

# Sistema de Custos implantado em hospitais públicos administrados por Organizações Sociais de Saúde – OSS, no estado de São Paulo

**Eliana Cassiano Verdade Nascimento**

Sócia administradora ATTO Consultoria em Saúde e Educação Ltda

**Wladimir Taborda**

Assessor de Gabinete do Secretário estadual de Saúde SP

**RESUMO:** Metodologia adotada e resultados atingidos na implantação de Sistema de Custos em dezoito hospitais públicos administrados mediante parcerias firmadas entre a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e organizações habilitadas com o título de OSS – Organização Social de Saúde, sob a égide da Lei Complementar 846/98. Para definição da metodologia de trabalho, importante ressaltar o reconhecimento das diferenças entre as convenções contábeis válidas na Contabilidade Privada – 3º Setor e as da Contabilidade Pública – este reconhecimento viabilizou a construção de todo o manancial de nivelamento de conceitos imprescindível à integridade dos informes resultantes. Processo de trabalho consignado integralmente mediante atividade interativa integrando representantes de todos os hospitais envolvidos e coordenado por responsável técnico contratado pela SES SP, tendo-se, ao longo de toda a evolução, correspondido à devolutiva de benchmarking ao universo de integrantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Convenções Contabilidade 3º Setor; Metodologia interativa na definição dos conceitos; Parametrização de conceitos; Documentação em tempo real; Benchmarking

**ABSTRACT:** *Adopted methodology and results reached in the implantation of System of Costs in eighteen public hospitals managed by means of partnerships firmed between the State Secretariat of Health of São Paulo and organizations qualified with the SOH heading - Social Organization of Health - health non-profitable private organizations, under Complementary Law 846/98. For definition of the methodology of work, important to stand out the recognition of the differences between the valid countable conventions in the Private Accounting - 3º Sector and of the Public Accounting - this recognition made possible the construction of all the source of essential levelling of concepts to the integrity of informs resultants to them. Process of work consigned integrally by means of interactive activity integrating representative of all the involved hospitals and coordinated by responsible technician contracted for SES SP, having itself, throughout all the evolution, corresponded to the returnable one of benchmarking to the integrants universe.*

**KEYWORDS:** *Conventions Accounting 3º Sector ; Interactive methodology in the definition of the concepts; Parameterization concepts; Documentation in real time; Benchmarking*

## 1. APRESENTAÇÃO

No final de 2001, a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo deliberou pela implantação de sistema de custos hospitalares em cinco hospitais administrados por Organizações Sociais de Saúde. No ano seguinte (2002), treze hospitais à época, foram orientados sobre a obrigatoriedade de implantação desse sistema. Em 2007, dezoito hospitais e quatro ambulatorios de especialidades alimentavam o banco de dados da SES SP e eram alimentados com relatórios de *benchmarking* elaborados pela Secretaria mediante sumarização trimestral das posições mensais disponibilizadas pelas organizações parceiras.

Importante destacar que o desenvolvimento de Sistema de Custos teve como característica nuclear corresponder ao **foco na gestão** incidente na parceria firmada nos Contratos de Gestão selados entre as partes e **não ao foco legalista**, este deve ser correspondido com o manancial de informes clássicos estabelecidos na legislação competente.

Para melhor compreensão do processo de consolidação do sistema de custos nos hospitais administrados por OSS é oportuno destacar algumas peculiaridades determinantes na formação da sua “personalidade”; quais sejam:

1º) Por opção da Secretaria, a implantação foi iniciada na individualidade de cada hospital, respeitando, portanto o Plano de Contas vigente em cada instituição bem como o Plano de Centros de Custos e procedendo apenas ao nivelamento de conceito sobre alguns títulos de centros de custos.

2º) Ao longo de 2002 os hospitais desenvolveram internamente a implantação do sistema de custos oferecido por empresa terceirizada, o que demandou esforços na configuração da logística para apuração dos informes que alimentam o sistema. Esta é uma fase muito trabalhosa, pois envolve equacionar estruturação didática às funcionalidades de desenvolvimento dos vários serviços. Ou seja, a configuração do sistema de custos de cada organização definiu-se a partir de convenções contábeis e gerenciais, distintas.

