está sendo aplicada a curto prazo no T ($T > 0$). Esta é uma estrutura sólida decorrente, em geral, de uma gestão financeira voltada para a manutenção de baixos níveis de risco financeiro. Em 2011 a organização sinaliza que a sua estrutura financeira tende a voltar a se enquadrar no tipo II, como ocorreu em 2007.

4.6 Comparativo entre indicadores econômico-financeiros

4.6.1 Liquidez Corrente (LC)

Gráfico 1- Evolução LC de 2007 a 2011

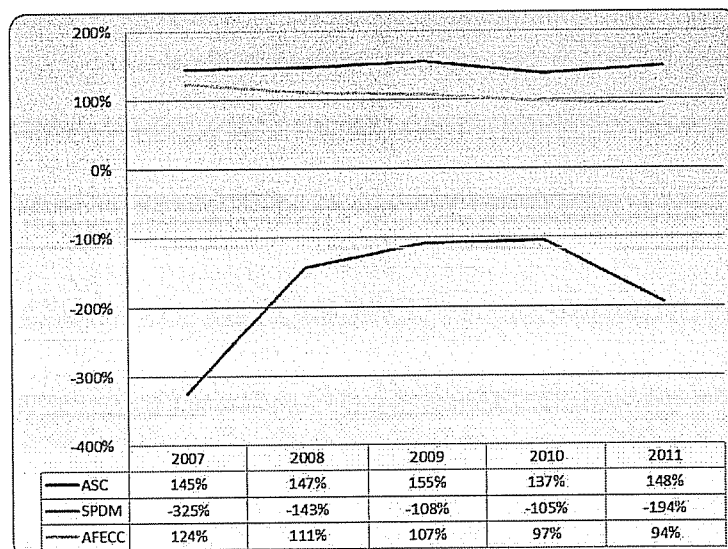


Fonte: Autoria própria.

Ao comparar os indicadores de liquidez, verifica-se que tanto a ASC quanto a SPDM apresentam índice de liquidez inferior a 1, evidenciando a existência de capital de giro negativo e portanto a necessidade das organizações em buscar capital de terceiros. Já a AFECC é a que apresenta melhor liquidez e está trabalhando com o capital de giro positivo e por isso é a que possui menor necessidade em buscar capital de terceiros. Os baixos indicadores apresentados pela ASC e SPDM demonstram a capacidade reduzida desses hospitais em saldar suas dívidas, tanto no curto quanto no longo prazo, o que aumenta seu risco de insolvência. Principalmente no caso da SPDM que vem trabalhando com passivo a descoberto.

4.6.2 Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)

Gráfico 2 - Evolução IPL de 2007 a 2011

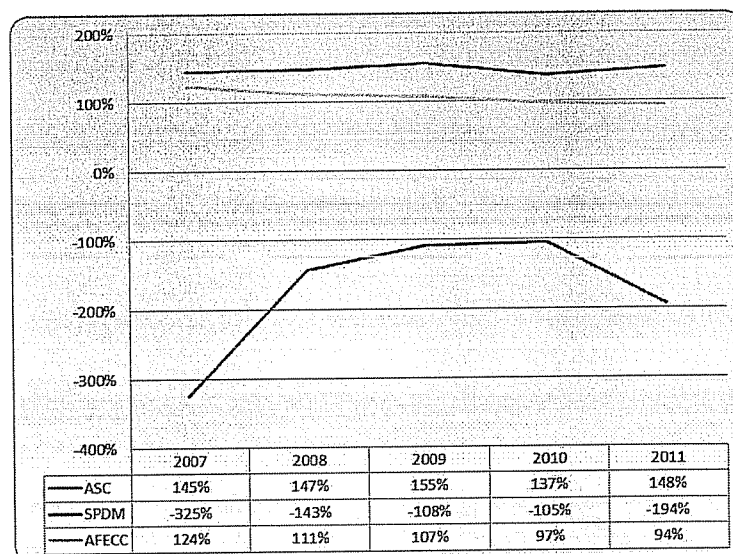


Fonte: Autoria própria.

Ao analisar a estrutura de capital das organizações, é possível verificar que além de 100% do patrimônio líquido estar aplicado no imobilizado da ASC e da AFECC tem ainda adicionado a este capital de terceiros. O que é diferente entre as organizações são os percentuais de participação do capital de terceiros, na ASC esta participação adicional gira entre 36% e 55% de acordo com o ano em todo o período analisado, enquanto que na AFECC gira entre 7% e 25% somente de 2007 a 2009. Em 2010 e 2011 o imobilizado recebeu apenas capital próprio. Já a situação da SPDM destoa das demais organizações porque está trabalhando com passivo a descoberto, por isso os indicadores aqui registrados estão negativos. Desta forma, verifica-se que 100% do imobilizado desta organização está sendo financiado por capital de terceiros.

4.6.3 Financiamento do Patrimônio Líquido (FPL)

Gráfico 3 – Evolução FPL de 2007 a 2011

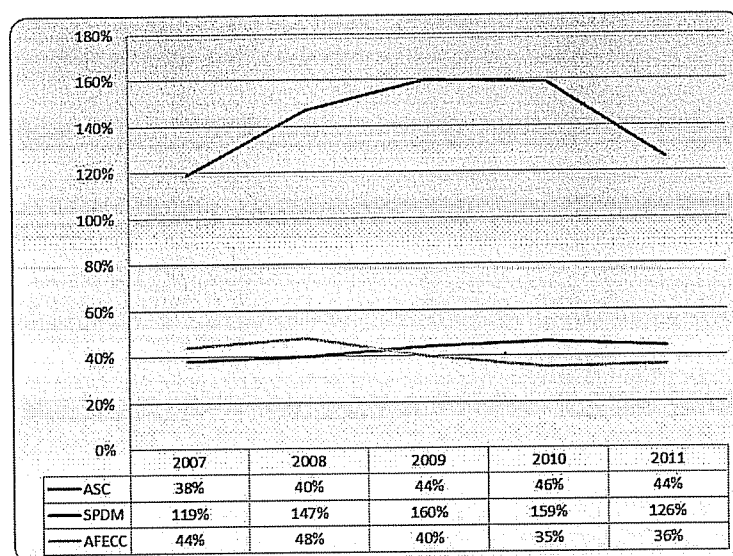


Fonte: Autoria própria

As participações do capital próprio em relação ao ativo total dos hospitais analisados representam entre 50% e 60% do ativo total, exceto em relação a SPDM que está com o passivo a descoberto e por isso o indicador encontra-se negativo. Verifica-se que o comportamento do indicador na ASC e na AFECC é contrário, enquanto que na ASC a participação do capital próprio no ativo total da organização está reduzindo ao longo do período analisado, na AFECC esta participação vem aumentando significativamente.

