

Relatórios de gestão em clínicas e consultórios: exemplos práticos para gerar no HiDoctor GS

Resumo:

- Relatórios de gestão transformam registros operacionais em informação concreta para a tomada de decisão.
- O HiDoctor GS permite cruzar dados de pacientes, agenda, faturamento e estoque em um único sistema.
- A funcionalidade de Relatórios oferece combinações de filtros que respondem a perguntas específicas sobre a base de pacientes e o comportamento da agenda.
- Contas, Repasse e Estoque geram visões detalhadas sobre faturamento, inadimplência, repasses a profissionais e controle de insumos.

A **gestão eficiente** de clínicas e consultórios médicos depende, em grande medida, da capacidade de transformar dados operacionais em informação estruturada e acionável. Toda atividade clínica gera registros: agendamentos realizados e cancelados, procedimentos executados, valores cobrados e recebidos, insumos consumidos, pacientes atendidos e pacientes ausentes.

Individualmente, esses registros descrevem eventos isolados. Organizados e filtrados de forma adequada, tornam-se a base sobre a qual decisões de gestão podem ser fundamentadas.

Relatórios de gestão são, essencialmente, recortes organizados desses dados. Eles permitem que o gestor – seja ele o próprio médico, um administrador ou um sócio da clínica – responda perguntas que, sem um sistema de informação adequado, permaneceriam sem resposta objetiva: Quanto a clínica faturou no último trimestre? Quais pacientes não retornaram nos últimos doze meses? Qual prestador gerou mais receita? Há insumos vencidos ou em falta no estoque? Existem contas em aberto que precisam ser cobradas?

A amplitude dessas perguntas revela que a gestão de uma unidade de saúde envolve dimensões bastante distintas, incluindo financeira, assistencial, operacional e de relacionamento com pacientes, cada uma delas exigindo diferentes tipos de informação e diferentes formas de organização dos dados.

Este artigo aborda a importância dos relatórios para a gestão de clínicas e consultórios e apresenta, de forma prática, os principais relatórios que podem ser gerados no [HiDoctor GS](#), o módulo de gestão do HiDoctor.

- [Por que relatórios são indispensáveis para a boa gestão](#)
- [O que o HiDoctor GS oferece em termos de relatórios](#)
- [Relatórios: conhecer a base e analisar a agenda](#)
- [Relatórios de contas: faturamento e recebimentos](#)
- [Relatórios de repasse: transparência na divisão de receitas](#)
- [Relatórios de estoque: controle de insumos e prevenção de perdas](#)



Por que relatórios são indispensáveis para a boa gestão

É comum que clínicas e consultórios operem com base em percepções subjetivas sobre seu próprio desempenho. O [gestor](#) que acredita que “o mês foi bom” porque a agenda esteve cheia pode não ter percebido que parte significativa dos atendimentos não foi faturada, ou que os recebimentos efetivos ficaram abaixo do esperado por inadimplência. Da mesma forma, a sensação de que o estoque está “bem abastecido” pode coexistir com itens próximos do vencimento ou com insumos em falta para procedimentos já agendados.

Relatórios substituem a percepção subjetiva por dados verificáveis. Eles permitem identificar padrões que não são perceptíveis no dia a dia operacional, como a queda progressiva na taxa de retorno de pacientes de um determinado convênio, ou o aumento consistente de faltas, por exemplo, e viabilizam comparações temporais que ajudam a distinguir variações ocasionais de tendências reais.

Além disso, relatórios bem estruturados são instrumentos de prestação de contas, tanto interna quanto externa. No contexto interno, fundamentam reuniões de análise de desempenho e permitem que os diferentes profissionais da equipe compreendam sua contribuição para os resultados da clínica. No contexto externo, podem apoiar negociações com convênios, auditorias e processos de planejamento financeiro.

O uso de relatórios não requer, necessariamente, um volume expressivo de dados ou uma estrutura organizacional complexa. Mesmo consultórios de pequeno porte se beneficiam de informações periódicas sobre faturamento, inadimplência, perfil dos pacientes atendidos e comportamento do estoque.