3º) No início de 2003, os hospitais administrados por OSS encontravam-se em diferentes estágios de informatização e, obviamente o sistema de custos também. Nessa época, a Secretaria através da Coordenadoria competente, coordenou equipe de trabalho integrada por representantes de todos os hospitais para definição do *layout* do conjunto de relatórios de custos a serem sistematicamente enviados ao contratante – Secretaria da Saúde. As premissas que nortearam a condução do escopo das atividades do Grupo de Trabalho rumo à parametrização de conceitos foram:

- A) Garantir o investimento até então realizado na implantação do sistema de custos – além do investimento financeiro, alguns hospitais já contavam com 18 meses de trabalho na área em pauta.
- B) O foco do trabalho centrado no nivelamento de conceitos das informações então disponíveis – qual sejam custos apurados pelo método de *absorção plena*, pautados em centros de custos. Apenas depois de esgotada esta fase, definir compromisso de apuração de custos por procedimento.
- C) Situar a configuração dos relatórios a serem periodicamente à Coordenadoria da SES SP (contratante), o que não corresponde ao nível de detalhamento cabível para as informações de custos afetas à dimensão gerencial interna do hospital.

Dado o caráter interativo do processo de parametrização de conceitos – *grupo de trabalho coordenado pela Secretaria da Saúde e integrado por representantes de cada um dos hospitais administrados por OSS* – teve-se o cuidado de elaborar *pró-memória* de cada reunião de trabalho. Este cuidado colaborou substancialmente na consolidação das convenções firmadas, bem como no cumprimento das pautas estabelecidas. Qual seja no processo a Secretaria garantiu que a informação concernente a todos os passos do andamento do trabalho não só fosse **documentada** como também **divulgada** entre todos os envolvidos, incluindo não apenas os presentes às reuniões de trabalho como também a Direção de todas as unidades hospitalares integrantes.

O embasamento conceitual que norteia a edificação do Sistema de Custos foi fartamente debatido nas primeiras reuniões do Grupo de Trabalho conduzido pela Coordenadoria da SES SP e integrado por representantes de todos os hospitais administrados por OSS. As divergências foram apreciadas e por fim concluiu-se pelo foco conceitual mais condizente com o sistema implantado na maioria dos hospitais, qual seja o sistema implantado tem foco no **empreendimento** como um todo e não na **produção** exclusivamente. Obviamente, todas as posições têm lastro de fundamentação reconhecido na literatura, mas prevaleceu a premissa de validação do que já estava em operação.

## 2. CONFIGURAÇÃO DOS INFORMES GERENCIAIS ENVIADOS PELOS HOSPITAIS À SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE SP

Na sequência apresenta-se o conjunto de informes apresentados pelos hospitais à Secretaria, pontuando que tal documento cumpre cronograma previamente estabelecido, com o objetivo de preservar a atualidade desejada à informação.

A **FIGURA 1** a seguir expressa a **Composição e Evolução dos Custos** no seu desempenho mensal e pela média mensal aferida no trimestre de referência. A demonstração compreende tanto a composição pela natureza do custo – Pessoal, Materiais e Medicamentos, Gerais, Indiretos e Unidades Externas, quanto por linha de serviço – Internação, Hospital Dia, Ambulatório, Pronto Socorro, SADT Externo e Unidades Externas.

Em ambos os cortes de composição há apresentação dos totalizadores.

A base conceitual firmada para **apurção pela natureza do Custo** compreende a semântica que segue.

**PESSOAL** alberga todos os valores diretamente afetos aos recursos humanos compreendidos pela Organização. Qual seja, além dos valores afetos ao pessoal próprio, deve incluir os terceirizados vinculados ao hospital mediante contrato, cujo valor do serviço seja expressivo. Os valores de custos derivados do vínculo CLT e os afetos aos serviços terceirizados são apresentados individualmente. Os serviços esporádicos e de pequeno significado frente ao universo das contas, devem ser lançados sob o título *gerais*.

NOME HOSPITAL

QUADRO I – COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CUSTOS

PERÍODO: \_\_\_\_ TRIMESTRE/20XX

Depreciação de Equipamentos, custos com Manutenção, Formação Profissional, Congressos, Seguro de automóvel.