4.5.4 Endividamento (E)

Gráfico 4 – Evolução E de 2007 a 2011

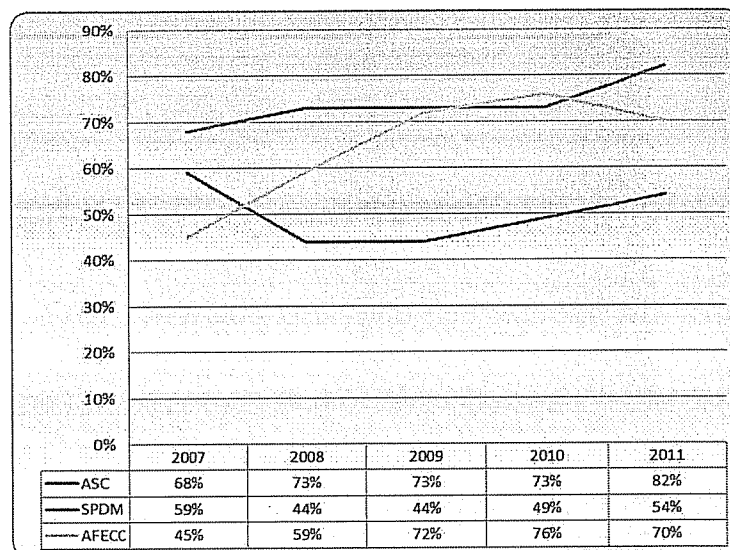


Fonte: Autoria própria.

O indicador E da AFC e da AFECC é significativo, no entanto o comportamento deste é contrário nas duas organizações. Enquanto que na ASC o endividamento foi aumentando ao longo do período analisado, na AFECC este foi reduzindo. Já a SPDM possui 100% do seu ativo financiado por recursos de terceiros, pois está operando com passivo a descoberto.

4.6.5 Composição do Endividamento (CE)

Gráfico 5 – Evolução CE de 2007 a 2011

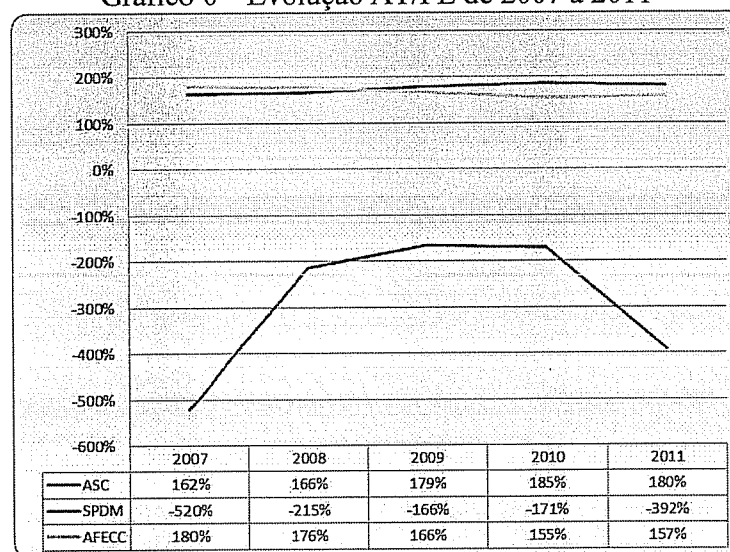


Fonte: Autoria própria.

Ao analisar a composição de endividamento das organizações verifica-se que a AFC e AFECC também são semelhantes: o percentual da dívida de curto prazo em relação ao total da dívida é superior a 60% na maior parte dos períodos em análise. Verifica-se que o comportamento do indicador no ASC teve maior estabilidade, de 2008 a 2010 praticamente não se alterou, aumentando aproximadamente 12% em 2011. Já na AFECC, o indicador foi aumentando de 2007 a 2010 e em 2011 reduziu 8%. Em contrapartida, o CE da SPDM apresenta melhores indicadores: a dívida de curto prazo é inferior a 50%, ultrapassando um pouco mais esse percentual nos anos de 2007 e 2008.

4.6.6 Ativo Total/Patrimônio Líquido (AT/PL)

Gráfico 6 – Evolução AT/PL de 2007 a 2011

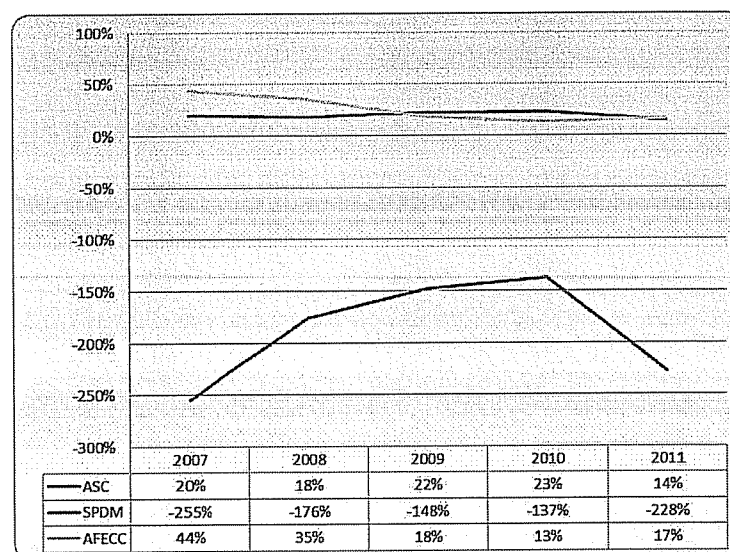


Fonte: Autoria própria.

O indicador AT/PL demonstra que o ativo total das organizações não é financiado 100% pelo capital próprio, visto que estes representam no mínimo uma vez e meia do patrimônio líquido. O comportamento do indicador na ASC e AFECC é contrário, enquanto que no primeiro o indicador foi aumentando no período analisado, na AFECC este foi reduzindo. Já no caso da SPDM o capital de terceiros é responsável pelo financiamento de 100% do seu ativo, pois a organização está com passivo a descoberto.

4.6.7 Financiamento com recursos (PNC/PL)

Gráfico 7 – Evolução PNC/PL de 2007 a 2011

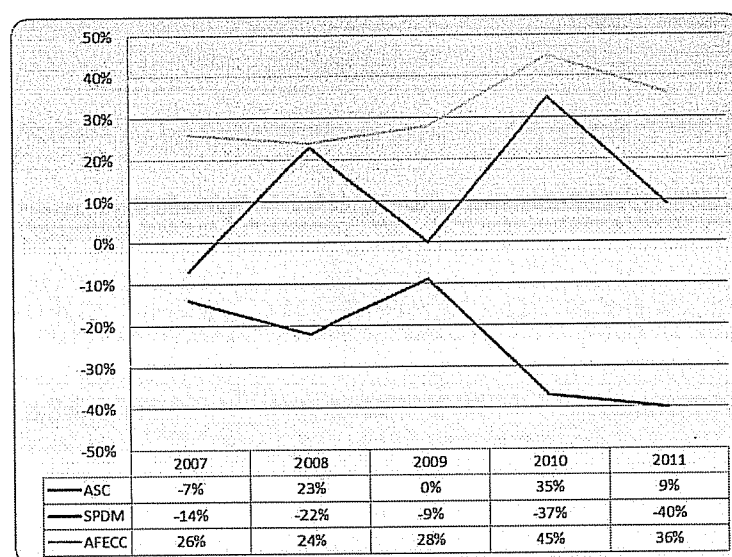


Fonte: Autoria própria.