A diferença entre gerir com e sem essa informação é, frequentemente, a diferença entre decisões fundamentadas e decisões baseadas em suposições.

O que o HiDoctor GS oferece em termos de relatórios

O HiDoctor concentra, em um único sistema, os principais fluxos de informação de uma clínica ou consultório: o prontuário eletrônico, a agenda, o financeiro, o faturamento e o estoque. Essa integração é o que viabiliza relatórios com real valor para a gestão, pois os dados de diferentes áreas podem ser cruzados e analisados de forma combinada.

Os recursos de relatórios do módulo de gestão estão presentes em quatro funcionalidades:

- Relatórios
- Contas
- Repasse
- Estoque

Os relatórios de cada uma respondem a diferentes perguntas sobre a gestão, e podem ser gerados acessando as respectivas funcionalidades no menu lateral do HiDoctor Cloud, sob o item Gestão. No HiDoctor instalado no computador, o acesso é feito pelo menu Gestão; apenas a funcionalidade de **Relatórios** não está disponível, mas será incluída em breve.

The image shows the HiDoctor GS software interface displayed on a desktop monitor, a laptop, a tablet, and a smartphone. The desktop monitor displays a dashboard with two pie charts and a sidebar menu. The laptop shows a detailed view of a specific report with a bar chart. The tablet and smartphone show the mobile version of the interface, which is optimized for smaller screens. A stethoscope is placed on the desk next to the devices. The background is a blurred office setting.

HiDoctor GS:
gestão completa para
sua clínica crescer

QUERO CONHECER

0800 979 0400

Centralx

Relatórios: conhecer a base e analisar a agenda

A funcionalidade de **Relatórios** permite gerar listas filtradas a partir de dois conjuntos de dados: o cadastro dos pacientes e as informações de agendamento. Embora os filtros de paciente ofereçam o maior leque de possibilidades, os filtros de agendamento podem ser utilizados de forma independente ou combinada, gerando relatórios tanto sobre o perfil da base quanto sobre o comportamento operacional da agenda.

Os filtros de paciente abrangem dados como tags, idade, aniversário, sexo, cidade, convênio, data de cadastro, data de atendimento, indicação e situação ativo/inativo. Os filtros de agendamento cobrem data, tipo e status dos compromissos.

Os filtros são cumulativos, de forma que cada condição adicionada restringe ainda mais o conjunto de pacientes retornados, e cada filtro pode ser configurado como inclusão ou exclusão, o que permite construções como “pacientes do convênio X que não possuam a tag Y e que não tenham comparecido a nenhuma consulta no período Z”.

Após definir os filtros e visualizar a lista, o usuário pode enriquecer o relatório com colunas adicionais extraídas do prontuário: dados demográficos, documentos, contato, endereço, ocupação, convênio, datas de criação e alteração, entre outros. As colunas podem ser reorganizadas quanto à ordem em que aparecem e o relatório pode ser ordenado por qualquer uma delas. Ao imprimir, é possível incluir o título do relatório e o detalhamento dos filtros utilizados, o que facilita o arquivamento e a auditoria.

A seguir, são apresentados alguns exemplos de relatórios úteis que podem ser gerados a partir da combinação dos filtros disponíveis.

Pacientes ativos de um convênio sem consulta no último ano

Filtros: incluir pacientes do convênio desejado; excluir pacientes com data de atendimento nos 12 meses anteriores; excluir pacientes inativos.

Este relatório identifica pacientes que mantêm vínculo ativo com a clínica por meio de um convênio específico, mas que não realizaram nenhuma consulta no período recente. Trata-se de uma lista diretamente aplicável a ações de resgate, sejam elas realizadas por contato telefônico, por mensagem ou por [campanhas de marketing](#). Colunas de telefone e e-mail podem ser adicionadas ao relatório para facilitar o contato.

Aniversariantes do mês com vínculo ativo

Filtros: incluir pacientes que fazem aniversário no mês corrente; excluir pacientes inativos.

