

Respostas aos questionamentos feitos pela CAP à Alea

Prezados,

Após a apresentação feita por vocês para explicar os subsídios apresentados, surgiram algumas dúvidas adicionais que não foram sanadas devido à falta de tempo.

As dúvidas são as seguintes:

- **Abordagem**
 - Pergunta CAP: Qual o custo envolvido na operação de uma SAFE?

Resposta: Primeiramente, definimos o custo de uma estação de trabalho, considerando que uma SAFE pode ter de uma a quatro estações de trabalho.

Investimento:

Mesa: R\$500

Cadeira: R\$500

Computador, Impressora, setup inicial de internet, etc: R\$3.000

Operação mensal:

Internet: R\$100

Material de escritório: R\$100

Rateio de Luz, água, etc: R\$100

Aluguel: Depende, pode ser comodato em hospitais públicos até valores mais altos em hospitais particulares

Pessoal:

O rateio para cada SAFE depende da escala de trabalho, que deve ser montada de acordo com a necessidade do hospital.

- Pergunta CAP: Quantos hospitais deverão ter os espaços (considerando que são 336 unidades médias com óbitos em SP)

Resposta: Depende do número de óbitos em cada hospital. O órgão gestor construir uma planilha conforme a planilha abaixo:

Local	Endereço	Bairro	Óbitos Jan/16	Óbitos Fev/16	Óbitos Mar/16	Óbitos Abr/16	Óbitos Nov/17	Óbitos Dez/17
HOSPITAL ALVORADA SANTO AMARO	Rua Barão do Rio Branco, 555	Santo Amaro							

Se considerássemos a média, teríamos 70% de 84.000 óbitos em hospitais, ou seja, 58,8 mil. Dividindo por 336 locais, teríamos 175 óbitos em cada unidade, ou aproximadamente 1 óbito a cada dois dias. Se trabalhássemos pela média, teríamos 1 SAFE com 1 estação em cada um dos 336 locais. Todavia, a distribuição não é linear, assim, há hospitais com 1 óbito por mês enquanto outros possuem dezenas. Desta forma, é necessário fazer um estudo de carga. O órgão gestor deve apresentar a planilha em anexo e solicitar que as interessadas apresentem tais estudos previamente à licitação. O resultado final destes estudos seria então analisado/alterado pelo órgão gestor e incorporado à própria licitação.

Por exemplo (Os número são apenas para exemplificar. Qualquer relação com a realidade é mera coincidência), considere se os óbitos no hospital Alvorada de Santo Amaro fosse o seguinte:

Local	Endereço	Bairro	Óbitos Jan/16	Óbitos Fev/16	Óbitos Mar/16	Óbitos Abr/16	Óbitos Nov/17	Óbitos Dez/17
HOSPITAL ALVORADA SANTO AMARO	Rua Barão do Rio Branco, 555	Santo Amaro	15	12	7	8	23	13

Média 12,8
Desvio Padrão 5,0

Considerando os números acima, dificilmente teríamos um mês com mais de 3 desvios da média, ou seja, no máximo $5 \times 3 + 13 = 28$ óbitos. Vinte e oito óbitos é menos do que 1 óbito por dia. Assim, não existe a necessidade de mais do que uma estação SAFE (consequentemente o custo de aluguel do espaço é menor).

O próximo passo seria estabelecer o horário de atendimento, da mesma forma como há horário de atendimento para o registro de nascimentos. Supondo que o horário estabelecido seja em um turno apenas, das 08:00 as 17:00. Este horário seria obrigatório para o revezamento entre os operadores. Óbitos fora do horário seriam atendidos pela i-SAFE. Ou seja, o parente do falecido iria até a SAFE e a partir de lá, utilizaria o totem para realizar um atendimento remoto com a central de atendimento 24 horas da funerária da vez.

Observação: O estudo de carga é, de fato, um estudo logístico. A partir da distribuição de óbitos nos hospitais, as empresas interessadas apresentariam seus estudos para distribuição de funcionários nas SAFEs considerando que elas fariam todos os atendimentos dos hospitais. A partir daí, o órgão gestor dividiria a carga entre a quantidade de operadores concessionados. Resumindo os passos:

1. Órgão Gestor preenche planilha de óbitos nos hospitais conforme exemplo acima.
2. Órgão Gestor envia planilha para as empresas interessadas.
3. Empresas interessadas geram estudo de carga, atribuindo funcionários e horários as SAFEs para atendimento dos óbitos
4. Empresas interessadas devolvem estudos ao Órgão Gestor.
5. Órgão Gestor distribui a carga pelo número de operadores definidos (ver abaixo, definição de número de operadores)
 - Pergunta CAP: Como chegou no número de 20 operadores? Seria possível passar o cálculo executado?