De acordo com o indicador verifica-se que tanto na AFC quanto na AFECC o capital próprio é suficiente para cobrir o total das obrigações de longo prazo. Verifica-se que o comportamento do indicador é contrário nas organizações, na AFC este foi aumentando de 2007 a 2010 e em 2011 reduziu significativamente. Na AFECC este foi reduzindo significativamente de 2007 a 2010 e em 2011 aumentou. A SPDM destoa das demais organizações em função do passivo a descoberto.

4.6.8 Relação Fluxo de Caixa e Passivo (RFCP)

Gráfico 8 – Evolução RFCP de 2007 a 2011

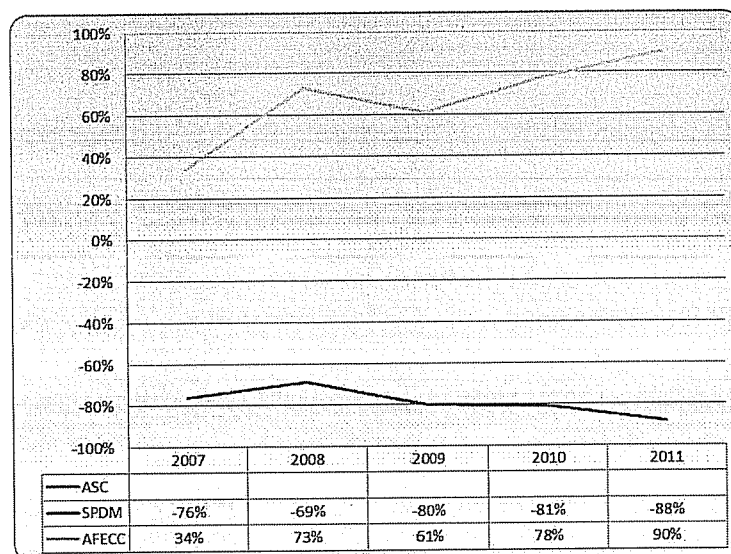


Fonte: Autoria própria.

O indicador demonstra a habilidade da organização em atender suas obrigações de curto e longo prazo a partir do caixa gerado. Os indicadores negativos foram gerados em função dos prejuízos apurados nestas organizações. A AFECC é a organização que gerou os melhores percentuais de caixa em relação ao total das obrigações desta, o indicador foi aumentando de 2007 a 2010 e em 2011 reduziu 20%. O indicador na AFC apresentou oscilações no período analisado, os melhores caixas gerados pela organização foram em 2008 e 2010 e em 2011 verifica-se que o indicador reduziu aproximadamente 73%. Já na SPDM o indicador é negativo durante todo o período analisado.

4.6.9 Ciclo Financeiro (CF)

Gráfico 9 – Evolução CF de 2007 a 2011

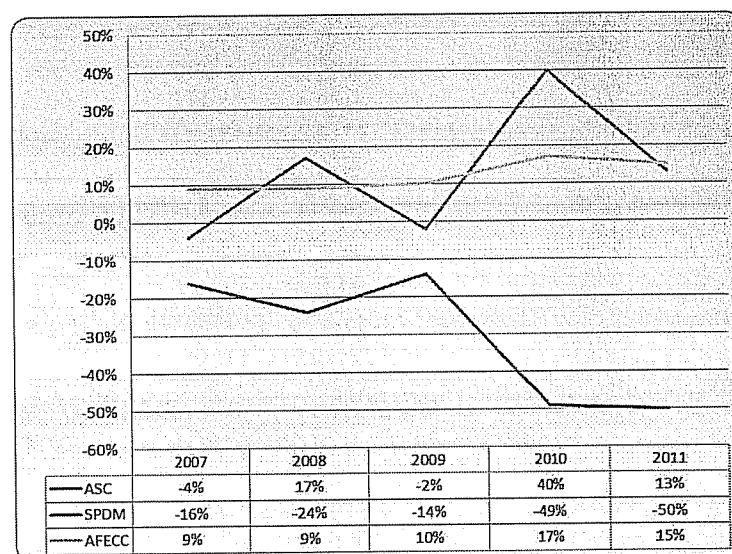


Fonte: Autoria própria.

Não foi possível calcular o prazo médio de estoque e de pagamento da AFC, pois esta não discrimina nas demonstrações financeiras divulgadas o custo com materiais. Diante disso também não foi possível calcular o ciclo operacional e nem financeiro da organização, por isso não será considerado na análise do ciclo financeiro. Ao comparar os prazos médios de recebimento e estocagem da AFECC e SPDM, verifica-se que estes são maiores na AFECC. Enquanto que os prazos médios de pagamento do SPDM são significativamente maiores que os da AFECC. Isso fez com que o ciclo financeiro da SPDM ficasse negativo, no entanto levando em consideração o contexto operacional da organização e a evolução dos saldos das contas verifica-se que o prazo de pagamento é maior não em função da extensão de prazo pelo fornecedor, mas sim ao atraso nos pagamentos realizados. Isso faz com que se tenha a impressão de que as atividades da SPDM fornecem recursos que poderão ser direcionados para outras atividades. Já o ciclo financeiro da AFECC demonstra que a organização demanda mais tempo para receber os serviços prestados que para a realização dos pagamentos a fornecedores, demonstrando que suas atividades demandam recursos. O aumento dos prazos de recebimento é em função do aumento da inadimplência ocorrido principalmente com o cliente SUS.

4.6.10 Margem Líquida (ML)

Gráfico 10 – Evolução ML de 2007 a 2011



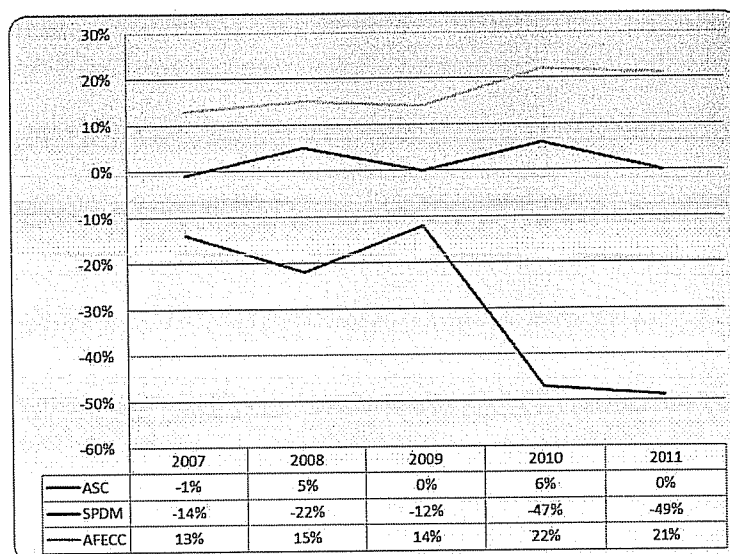
Fonte: Autoria própria.