Relatório simples e de alto valor para estratégias de relacionamento. Permite identificar quais pacientes fazem aniversário no mês, possibilitando o envio de mensagens personalizadas. A adição das colunas de telefone e/ou e-mail torna o relatório imediatamente utilizável para essa finalidade.

Novos pacientes cadastrados em um período

Filtros: incluir data de cadastro entre o início e o fim do período desejado.

Este relatório permite acompanhar o crescimento da base de pacientes ao longo do tempo. Quando executado periodicamente, como por mês ou por trimestre, possibilita identificar variações na taxa de captação e avaliar o impacto de ações de marketing ou de mudanças na operação da clínica. A coluna “Indicado por” pode ser adicionada para analisar quais canais de indicação estão sendo mais efetivos.

Pacientes de determinado convênio com consultas agendadas e não comparecimento

Filtros: incluir pacientes do convênio desejado; incluir agendamentos com status “Não compareceu” (ou similar utilizado em sua clínica); incluir agendamentos no período determinado que deseja avaliar; excluir pacientes inativos.

Este relatório apoia a gestão de [faltas](#) por convênio. É particularmente relevante quando a clínica precisa monitorar taxas de absenteísmo por operadora ou fundamentar negociações sobre a cobertura de faltas com convênios específicos.

Pacientes com tag clínica específica e agendamento futuro

Filtros: incluir pacientes com a tag desejada (por exemplo, “Acompanhamento crônico” ou “Pós-operatório”); incluir ou excluir agendamentos com data futura.

Relatório útil para equipes que gerenciam protocolos de acompanhamento para grupos específicos de pacientes, antecipando as próximas consultas para realizar preparações necessárias. Permite também verificar se os pacientes que deveriam estar em acompanhamento contínuo possuem consultas programadas; ao especificar o filtro do agendamento como exclusão, é possível identificar aqueles que estão sem retorno agendado.

Perfil etário e de sexo por convênio

Filtros: incluir convênio desejado; excluir pacientes inativos. Adicionar colunas de data de nascimento (para calcular idade) e sexo.

Este relatório não tem uma aplicação imediata de ação, mas serve como instrumento de conhecimento do perfil da base. Saber que determinado convênio concentra pacientes acima de 60 anos, por exemplo, pode orientar decisões sobre quais serviços e infraestrutura priorizar para aquele segmento. O relatório também pode ser ordenado pela coluna de data de nascimento para facilitar a análise.

Pacientes sem convênio cadastrado

Filtros: excluir pacientes que possuam qualquer convênio registrado; excluir pacientes inativos.

Identifica pacientes que realizam atendimentos de forma particular. Pode ser útil para ações de comunicação sobre planos de convênio aceitos pela clínica, para análise da proporção entre atendimentos particulares e por convênio, ou simplesmente para verificar a completude dos cadastros.

Pacientes inativos com agendamentos anteriores em determinado período

Filtros: incluir pacientes inativos; incluir data de atendimento dentro de um período anterior específico.

Permite revisar quais pacientes foram marcados como inativos, mas tiveram atendimentos registrados anteriormente. Útil para auditorias de cadastro e para garantir que a marcação de inatividade está sendo feita de forma correta e consistente.

Faltas em um período

Filtros: incluir agendamentos com status “Não compareceu” (ou similar utilizado em sua clínica); incluir data de agendamento entre o início e o fim do período desejado.

Relatório operacional que lista todos os pacientes que não compareceram a compromissos agendados no período. Não requer nenhum filtro de dados cadastrais, sendo útil para mensurar a taxa de absenteísmo geral da agenda, identificar pacientes com histórico recorrente de faltas e embasar políticas de confirmação de consultas ou de cobrança por ausência.

Atendimentos realizados por tipo de compromisso em um período

Filtros: incluir agendamentos com status “Atendido”; incluir tipo de compromisso desejado (consulta, retorno, procedimento, entre outros); incluir data de agendamento no período.