Resposta:

O número de operadores depende de quatro fatores:

1. Sustentabilidade econômica do Concessionário;
2. Capacidade financeira para obter uma concessão do Órgão Gestor;
3. Logística de funcionamento das SAFEs;
4. Capacidade de investimento em tecnologia para integração com o Órgão Gestor;

Não existe uma fórmula exata, apenas uma aproximação. Vamos aos números básicos:

- 84.000 óbitos;
- Considerando 5% de gratuidade (não é a gratuidade atual, e sim a gratuidade pós marco regulatório – ver exemplo do RJ) geram 79.200 atendimentos pagos.
- Considerando 2 valores básicos e 2 valores livres:
 - 30% dos atendimentos a R\$750
 - 55% dos atendimentos a R\$1400
 - 10% dos atendimentos a valor livre (R\$3500 aprox.)
 - 5% dos atendimentos a valor livre (R\$5000+ aprox.)
- O valor médio do atendimento é de R\$1600 (aprox.)
- Considerando um ganho de eficiência no aumento da venda de 30%, temos um valor médio de R\$2.100.
- Considerando $79.200 * R\$2.100 / 12 = R\$14.000.000$ de faturamento por mês.
- Considerando um EBITDA de 20%, temos R\$2.800.000 por mês ou R\$33MM ao ano.

Se considerarmos 20 concessionárias, cada uma teria um EBITDA de R\$1,7MM ao ano. É o EBITDA de uma empresa pequena, mas grande o suficiente para ser minimamente organizada e ter uma governança adequada. Com 5 concessionárias, já teríamos empresas maiores com maior capacidade de investimento, todavia, cairíamos na questão de capacidade financeira um EBITDA/ano de R\$6,5MM (aprox.), geraria um Valuation de uns R\$30-R\$35MM. Daí a pergunta (ver item 2 acima), quantas empresas teriam a capacidade financeira de desembolsar R\$30-35MM numa concessão.

Finalmente tem-se que considerar a logística de funcionamento dos SAFEs. Se a logística e a necessidade de investimento forem altas, o EBITDA diminuirá, a depreciação e amortização aumentarão e, para que haja sustentabilidade, o número de empresas deverá diminuir.

Quando concluímos inicialmente por 20 empresas, havia um peso maior nos itens 1 e 2 de nossas ponderações, mas dependendo do modelo de concessão desenvolvido pelo Órgão Gestor, este número pode alterar. O ideal é que o estudo de carga (vide resposta acima) seja desenvolvido antes de fechar o número de concessões.

- Pergunta CAP: Deve-se obrigar hospitais privados/estaduais a ter espaço?

Resposta:

Sim, para que o modelo das SAFEs funcione apropriadamente, hospitais privados/estaduais e municipais devem possuir SAFEs. Caso contrário teríamos um modelo misto, com estruturação nos hospitais municipais e concorrência desorganizada (i.e favorecida, predatória talvez) em hospitais estaduais e particulares. Em resumo, sem que hospitais privados e estaduais tenham SAFEs, o modus operandi não seria muito distinto do que é hoje.

- Pergunta CAP: Concessionárias poderão vender tempos nas SAFEs umas para as outras?
 - Caso uma concessionária não queira fazer plantão em determinada região, ela poderá solicitar que não entre no rodízio?

Resposta:

Estas duas perguntas são difíceis de responder. A princípio só se vende algo que tem valor. Se uma concessionária puder vender o espaço para outra, é porque ambas veem um valor

mercantil na operação. Por este aspecto, acreditamos que sim, as concessionárias poderiam vender seus tempos nas SAFEs umas para as outras. Por outro lado, se uma concessionária pedir para ser excluída de um plantão e solicitar para não entrar no rodízio, é porque não percebe valor em fazer rodízio em determinado hospital. Dessa forma, a princípio, não deveria sequer haver uma SAFE neste hospital e sim uma i-SAFE. Seria importante que os estudos de carga estivessem concluídos. Acreditamos que com os estudos, as respostas para estas perguntas tornem-se mais claras.