Ao comparar a margem líquida das organizações, verifica-se que a AFECC é o que apresenta os melhores indicadores, exceto em 2008 e 2010 cujos indicadores melhores são os da ASC. Verifica-se que o indicador na AFECC demonstrou uma maior estabilidade, aumentando significativamente em 2010 e com uma pequena redução em 2011. Já o indicador na ASC oscila ao longo do período analisado, isso dificulta precisar o comportamento do lucro em relação a cada real de serviço prestado. Nesta organização os indicadores em 2007 e 2009 são negativos em função dos prejuízos apurados nestes períodos, melhorando significativamente em 2010 e reduzindo em 2011 67%.

A SPDM apresenta indicador negativo em todo o período analisado, em função dos prejuízos apurados. Tais prejuízos foram principalmente em função dos custos prestados estarem superiores as receitas de serviços auferidas pela organização. Verifica-se que os piores indicadores de ML desta organização ocorreram em 2010 e 2011, período em que os custos ultrapassaram em 40% a receita auferida no mesmo período.

4.6.11 Margem do Fluxo de Caixa (MFC)

Gráfico 11 – Evolução MFC de 2007 a 2011

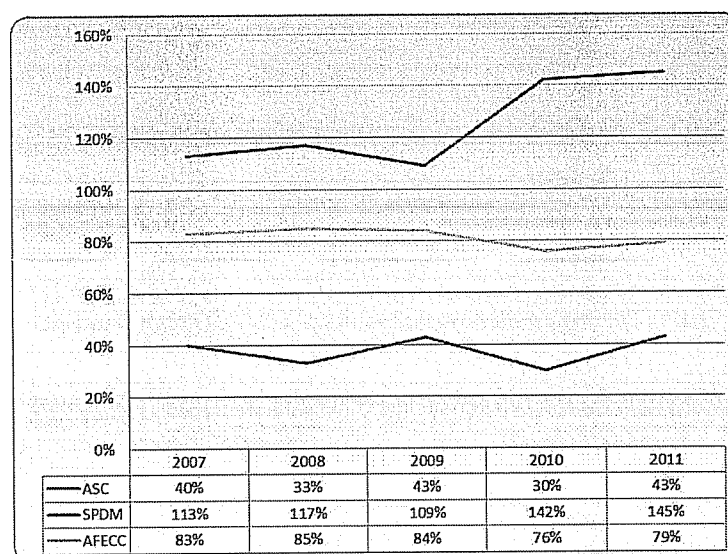


Fonte: Autoria própria.

Verifica-se que a AFECC é o que apresenta os melhores indicadores em função do caixa gerado pela organização. O fluxo de caixa em relação à receita da AFECC foi aumentando de 2007 a 2010, embora tenha tido uma pequena redução em 2009. Verifica-se também que em 2011 o indicador teve uma pequena redução quando comparado com 2010. Já o indicador da ASC apresentou oscilações ao longo do período analisado, desta forma não é possível prever seu comportamento na organização. O melhor indicador foi em 2008 e 2010, em 2007 em função do prejuízo apurado pela instituição este ficou negativo e em 2009 e 2011 se aproximou a zero. A SPDM não gerou caixa em relação às receitas geradas pela organização, por isso durante todo o período analisado o indicador ficou negativo.

4.6.12 Custo/Receita Líquida (C/RL)

Gráfico 12 – Evolução C/RL de 2007 a 2011



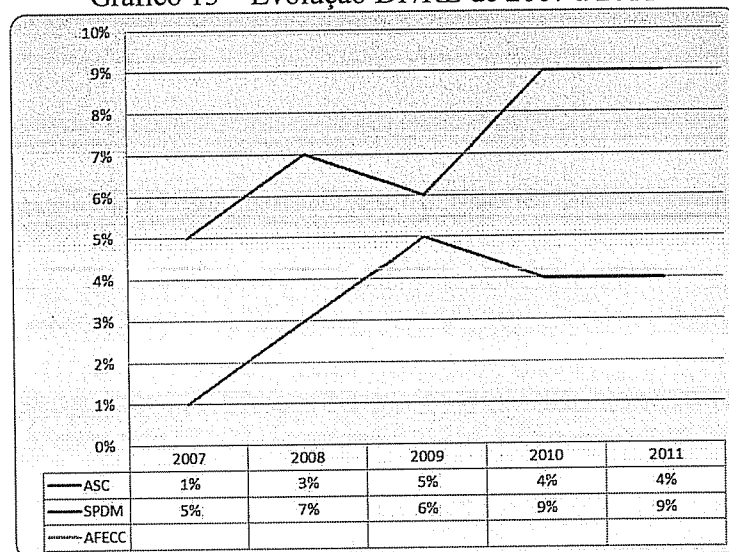
Fonte: Autoria própria.

O indicador da AFC só poderá ser utilizado para avaliar aumento e redução do custo em relação à receita líquida da organização e não como comparativo para as demais organizações. Isso porque nos custos da AFC não está incluído o custo com material como nas demais organizações, pois a AFC não discriminou em suas Demonstrações Financeiras este montante. Verifica-se que o indicador na AFC alternou, entre aumento e redução dos custos em relação à receita, na SPDM o indicador foi aumentando, exceto em 2009 que teve uma pequena redução. Na AFECC verifica-se que de 2007 a 2009 o indicador teve pequenas variações, reduzindo em 2010 e aumentando novamente em 2011. Sendo assim não há uma similaridade no comportamento dos custos em relação à receita líquida auferida pelas organizações.

Ao comparar os custos da AFECC com a SPDM verifica-se que o custo desta organização é mais enxuto e este é mais coerente com as receitas auferidas por esta. Na SPDM verifica-se que os custos ultrapassam a receita líquida da organização, refletindo nos prejuízos apurados ao longo do período analisado.

4.6.13 Despesa Financeira/Receita Líquida (DF/RL)

Gráfico 13 – Evolução DF/RL de 2007 a 2011

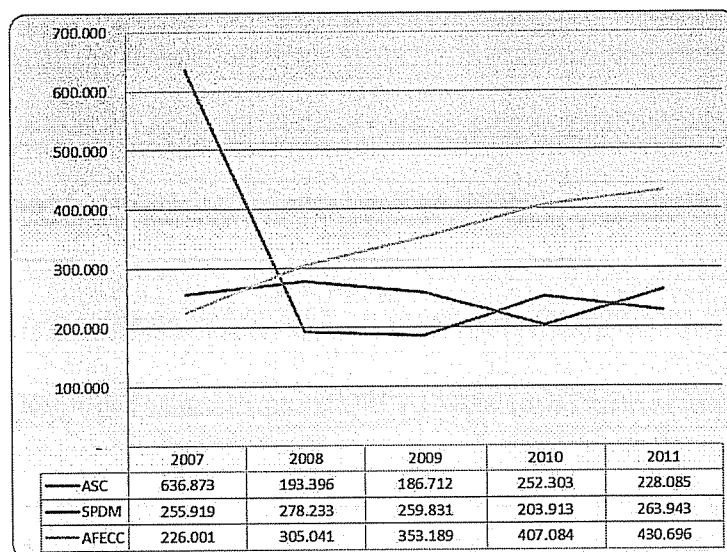


Fonte: Autoria própria.