Permite quantificar e listar os atendimentos efetivamente realizados por categoria em um determinado intervalo de tempo. É um relatório de produção assistencial que pode ser utilizado para acompanhar o volume de cada tipo de atendimento, [comparar períodos](#) ou verificar se determinadas modalidades de serviço estão sendo utilizadas conforme o esperado.

Relatórios de contas: faturamento e recebimentos

A funcionalidade de Contas do HiDoctor GS, acessível pelo menu **Gestão > Contas**, registra todos os serviços lançados para os pacientes, organizados por convênio e por prestador. A partir dessa base, é possível gerar diferentes visões sobre o faturamento e os recebimentos da clínica.

Produção assistencial por convênio

Ao filtrar as contas por convênio e por período, o gestor obtém uma visão consolidada de tudo o que foi realizado para os pacientes daquela operadora: consultas, procedimentos, exames e materiais utilizados. Esse relatório é fundamental para conferir a produção que será submetida ao convênio e para identificar eventuais divergências antes do envio da cobrança.

Faturamento realizado por período

Ao filtrar por data de lançamento e status de pagamento “Recebido”, o gestor acompanha o faturamento efetivamente realizado em um determinado mês, semana ou dia. Esse é o indicador mais direto do desempenho financeiro da clínica no período, pois considera apenas os valores que de fato

entraram no caixa.

Contas pendentes e inadimplência

Ao filtrar por status “Em aberto” e por data de vencimento anterior à data atual, o relatório revela cobranças que ainda não foram pagas. Esse é um instrumento essencial para a gestão de contas a receber e para a identificação de inadimplência, seja de pacientes particulares ou de convênios com pagamentos atrasados.

Receita por prestador

Ao filtrar as contas por prestador em um determinado período, o gestor obtém a produção individual de cada profissional. Esse relatório é útil para entender a participação de cada médico no faturamento total da clínica e para embasar discussões sobre metas, desempenho e composição da equipe.

Recebimentos por forma de pagamento

Ao filtrar contas com status “Recebido” e observar a forma de pagamento registrada em cada uma, o gestor obtém um panorama da distribuição dos recebimentos entre dinheiro, cartão, Pix e convênio. Esse relatório facilita a conciliação com extratos bancários e com os registros das maquininhas de cartão, apoiando o fechamento financeiro do período.

Histórico financeiro de um paciente específico

Ao buscar as contas de um único paciente, o gestor acessa o histórico completo de serviços prestados e valores cobrados. Esse recurso é útil para atender solicitações do próprio paciente, para verificar o histórico antes de um atendimento, ou para calcular a receita acumulada gerada por aquele paciente ao longo do tempo.

Ticket médio por prestador ou por convênio

Cruzando o [valor total faturado](#) pelo número de contas em um determinado filtro, é possível calcular o ticket médio de cada prestador ou de cada convênio. Esse indicador permite comparar a complexidade e o valor médio dos atendimentos entre profissionais ou entre operadoras.

Relatórios de repasse: transparência na divisão de receitas

A funcionalidade de Repasse calcula automaticamente os valores a serem transferidos para cada profissional com base nas regras configuradas previamente para cada combinação de prestador, convênio e serviço. Os relatórios de repasse são acessados pelo menu **Gestão > Repasse**.

Repasse por prestador em um período

Ao filtrar por prestador e por data de lançamento, o relatório exibe todos os serviços realizados pelo profissional no período, os valores correspondentes e o montante total a ser repassado. Esse relatório é o instrumento principal para comunicar ao médico o valor que ele tem a receber, com o detalhamento dos atendimentos que compõem esse total.

Repasse de contas pendentes

Ao filtrar por prestador e por status de pagamento “Em aberto”, o relatório identifica os serviços já realizados pelo profissional, mas cujos pagamentos ainda não foram recebidos pela clínica, seja do paciente ou do convênio. Esse relatório permite ao gestor distinguir entre o que o prestador produziu e o que efetivamente pode ser repassado no momento, evitando repasses sobre valores ainda não recebidos e permitindo acompanhar o andamento das cobranças pendentes.