Energia Elétrica, água, telefone, depreciação predial, seguro de equipamentos, seguro predial, impostos, taxas e emolumentos

MÊS	CUSTOS DE PESSOAL				CONSUMO DE MATERIAIS				CUSTOS GERAIS		CUSTOS INDIRETOS	UNIDADES EXTERNAS	CUSTO TOTAL
					MATERIAIS	MAT/MED	TOTAL						
	CLT	TERCEIROS	TOTAL	%	VALOR	VALOR	VALOR	%	VALOR	%	VALOR	VALOR	VALOR
1º MÊS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00
2º MÊS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00
3º MÊS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00
MÉDIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00

COMPOSIÇÃO SERVIÇO		CUSTO		CUSTO TOTAL	% Part. Custo TT
		UNIDADE	EXAMES		
Internação	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
Hospital dia	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
Ambulatório	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
Pronto Socorro	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
SADT/Externos	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
Unidade Externa	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-
CUSTO TOTAL	1º MÊS	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-
MÉDIA		-	-	-	-

expressão do custo de atividades assistenciais e administrativas correspondidas por unidade administrativa coligada.

Quanto aos Serviços Terceirizados cujo escopo inclui não apenas mão de obra, mas também insumos ou até equipamentos, no caso do contratante não apresentar o desmembramento pela natureza da despesa, foram convencionados percentuais restritos a recursos humanos, quais sejam:

- Mamografia => 49,15%
- Raios-x => 48,81%
- Tomografia => 50,76%
- Ultrassonografia => 58,88%
- Ressonância Magnética => 55%
- Laboratório de Análises Clínicas => 49,46%

- Terapia renal substitutiva => 35%
- Banco de Sangue => 66,38%
- Eng<sup>a</sup> Clínica/Central de Manutenção Hospitalar => 45,92%
- Limpeza e Higienização => 74,06%
- Lavanderia => 43,12%
- SND => 37,13%
- Manutenção Predial => 78,76%
- Densitometria Óssea => 65,48%

No layout o item CUSTOS DE PESSOAL apresenta-se, portanto, em três células, quais sejam: custos afetos a Folha de Pagamentos (CLT), custos com Recursos Humanos derivados de Serviços terceirizados e o total que compreende a soma dos dois.

O cálculo dos encargos sociais é apurado através do ajuste do período de férias como salário, trazendo, portanto o dado para enfoque de custo, o qual é diferenciado da metodologia tradicional da Contabilidade.

**MATERIAIS** reportam-se aos insumos efetivamente consumidos, não se devendo incorrer no deslize de pautar-se em processo de compras e tampouco de pagamentos. A exceção a este conceito reside no lançamento dos custos dos gases medicinais e GLP devido à impossibilidade dos hospitais em aferir apenas o valor correspondente ao que foi efetivamente consumido; da mesma forma a amortização em até 12 meses da reposição do enxoval da lavanderia, peças e reposições de materiais de valores expressivos.

A apresentação dos valores de materiais expressa em destaque os custos com materiais médicos e com os demais, além do valor totalizado.

**GERAIS** baseiam-se na classificação contábil clássica, tendo-se definido, contudo pela exclusão dos valores referidos a investimentos e pela manutenção dos valores de depreciação, aqui entendida apenas ao nível do imobilizado adquirido sob a gestão direta da OSS, excluindo-se, portanto o patrimônio pré-existente ao Contrato de Gestão. Ocorrem amortizações de custo com manutenção de equipamentos médicos.

Os Hospitais são orientados a não computar os custos com processos trabalhistas e juros bancários nos demonstrativos, por não se tratarem de “custo operacional”, portanto na negociação de orçamento com base em custo estes valores não são computados.

**INDIRETOS** Custos comuns a diversos procedimentos que não podem ser mensurados individualmente. Tendem a maior complexidade para cálculo: consumo de energia elétrica, água e esgoto, telefonia, impostos, taxas e emolumentos, provedor de Internet, e outros.

**UNIDADES EXTERNAS** expressão do custo de atividades assistenciais e administrativas correspondidas por unidade administrativa coligada.

A base conceitual firmada para apuração por linha de serviço do Custo compreende a conceituação que segue.

**INTERNAÇÃO** compreende a soma dos custos das áreas de referência já acrescidas de todos os rateios compatíveis. A coluna ao lado apresenta os custos de SADT derivados dos serviços de Internação, destaca-se que estes custos não estão incluídos na 1<sup>a</sup> coluna.

**AMBULATÓRIO** nesta coluna está disposto o custo total desse nível de atenção – desde consultas até procedimentos, bem como as cirurgias (inclui o custo do Centro Cirúrgico Ambulatorial), nos hospitais que as realizam. Segue a lógica anterior, mantendo os custos de SADT derivados desse âmbito de serviço, em destaque na coluna ao lado, cujo valor não está incluído na anterior.