Não foi possível calcular este índice na organização AFECC, pois esta não divulga o montante relativo à despesa financeira e sim o resultado líquido financeiro. Ao comparar a ASC e a SPDM verifica-se que na segunda a participação das despesas financeiras é maior que na ASC. O comportamento do indicador é parecido nas duas organizações, tendo em vista que de 2007 a 2009 o indicador foi aumentando, embora na SPDM tenha tido uma pequena redução em 2009, em 2010 e 2011 permaneceu o mesmo.

4.7.14 Receita Líquida/Quantidade de leitos (RL/QL)

Gráfico 14 – Evolução RL/QL de 2007 a 2011



Fonte: Autoria própria.

É importante ressaltar que o indicador de 2007 da organização ASC não deve ser considerado no comparativo do período analisado, em função dos parâmetros contábeis estarem divergentes do adotado por esta de 2008 a 2011. Veja a quantidade de leitos por organização de 2007 a 2011 no QUADRO 34:

Quadro 34 – Quantidade de leitos por organização de 2007 a 2011

ORGANIZAÇÕES	2007	2008	2009	2010	2011
ASC	147	147	147	147	147
SPDM	712	712	820	820	666
AFECC	256	208	204	204	214

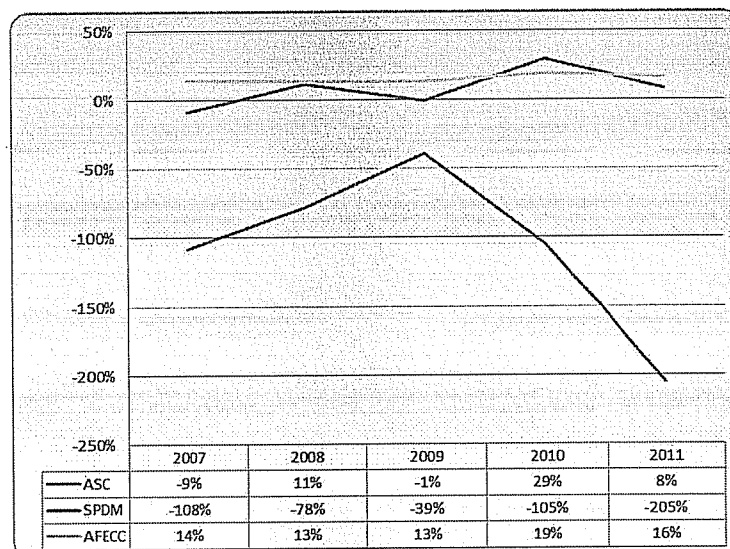
Fonte: Autoria própria.

Tanto na ASC quanto na AFECC o indicador foi aumentando ao longo do período analisado. Verifica-se que a AFECC teve um desempenho melhor dentre as organizações analisadas, considerando que a quantidade de leitos reduziu de 2008 a 2011 quando comparado com 2007, no entanto o indicador continuou em ascensão no mesmo período. A ASC também teve um bom desempenho, considerando que a quantidade de leitos não variou, entretanto o indicador também continuou em ascensão. Já a SPDM foi a organização que apresentou o pior desempenho, considerando que embora a quantidade de leitos tenha aumentado de 2008 para 2009 e 2010 o mesmo não ocorreu com o indicador. Este reduziu em 2009 quando comparado com 2008, reduzindo ainda mais em 2010. Embora em 2011

percebe-se uma melhora significativa do indicador, mesmo com a redução de aproximadamente 18%.

4.7.15 Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE)

Gráfico 15 – Evolução ROE de 2007 a 2011

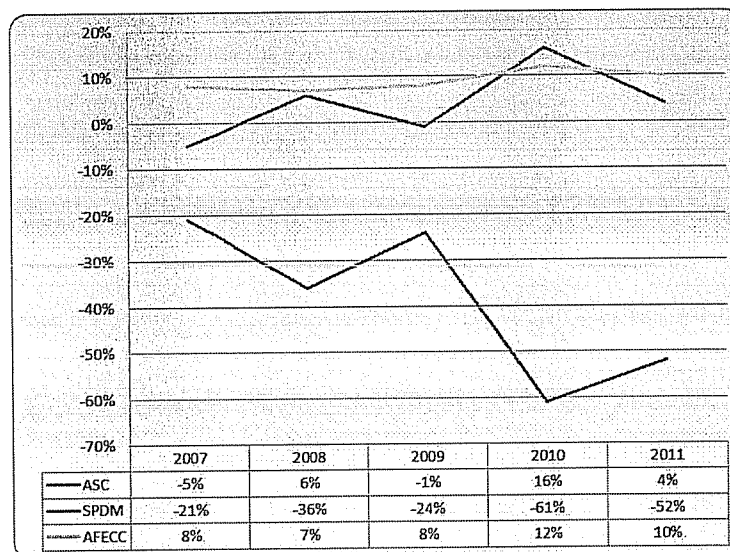


Fonte: Autoria própria.

O indicador ROE fica comprometido quando o resultado é negativo, foi o que ocorreu com a SPDM e com a ASC nos anos de 2007 e 2009. Já em relação a AFECC verifica-se que o ROE praticamente não variou ao longo do período em análise, exceto em 2010 e 2011 períodos que tiveram um pequeno aumento. Quanto a ASC se a compararmos com a AFECC o ROE em 2010 desta organização foi o melhor retorno do capital próprio do ativo, em 2008 o seu retorno se aproxima ao obtido pela AFECC.

4.9.16 Retorno sobre o Ativo (ROA)

Gráfico 16 – Evolução ROA de 2007 a 2011



Fonte: Autoria própria.

O indicador ROA fica comprometido quando o resultado é negativo, foi o que ocorreu com a SPDM e com a ASC nos anos de 2007 e 2009. Já em relação a AFECC verifica-se que o ROA também permaneceu praticamente o mesmo, exceto nos anos de 2010 e 2011 que teve um pequeno aumento. Quanto a ASC se a compararmos com a AFECC o ROA em 2010 foi o melhor retorno do capital próprio do ativo, em 2008 o retorno se aproxima ao obtido pela AFECC.

4.9.17 Análise capital de giro via Modelo Dinâmico

No QUADRO 35 estão registrados os resultados dos componentes do modelo dinâmico das organizações analisadas de 2007 a 2011.

Quadro 35 – Resultados modelo dinâmico de 2007 a 2011

ORGANIZAÇÃO	COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
ASC	CDG	- 10.482.470	- 13.269.197	- 15.238.831	- 7.128.840	- 19.328.068
	NCG	- 10.409.726	- 17.540.467	- 19.768.522	- 24.410.630	- 29.336.145
	T	- 72.744	4.271.270	4.529.691	17.281.790	10.008.077

ORGANIZAÇÃO	COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
SPDM	CDG	- 47.395.763	- 40.893.932	- 46.094.633	- 52.282.085	- 28.446.814
	NCG	- 46.699.593	- 27.905.890	- 39.561.695	- 43.796.402	- 41.355.464
	T	- 696.171	- 12.988.042	- 6.532.938	- 8.485.684	12.908.650

ORGANIZAÇÃO	COMPONENTES	2007	2008	2009	2010	2011
AFECC	CDG	7.156.016	7.005.483	5.989.801	11.722.903	20.297.152
	NCG	4.319.847	- 2.328.212	- 6.283.198	- 9.009.107	- 1.528.557
	T	2.836.169	9.333.695	12.272.999	20.732.010	21.825.709

Fonte: Autoria própria.