- **Tecnologia de Rastreamento**

- Pergunta CAP: Qual a fonte dos custos estimados apresentados? Seria possível apresentar o racional econômico/orçamento?

Resposta:

Os custos estimados vem de pesquisas preliminares realizadas pela Aleah. Caso a sugestão seja aceita, estes custos precisam e devem ser explorados em maiores detalhes, tendo sido apresentados originalmente apenas como elementos balizadores.

- Pergunta CAP: Em vez do monitoramento da urna funerária, não seria mais vantajoso monitorar o corpo, diminuindo riscos de troca de corpo por urna funerária?

Resposta:

As urnas funerárias seriam monitoradas através de suas placas de identificação, como se fossem o chassi de um carro. Assim, através do sistema integrado das concessionárias com o Órgão Gestor, o OG saberia que o número AL00123 refere-se a uma urna bromélia, de características X, Y, Z. Além disso, o OG saberia que a urna AL00123 estaria ou no estoque da concessionária ou estaria atrelado ao corpo do Sr. Fulano de Tal. Com o monitoramento, faríamos pontos de coleta de dados, sendo um no estoque da concessionária (entrada e saída), um no veículo (esse sim rastreado) de entrada e saída, e um no velório. Com estes cinco pontos de verificação saberíamos exatamente onde estaria a urna e, portanto, onde estaria o corpo do Sr. Fulano de Tal. Poderíamos também adicionar uma foto do Sr. Fulano de Tal no sistema e outros itens de identificação. Todavia, a única forma que vemos é de monitorar a urna funerária e atrelar uma urna em movimento a um corpo.

Não conseguimos ver como poderíamos monitorar um corpo isoladamente de uma urna. Para tanto, teríamos que, por exemplo, colocar uma tornozeleira eletrônica no corpo. Para 84.000 óbitos, acreditamos que o custo deste monitoramento de corpo seria impraticável.

- **Reserva de Sala de Velórios**

- n/d

- **Indicadores de Performance**

- Pergunta CAP: Há alguma estimativa de custo para implantação da metodologia proposta?

Resposta:

Esta metodologia deve ser implantada diretamente no sistema de gestão do Órgão Gestor, para que fique integrada às metas das concessionárias. Para fazer o monitoramento via telefone com cada uma das famílias atendidas, por experiência própria, acreditamos que os seguintes números devem se sustentar:

- Cada ligação para uma família enlutada leva de 3 a 5 minutos. Consideramos então uma média de 4 minutos.
- Assim, temos 15 ligações por hora, ou considerando 6 horas de trabalho efetivo num dia de 8 horas, temos $15 \times 6 = 90$ ligações.
- Considerando 84.000 óbitos e 252 dias úteis, temos 333 óbitos por dia útil.
- Desta forma, temos $333 / 90 = 4$ operadores
- Cada operador custa R\$3.000 (salário, encargos e benefícios). Temos um custo mensal de R\$12.000 aproximadamente.
- Dividindo $R\$12.000 \times 12 / 84.000 = R\$1,7$ por óbito a ser cobrado de cada operadora, como taxa de monitoramento de qualidade.
 - Pergunta CAP: Essa metodologia e cálculo do FQAF (Fator de Qualidade no Atendimento Funeral) já foi aplicada em outro lugar? Foi inspirada em algum benchmark?

Resposta:

O FQAF nada mais é do que uma pequena adaptação do NPS (Net Promoter Score), uma metodologia de monitoramento qualidade amplamente utilizada hoje em dia. A diferença é que o FQAF visa medir também a qualidade do agente que atendeu a família enlutada.

- **Econômico**
 - Pergunta CAP: A Aleah comentou que elaborou uma análise econômica para a modelagem proposta nos subsídios, seria possível disponibilizar o modelo ou suas premissas com a SMDP?

Resposta:

Adicionamos algumas premissas de nossa avaliação nas repostas acima. Podemos fazer uma apresentação presencial do nosso modelo para continuar a esclarecer dúvidas, mas por questões de proteção de propriedade intelectual e de concorrência, neste momento não podemos disponibilizar o modelo em excel via e-mail.

Mais uma vez, agradecemos pela oportunidade em contribuir com o qualificado processo em andamento pela equipe / CAP destacada.

Cordialmente,

Bruno Gallo
Aleah Assistência em Seguros Ltda.