**PRONTO SOCORRO** os valores expressos compreendem todos os custos desse nível de atenção. À semelhança das abordagens anteriores, os custos com SADT derivados dessa linha de serviço, estão alocados em coluna própria, em destaque.

**HOSPITAL DIA** base conceitual adotada na conformidade com a produção assistencial consignada na Portaria Ministerial de referência, seguindo a paridade de demonstração das linhas de serviço anteriores.

**SADT** estão apresentados de acordo com a lógica adotada no Contrato de Gestão, ou seja, os valores expressos compreendem apenas os custos aferidos no atendimento à demanda externa ao hospital, à exceção de alguns atendimentos que são externos e não são destacados na meta do SADT externo, quais sejam: Hemoterapia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, etc.

A FIGURA 2 que é apresentada na sequência, refere-se à **Demonstração do custo unitário do serviço nas unidades de INTERNAÇÃO**

CENTROS DE RESULTADO	MÊS	CUSTO TOTAL	QTDE PROD.	CUSTO UNIT. C/MAT/MED.	CONSUMO DE MAT/MED.	CUSTO UNIT. S/MAT/MED.	Nº LEITOS OFERT.	Nº DIAS MÊS	PROD OCUP. PADR 80%	CUSTO OCUP. PADRÃO
Clínica Médica U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Cirúrgica U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Pediátrica U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Moléstias Infecciosas U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Paiquiatria U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Queimados U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Obstétrica U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
UTI Adulto U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
UTI Pediátrica U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
UTI Neonatal U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
UTI Coronariana U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Unidade Coronariana U.P. Paciente Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Berçário/ UI Cuidados Int. Neonatologia U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Mãe Canguru U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Semi Intensiva Adulta U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Enfermaria U.P. Paciente-Dia	1º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3º MÊS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA		-	0	-	-	-	-	-	-	-
Pronto Socorro	1º	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Observar que na lógica de custos, diferentemente da lógica do faturamento, procede o apontamento da unidade de produção paciente dia no centro Pronto Socorro, quando a permanência do paciente na Urgência/Emergência exceder o período de 24 horas.

Acerca de todos os centros de resultados acima arrolados o gabarito demonstra:

**Custo Total** que inclui os rateios, os gases medicinais, o atendimento de hotelaria, medicação, serviços médicos, enfermagem, refeições, e exclui o SADT (exames, sessões de fisioterapia, hemoterapia).

**Quantidade produzida** cuja UP – unidade de produção é o paciente-dia; sendo, portanto originária do Censo Hospitalar, devendo incluir a ocupação realizada e não a faturada, tendo-se por base o mês fechado. Cabe destacar que os horários diários de realização do Censo, diferem de um hospital para outro, considerando-se, contudo que na progressão histórica esta diferença se dilui.

**Custo unitário com Material Médico**

**Consumo de Material médico**

**Custo unitário sem mat/méd**

**Nº de leitos operacionais** (considerar os leitos efetivamente disponibilizados e não os cadastrados)

Nº de dias do mês

**Produção** calculada mediante estimativa de **80% de ocupação**

**Custo** estimado na **ocupação de 80%** (tanto a produção quanto o custo estimado em 80% de ocupação baseiam-se em memória de cálculo expurgada dos custos com mat/méd)

A **FIGURA 3** que é apresentada na sequência, refere-se à **Demonstração do custo unitário do serviço nas unidades de Pronto Socorro e Ambulatório**

CENTROS DE RESULTADO	MÊS	CUSTO	QTDE	CUSTO	CONSUMO	CUSTO
		TOTAL	PROD	UNIT C/ MAT/MED.	DE MAT/MED.	UNIT S/ MAT/MED.
Pronto Socorro U.P.: Nº de Atendimentos	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-
Pronto Socorro Adulto U.P.: Nº de Atendimentos	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-
Pronto Socorro INFANTIL U.P.: Nº de Atendimentos	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-

**CENTROS DE RESULTADO**

Ambulatório Interno U.P.: Nº de Consultas médicas	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-
Ambulatório Interno U.P.: Nº de Consultas não médicas	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-
Ambulatório Externo U.P.: Nº de Consultas médicas	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-
Ambulatório Externo U.P.: Nº de Consultas não-médicas	1º	-	-	-	-	-
	2º	-	-	-	-	-
	3º	-	-	-	-	-
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-

As posições pontuadas no Relatório Gerencial referem a média mensal aferida no trimestre, destacando-se que o foco reside nos 4 trimestres de cada exercício. A apresentação inclui os centros de resultados expressos a seguir:

**Pronto Socorro** Unidade de Produção = atendimento

**Pronto Socorro Adulto** Unidade de Produção = atendimento

**Pronto Socorro Infantil** Unidade de Produção = atendimento

*Esta UP compreende a unidade paciente atendido, cada paciente é computado como um atendimento, portanto confirma-se a desvinculação da lógica de faturamento. O atendimento pode incluir procedimentos, exames, ou não. Alguns hospitais conseguem segregar a apuração de custos a partir da classificação Adulto e Infantil, outros, não, apresentam pelo conjunto.*

**Pronto Socorro** Unidade de Produção = paciente-dia

**Pronto Socorro Adulto** Unidade de Produção = paciente-dia

**Pronto Socorro Infantil** Unidade de Produção = paciente-dia

*A UP paciente-dia no Pronto Socorro obedece às mesmas condições de apuração das demais unidades de internação. À semelhança da apresentação acima, os hospitais que conseguem segregar por adulto e infantil, o fazem, os que não, apresentam pelo conjunto.*

**Ambulatório interno** Unidade de Produção = consulta, o que inclui a própria consulta médica, a com profissionais de nível superior (à exceção do Serviço Social), os procedimentos e exames realizados no consultório integram o custo da consulta, mas não são acrescentados sobre as unidades de produção.

**Ambulatório externo** Unidade de Produção = consulta. Esta estrutura, inicialmente encontrava-se implantada, apenas nos Hospitais de Pedreira e Grajaú. O modelo de apresentação destaca os principais consultórios, os principais exames, com a opção de somar à produção de alguns serviços os procedimentos e exames (por exemplo, o centro produtivo Fonoaudiologia está computando a consulta mais os exames e sessões).

Com esta apresentação, o serviço ambulatorial destes Hospitais passa a ter “dois custos” para um determinado exame, pois se há dois serviços atendendo este exame, a diferença no valor de custo apurado pode estar afeta à demanda pelo recurso. Para tal ficou acordado com os hospitais que se enquadram nessa duplicidade, nos relatórios enviados à Secretaria, este centro produtivo deverá ser acrescentado de comentários apostos em campo de texto específico.

A **FIGURA 4** que é apresentada na sequência, refere-se à **Demonstração do custo unitário da produção do Centro Cirúrgico/ Centro Cirúrgico ambulatorial / Centro de Parto normal e Centro Obstétrico**

As posições pontuadas no Relatório Gerencial referem à média mensal aferida no trimestre, destacando-se a demonstração dos custos mensais aferidos em cada um dos meses abrangidos pelo trimestre em foco. A apresentação inclui os centros de resultados expressos a seguir:

**Centro Cirúrgico** UP = horas cirúrgicas, considerado o início de apontamento na entrada do paciente na Sala de Cirurgia, incluindo a atuação anestésica, o início da cirurgia e encerrando-se com a alta anestésica. No mesmo centro de resultado a UP nº de cirurgias compreende o total, sem discriminação de porte.

**Centro Obstétrico** UP = horas cirúrgicas, com parâmetro de apontamento incluindo as horas de pré-parto e excluindo as de RPA. No mesmo centro de resultado a UP nº de cirurgias compreende o total, sem discriminação de porte.

**Centro de Parto Normal /Humanizado** UP = parto, aqui considerado, compreende os realizados na Unidade - partos normais, partos fórceps e curetagens.

**Centro Cirúrgico Ambulatorial** apresenta-se a apuração mediante a UP = horas cirúrgicas ambulatoriais e UP = nº de pacientes que realizaram cirurgias.

**Centro Cirúrgico Hospital Dia** apresenta-se a apuração mediante a UP = horas cirúrgicas e UP = nº de pacientes que realizaram cirurgias.

CENTROS DE RESULTADO	MÊS	CUSTO TOTAL	QTDE PROD	CUSTO UNIT C/ MAT./MED.	CONSUMO DE MAT./MED.	CUSTO UNIT S/ MAT./MED.	Nº DE SALAS
Centro Cirúrgico U.P.: Horas Cirúrgicas	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Cirúrgico U.P.: Nº de Cirurgias	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Obstétrico U.P.: Horas Cirúrgicas CO	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Obstétrico U.P.: Nº de Cirurgias CO	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro de Parto Normal U.P.: Nº de Partos	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Cirúrgico Ambulatorial U.P.: Horas Cirúrgicas Ambulatoriais	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Cirúrgico Ambulatorial U.P.: Nº de Pacientes	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Cirúrgico Hospital Dia U.P.: Nº de horas Cirúrgicas	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	
Centro Cirúrgico Hospital Dia U.P.: Nº de Pacientes	1º	-	-	-	-	-	
	2º	-	-	-	-	-	
	3º	-	-	-	-	-	
<b>MÉDIA</b>		-	-	-	-	-	