Ao comparar as situações financeiras da organização, verifica-se que a AFECC é a que apresenta situação de liquidez sólida e confortável. A operação produz recursos que juntamente com os recursos de longo prazo são direcionados para o mercado financeiro em aplicações no saldo de tesouraria. Já a ASC e a SPDM apresentam situação de gestão inadequada, a SPDM de 2007 a 2008 apresentou uma situação mais delicada, visto que o financiamento de parte das aplicações de longo prazo está sendo originária do ciclo financeiro e de instituições financeiras. O que faz com que a organização fique mais exposta às variações do mercado financeiro, às flutuações da conjuntura econômica e das políticas de crédito dos bancos. Em 2011 a sua situação fica igual à situação da ASC de 2008 a 2010, embora a situação desta organização não seja tão delicada quanto a da SPDM a sua estrutura apresenta riscos que devem ser gerenciados em função da dependência dos recursos proporcionados pela operação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve seu foco em hospitais filantrópicos tendo em vista sua necessidade de sobrevivência no mercado, embora sua finalidade não seja o lucro. Foram selecionados três hospitais filantrópicos registrados no banco de dados do NEGEC (Núcleo de Estudos Gerenciais e Contábeis da UFMG), na seleção foi considerado o comprometimento destes com empréstimos registrados no passivo em suas Demonstrações Contábeis. Pois a pesquisa teve como objetivo geral analisar a estrutura financeira de hospitais filantrópicos do ano de 2007 a 2011.

Além do objetivo geral a pesquisa traçou alguns objetivos específicos que serão descritos em conjunto com os resultados alcançados. O primeiro dos objetivos específicos definidos na pesquisa foi a análise da situação financeira dos hospitais filantrópicos por meio de indicadores econômico-financeiros via Modelo Tradicional. Este será apresentado em conjunto com o quinto objetivo que foi comparar os resultados dos indicadores financeiros dos três hospitais filantrópicos analisados. Por meio da avaliação destes indicadores verifica-se que os hospitais ASC e SPDM possuem o índice de liquidez inferior a 1, demonstrando a princípio baixa solvência. Já o hospital AFECC possui índices superiores a 1, demonstrando a princípio maior capacidade de cumprir suas obrigações de curto prazo. Já em relação a estrutura de capital das organizações, verifica-se que parte significativa do imobilizado dos hospitais ASC e AFECC são financiadas por capital de terceiros, sendo que no hospital SPDM este financia 100% do imobilizado, visto que está operando com passivo a descoberto. O ativo destas organizações é financiado por capital de terceiros em aproximadamente 40%, exceto a SPDM cujo financiamento é de 100%. Além disso, a composição do endividamento nos hospitais ASC e AFECC é representada por mais de 50% por dívida de curto prazo. Já o hospital SPDM, embora esteja trabalhando com passivo a descoberto a composição do seu endividamento é próxima aos 50%. Ainda sobre a estrutura de capital verifica-se que a AFECC tem habilidade maior que as demais organizações em atender suas obrigações de curto prazo e longo prazo.

Quanto ao ciclo financeiro destas organizações verifica-se que embora a SPDM seja detentora do maior índice de endividamento, esta apresentou o melhor ciclo financeiro. Enquanto que a AFECC possui o menor índice de endividamento, apresentou pior ciclo financeiro. Verifica-se que o prazo médio de pagamento da SPDM é superior ao somatório do prazo médio de recebimento e estocagem. Isso ocorreu principalmente em função da

inadimplência por parte da SPDM. Já em relação a ASC não foi possível calcular tal ciclo, pois a organização não divulga o volume de materiais adquiridos ao longo do período o que inviabiliza os cálculos do prazo médio de pagamento e estocagem. Também não foi identificado nas notas explicativas das Demonstrações Financeiras divulgadas pela organização o saldo do estoque de materiais desta.

Também foram analisados os índices de lucratividade e verificou-se que das três organizações analisadas, a AFECC foi a que apresentou os melhores índices de lucratividade. A ASC em alguns períodos também apresentou bons resultados. Já a SPDM apresentou índices negativos, tendo em vista o seu passivo a descoberto. Além destes indicadores também foram analisados indicadores gerenciais. Verificou-se que a AFECC apresentou os melhores resultados da relação custo e receita líquida de serviços, retorno sobre o Patrimônio Líquido e o retorno sobre os ativos.

O segundo objetivo foi avaliar o capital de giro dos hospitais filantrópicos pesquisados via Modelo Dinâmico. Verificou-se que a situação financeira da AFECC foi a única que apresentou liquidez sólida e confortável. A ASC e a SPDM apresentam situação de gestão inadequada, sendo que a SPDM está com a situação mais delicada. Pois o financiamento de parte das aplicações de longo prazo é originário do ciclo financeiro e de instituições financeiras. Isso faz com que a organização fique exposta às flutuações da conjuntura econômica, as variações do mercado financeiro e das políticas de crédito dos bancos. A ASC não possui situação financeira tão delicada quanto a da SPDM, mas possui uma estrutura de risco que deve ser gerenciada com cuidado, pois a sua estrutura financeira é dependente de recursos proporcionados pela operação.

O terceiro objetivo específico traçado na pesquisa foi avaliar o grau de endividamento e o perfil da dívida dos hospitais filantrópicos avaliados. As organizações selecionadas na pesquisa têm características comuns como a filantropia e por isso estas organizações não visam o lucro. São também consideradas de utilidade pública, federal, estadual e municipal. Por isso as três são detentoras de imunidade sobre seu patrimônio. A SPDM e a AFECC possuem isenções tributárias adicionais por atenderem aos requisitos definidos na lei 12.101/09 e, portanto serem certificadas como organização beneficente de Assistência Social. Por isso, estas se beneficiam da isenção de contribuição previdenciária patronal e sobre serviços avulsos a elas prestados. Bem como das contribuições a cargo da empresa provenientes do faturamento e do lucro. Além das isenções estas organizações também recebem quantias significativas de subvenções do governo federal, estadual e municipal, benefício não recebido pela ASC.

Em conformidade com o inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, a AFECC e a SPDM tem por obrigação ofertar a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de 60%. Na pesquisa foi possível verificar que na AFECC em 2007 72% de seus atendimentos foram prestados aos clientes SUS, em 2008 66%, em 2009 69%, em 2010 70% e em 2011 75%. Já a SPDM apresenta percentuais bem mais elevados, em 2007 99% de seus atendimentos foram prestados aos clientes SUS e de 2008 a 2011 em torno de 95%. Já a ASC não tem a obrigatoriedade de prestar serviços para o SUS, tem em seu estatuto como objetivo além de outros prestar gratuitamente assistência médica ambulatorial, hospitalar, sanatorial e odontológica às pessoas indigentes e/ou carentes de recursos. Em suas demonstrações contábeis há a informação de que prestam serviços e participam de vários projetos sociais.