A combinação dos dois relatórios – repasse total e repasse pendente – oferece ao gestor e ao profissional uma visão completa tanto da produção quanto da situação de liquidez associada a ela.

Relatórios de estoque: controle de insumos e prevenção de perdas

A funcionalidade de [Estoque](#) registra entradas e saídas de medicamentos e materiais, com controle de lotes e validade. Ele oferece dois tipos de consulta: a movimentação do estoque, visualizada em tela com filtros, e o relatório de estoque para impressão, que apresenta o estado atual dos itens cadastrados.

Movimentação do estoque por período

A tela de movimentação permite filtrar por período, por tipo de movimento (entrada, saída ou descarte) e por item específico. Esse recurso é utilizado para verificar o histórico de compras e reposições, conferir o consumo de determinado insumo ao longo do tempo ou identificar um lançamento específico para correção ou auditoria.

Estoque atual com itens abaixo do mínimo

O relatório de estoque para impressão apresenta todos os itens cadastrados com seus respectivos níveis atuais. Ao aplicar o filtro de estoque abaixo do mínimo, o gestor identifica imediatamente quais insumos precisam de reposição com base nos limites definidos pela clínica. Esse relatório é especialmente útil como base para a elaboração de pedidos de compra.

Insumos com estoque insuficiente para procedimentos futuros

O HiDoctor permite que insumos sejam associados a agendamentos futuros, gerando uma previsão de consumo. Ao filtrar o relatório pelo status “Previsto”, o gestor identifica insumos que, embora possam estar acima do mínimo cadastral, não são suficientes para cobrir os procedimentos já programados. Esse recurso evita a interrupção de atendimentos por falta de material e permite um planejamento de compras mais preciso.

Itens próximos ao vencimento

O relatório filtrado por itens com vencimento nos próximos 30 dias, ou qualquer outro prazo configurado, facilita a localização de lotes que precisam ser priorizados no consumo ou descartados. A gestão regular desse relatório reduz perdas por vencimento e contribui para a conformidade com normas sanitárias aplicáveis.

Perdas e descartes

A movimentação filtrada pelo tipo “Descarte” apresenta o histórico de itens retirados do estoque por vencimento ou por comprometimento da integridade. Esse relatório é um instrumento de monitoramento do desperdício operacional: ao ser analisado periodicamente, permite identificar itens com alto índice de descarte, o que pode indicar excesso de compra, armazenamento inadequado ou subutilização de determinados insumos.

A capacidade de gerar relatórios é tão relevante quanto a qualidade dos dados registrados no sistema. A utilidade dos relatórios descritos neste texto depende, diretamente, da consistência com que os dados são inseridos na plataforma: serviços lançados corretamente, pagamentos registrados no momento do recebimento, estoques atualizados a cada entrada e saída, e cadastros de pacientes mantidos com informações precisas e atualizadas.

Quando essa disciplina operacional está estabelecida, o HiDoctor oferece ao gestor um conjunto abrangente de instrumentos para analisar o desempenho da clínica em suas múltiplas dimensões, da base de pacientes ao faturamento, dos repasses ao estoque. O resultado é uma gestão baseada em evidências internas, capaz de identificar problemas antes que se tornem críticos e de reconhecer oportunidades que, sem os dados, permaneceriam invisíveis.

O **HiDoctor** é o único sistema multiplataforma para consultórios e o software mais utilizado por médicos e clínicas no Brasil. A Centralx conta com mais de 30 anos de experiência no desenvolvimento de tecnologias para a área médica.

Experimente gratuitamente e veja todos os benefícios na prática:



Experimente o HiDoctor®:
teste agora na web
gratuitamente e conheça!

Quero testar

Mais informações: 0800 979 0400

Centralx®

Artigo original disponível em:

**"Relatórios de gestão em clínicas e consultórios: exemplos práticos para gerar no HiDoctor GS " -
HiDoctor News**

Centralx®