Conforme descrito anteriormente a SPDM e a AFECC são as organizações que possuem a maior quantidade de isenções. No entanto, a SPDM durante todo o período analisado tem trabalhado com passivo a descoberto, entretanto verifica-se que em torno de 80% da sua receita líquida advém do SUS. A inadimplência tem permanecido ao longo do período analisado, aumentando em 2011. Verifica-se que o aumento em seus custos são superiores a receita líquida obtida pela organização, em 2007 representava 113% e em 2011 passou a representar 145%. Isso pode comprovar a teoria defendida pelos hospitais filantrópicos e as Santas Casas em função da insuficiência da tabela do SUS para consecução de suas atividades. A organização está totalmente endividada, tanto que tem operado com passivo a descoberto, verifica-se que o grau de endividamento foi aumentando de 2007 a 2010, tendo reduzido em 2011. Do total da dívida, mais de 50% é constituído por passivo oneroso, em 2007 este representava 52%, em 2008 passou a representar 68% e de 2009 a 2011 permaneceu em torno de 65%. Do passivo oneroso mais de 60% é composto por parcelamento de impostos.

A AFECC tem os mesmos benefícios da SPDM, no entanto a sua situação financeira está mais confortável. Entretanto aproximadamente 80% da receita líquida auferida pela SPDM são referentes a serviços prestados para o SUS, enquanto que na AFECC esta corresponde a apenas aproximadamente 40% da receita líquida. Verifica-se que a inadimplência nos serviços prestados ao SUS é maior, no entanto a influência no caixa da organização não é tão significativa quanto na SPDM. Na AFECC os custos da organização correspondem em média 81% da receita líquida auferida pela organização. Sobre esta organização não é possível comprovar se a tabela do SUS é insuficiente em função da sua representatividade na AFECC. O índice de endividamento é em média de 41%, enquanto que

o da SPDM é de mais de 100%. Do total da dívida mais de 76% é composta por passivo não oneroso, de 2008 a 2010 este correspondeu a mais de 90%, logo a maior parte da dívida não é geradora de despesas financeiras para a AFECC.

Embora a ASC tenha menos benefícios que a AFECC e SPDM, esta apresenta uma situação semelhante a da AFECC em alguns aspectos. No caso do endividamento, por exemplo, este é bem próximo ao da AFECC, no entanto vem aumentando ao longo do período analisado, enquanto que na AFECC este vem reduzindo. Isso em função do recebimento de subvenções e doações pela AFECC, fato que não ocorre na ASC. A relação custo versus receita líquida não foi possível comparar porque a ASC não divulgou os custos com materiais. A organização informa que presta serviços para as comunidades carentes e não detalha atendimentos ao SUS. Quanto a inadimplência verifica-se que esta aumentou somente em 2009, em 2010 verifica-se que houve um volume maior de recebimentos em relação ao aumento na receita de serviços prestados. Quanto ao total da dívida verifica-se que assim como na AFECC a maior parte desta é composta por passivo não onero. Em termos percentuais o passivo não oneroso da ASC é menor que o da AFECC, na primeira em 2007, 2009 e 2011 gira em torno de 86%, em 2008 93% e em 2010 77%.

O quarto objetivo específico definido foi analisar a relação entre receitas, geração de caixa, investimentos e fontes de financiamento. Por meio da análise do fluxo de caixa das organizações, foi possível constatar que a SPDM recebeu no período analisado quantias significativas de subvenções do governo federal, estadual e municipal, além de doações. Em 2008 não gerou caixa, mesmo com as subvenções e doações recebidas, além dos empréstimos adquiridos pela organização neste período. Já de 2009 a 2011 a organização gerou caixa, em 2010 o caixa gerado foi em função dos empréstimos de curto prazo adquiridos pela organização. Em 2009 este foi gerado pelas atividades operacionais, primeiro porque neste período a organização apurou resultado positivo em função das subvenções e doações recebidas. Depois que este resultado foi ajustado na Demonstração do Fluxo de Caixa para que fosse transformado em caixa, este ficou negativo tendo sido revertido em positivo em função das variações nas contas de curto prazo. O principal responsável pelo saldo de caixa gerado em 2009 nestas variações de curto prazo foi o aumento do montante a ser pago a Fornecedores e de Contas a Pagar postergados, bem como as Provisões constituídas e não realizadas. Já em 2011 o caixa gerado pela organização foi tanto em função das atividades operacionais quanto da aquisição de financiamento. O financiamento foi para o investimento no ativo imobilizado e o caixa gerado nas atividades operacionais foi em função do resultado positivo apurado pela organização no período por causa do recebimento de subvenções e

doações. Mesmo após os ajustes e variações das contas de curto prazo, o saldo de caixa gerado continuou significativo.

A AFECC gerou caixa durante todo o período analisado, verifica-se que as atividades operacionais foram responsáveis pela maior parte do caixa gerado. Embora a organização também receba quantias significativas de subvenções do governo estas não são totalmente apropriadas no resultado. Além disso, no período analisado as subvenções não foram as responsáveis pelo resultado positivo apurado em suas atividades operacionais. Já nas atividades de financiamento verifica-se que de 2008 a 2010 o caixa gerado nestas foi em função das doações e subvenções recebidas, tendo sido estes recursos utilizados na liquidação de empréstimos e financiamentos. Bem como, em investimentos em ativo imobilizado. Em 2011 a organização buscou financiamento para a aquisição de imobilizado, este não foi suficiente tendo sido utilizado recursos gerados pelas atividades operacionais.

A ASC gerou caixa somente em 2008, no entanto as atividades operacionais geraram caixa durante todo o período analisado. Verifica-se que a organização realizou investimentos significativos no ativo imobilizado, maiores que os realizados pela SPDM e menores que os realizados pela AFECC. Quanto ao fluxo de caixa das atividades de financiamentos, esta organização considera neste movimento os resgates e aplicações financeiras. Em 2009 o fluxo de caixa negativo foi em sua maior parte em função de aplicações financeiras realizadas pela organização, recursos estes provavelmente advindos do caixa gerado pelas atividades operacionais. Em 2010 parte foi em função do pagamento de empréstimos de curto prazo e parte de aplicações financeiras realizadas pela organização. Em 2011, o caixa positivo foi gerado por resgates da aplicação financeira, visto que o caixa gerado pelas atividades operacionais foi inferior ao total do investimento em ativo imobilizado realizado no período. Verifica-se que no período analisado embora a instituição tenha contratado empréstimos de curto prazo, a maior parte da fonte de financiamentos advém de recursos próprios.

Diante do exposto, verifica-se que a SPDM é a organização que apresenta a maior dificuldade financeira. Ao longo do período analisado verifica-se que esta vem se mantendo principalmente por meio de subvenções e doações recebidas. O retorno das operações mensurada por meio do indicador RL/QL também demonstra que o aumento da receita líquida auferida pela organização não tem sido proporcional ao aumento da quantidade de leitos no período analisado. A AFECC é a que apresenta a melhor situação financeira, as subvenções e doações recebidas por esta foram utilizadas nos investimentos para aquisição de ativo imobilizado e liquidação de empréstimos e financiamentos. Verifica-se também que o indicador RL/QL aumentou, embora a quantidade de leito tenha reduzido no período

analisado. Já a situação financeira da ASC fica entre a situação apresentada pela AFECC e pela SPDM, na maior parte do período analisado o fluxo de caixa positivo gerado por suas atividades operacionais foram suficientes para os investimentos e financiamentos realizados. O indicador RL/QL da ASC também foi aumentando ao longo do período analisado, embora a quantidade de leito não tenha variado o que também demonstra o bom desempenho operacional da organização.

A limitação da pesquisa foi em função da ausência de padronização das informações divulgadas pelas organizações. Por isso houve indicadores que não foram possíveis de serem calculados para todas as organizações analisadas, o que dificultou a comparabilidade entre estas. Além disso, há organização que divulga mais informações sobre a natureza das contas contábeis e operações por esta realizada, o que contribui para uma melhor qualidade da análise. Também foi identificado divergências entre a contabilização e as normas contábeis divulgadas.

Não foram identificadas pesquisas que discorressem sobre a análise de indicadores financeiros em hospitais, desta forma espera-se que a presente pesquisa contribua para ampliar esse universo e que possa contribuir para a realidade dos hospitais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBAS, K. *Gestão de custos em organizações hospitalares*. 2001. 155 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.
- ASSAF NETO, A. *Finanças Corporativas e Valor*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- ASSAF NETO, A. *Estrutura e Análise de Balanços: comércio e serviços, indústrias, bancos comerciais e múltiplos*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- BARBOSA, P. R. et al. *Hospitais filantrópicos no Brasil*. Rio de Janeiro: BNDES, 2002.
- BERNARDES, J. G. et al. *Gerenciamento de Hospitais Filantrópicos: Confronto entre a Técnica Médica, o Poder Político e a Administração Hospitalar* – Artigo publicado no VII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia em 2010.
- BEZERRA, P. R. C. *A estatística na organização hospitalar*. 2002. 76 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Estatística) – Centro de Ciências Exatas e da Terra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2002.
- BEZERRA, P. R. C. Qualidade em serviços de saúde: Uma contribuição à definição de um modelo paramétrico e padrão de qualidade do tempo. Agendado para consulta ambulatorial. 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2003.
- BORBA, V. R. *Do planejamento ao controle de gestão hospitalar: instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15/08/13.
- BRIGHAM, E. F.; HOUSTON, J. F. *Fundamentos da moderna administração financeira*. 28ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- BRITO, A. Relatório de atividades Câmara dos Deputados. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/comissoes/comissoespermanentes/cssf/documentos-1/relatorios-de-atividades/relatorio-2012>. Acesso em: 01/07/13.
- CHIAVENATO, I. *Recursos humanos na empresa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- COOPER, D.R.; SCHINDLER, P.S. *Business research methods*. McGraw-Hill Irwin, 2002.
- FLEURIET, M.; KEHDY, R.; BLANC, G. *O modelo Fleuriet: a dinâmica financeira das empresas brasileiras*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- GITMAN, L. J. *Princípios de Administração Financeira*. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.
- GUERRA, M. *Gestão de custos em hospitais: aplicabilidade do custeio baseado em atividades no setor de centro cirúrgico*. 2008. 72 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Ciências Contábeis) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- GUIMARÃES, J. de O. *O fluxo de caixa pelo método indireto como instrumento gerencial para a avaliação qualitativa da capacidade de geração de caixa*. 2002. 78 f. Dissertação

(Mestrado em Administração) – Fundação Getúlio Vargas, Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Rio de Janeiro, 2002.

HOJI, M. *Administração Financeira: Uma abordagem prática*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

IUDÍCIBUS, S. de. *Análise de Balanços*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

IUDÍCIBUS, S. de; MARTINS, E.; GELBCKE, E. R. *Manual de contabilidade das sociedades por ações: aplicável às demais sociedades*. 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2007.

MARION, J. C. *Contabilidade Básica*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARION, J. C. *Análise das Demonstrações Contábeis*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MARTINS, D. *Administração financeira hospitalar*. São Paulo: Atlas, 2005.

MATARAZZO, D. C. *Análise Financeira de Balanços: abordagem gerencial*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MEGLIORINI, E. *Administração Financeira: uma abordagem brasileira*. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

MODRO, W. M.; FAMÁ, R.; PETROKAS, L. A.. Modelo tradicional x modelo dinâmico de análise do capital de giro: Um estudo comparativo entre duas empresas de mesmo setor com diferentes performances financeiras. *Revista Facef pesquisa desenvolvimento e gestão, sine loco*, vol. 15, n. 1, 2012.

MOURA, A.; VIRIATO, A. *Gestão hospitalar: da organização ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico*. São Paulo: Manole, 2008.

NETO, L. de L. Análise da situação econômico-financeira de hospitais. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 270-277, 2011.

PEREZ JUNIOR, J. H.; BEGALLI, G. A. *Elaboração das Demonstrações Contábeis*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

QUINTANA, A. C.; SERAFIN, A. da C.; SAURIN, V. Demonstração de fluxo de caixa e demonstração do valor adicionado como instrumentos efetivos de gestão financeira: Um estudo de caso da Eletrosul. *Revista de Ciências da Administração, sine loco*, v.5, n.10, jul./dez., 2003.

RODRIGUES, L. T. *Indicadores de desempenho econômico-financeiro para hospitais*. 2009. 60 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Ciências Contábeis) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

ROSS, S. A.; WESTERFIELD, R. W.; JAFFE, J. F. *Administração financeira: corporate finance*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

SANTOS FILHO, S. B. Perspectivas da avaliação na Política Nacional de Humanização em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 999-1010, 2007.

SHAW, C. Evaluating accreditation. *International Journal for Quality in Health Care*. v. 15, p. 455-456, 2003.

SILVA, J. P. da. *Análise Financeira das Empresas*. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

SILVA, M. Z.; BORGET, A.; SHULTZ, C. A. Sistematização de um método de custeio híbrido para o custeamento de procedimentos médicos: uma aplicação conjunta das metodologias ABC e UEP. *Revista de Ciências da Administração, sine loco*, v.11, n. 23, p. 217-244, 2009.

SOUZA, A. A. de. et al. Controle e Gestão em organizações hospitalares . *Revista de Gestão USP*, São Paulo, v.16, n. 3, p. 15-29, jul. a set., 2009.

SOUZA, A. A. de. et al. *Indicadores de desempenho para hospitais: Análise a partir dos dados divulgados para o público em geral*. 10º Congresso USP de Controladoria e Contabilidade, 2010.

VIEIRA, M. V. *Administração Estratégica do Capital de Giro*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.