A FIGURA 5 que é apresentada na sequência, refere-se à **Demonstração do custo unitário da produção do SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.**

As unidades de produção consignadas para cada um dos itens que integram o gabarito desta planilha são derivadas do “Pedido Médico”, ou seja, o critério de contagem é atrelado ao padrão adotado para os pedidos médicos em cada organização, bem como não está vinculado ao faturamento. Por exemplo: se no “Hospital A” o padrão de solicitação for “Hemograma completo” – computa-se apenas uma unidade de exame; enquanto, no “Hospital B” o padrão de solicitação é a discriminação dos itens que integram a *série branca, série vermelha e plaquetas*, computam-se três unidades de exame.

CENTROS DE RESULTADO	MÊS	CUSTO TOTAL	QTDE PROD	CUSTO UNIT C/ MAT./MED.	CENTROS DE RESULTADO	MÊS	CUSTO TOTAL	QTDE PROD	CUSTO UNIT C/ MAT./MED.
Análises Clínicas U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Medicina Nuclear U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Radiologia U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Litotripsia U.P.: N° de Sessões	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Mamografia U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Hemodiálise U.P.: N° de Sessões	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Ultrasonografia U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Hemodinâmica U.P.: N° de Procedimentos	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Tomografia U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Quimioterapia U.P.: N° de Sessões	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Hemoterapia * U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Ecocardiograma U.P.: N° de Sessões	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	
Endoscopia U.P.: N° de Exames	1º	-	-	-	Ressonância Magnética U.P.: N° de Sessões	1º	-	-	-
	2º	-	-	-		2º	-	-	-
	3º	-	-	-		3º	-	-	-
MÉDIA		-	-		MÉDIA		-	-	

\* Observar se é Agência ou Banco

A FIGURA 6 refere-se à **Demonstração do custo unitário dos Serviços Auxiliares**

As posições pontuadas no Relatório Gerencial referem à média mensal aferida no trimestre, destacando-se a demonstração dos custos mensais aferidos em cada um dos meses abrangidos pelo trimestre em foco. A apresentação inclui os centros de serviços expressos a seguir:

Nutrição - UP = diária de refeições por paciente, considerando: desjejum, colação, almoço, jantar, merenda e ceia. Observe-se que alguns hospitais servem apenas cinco refeições e outros, seis. O custo apresentado inclui estrutura, gêneros e rateios. As quantidades são resultantes da aplicação de fórmula matemática convencional na literatura da área, a qual segue conceituação

É uma unidade de produção que resulta da utilização de relações de equivalência, ou seja, um determinado número de unidades de referência que equivale a uma unidade dada (as unidades operacionais constituem em caso particular desta categoria, quando a relação de equivalência é igual a um), por exemplo, para identificarmos a unidade de produção do centro

de custos “Nutrição e Dietética” faz-se necessária a utilização de critérios que padronizem os diversos tipos de refeições oferecidas, de maneira a se obter uma única unidade de produção representativa do centro de custo. Para tanto, podem ser atribuídos pesos definidos, pelo próprio setor de Nutrição e Dietética, a cada tipo de refeição.

A partir da aplicação desses pesos à produção do serviço, serão obtidos valores ponderados que, somados, representarão o número total de refeições completas.

**Lavanderia** - UP = Kg da roupa lavada, com apontamento incluindo a amortização do enxoval, os rateios, a estrutura e o material de consumo. Os custos de reprocessamento são incluídos no custo da roupa lavada, não devendo, portanto ser computado na quantidade.

**Central de Material Esterilizado** - aqui considerado pelo custo total e não pela unidade de produção dado que, há divergências na definição de unidade entre os vários hospitais. Inclui os custos com estrutura, material e rateios, sendo expresso em coluna em destaque, o percentual de custo afeto à atividade de esterilização, o custo do material a ser esterilizado.

**Limpeza** - UP = m<sup>2</sup> da área construída e ativada, incluso no custo total, os custos de estrutura, material de limpeza e rateios. Não se optou pela expressão pelo nível de sujeidade

Nutrição	Refeições x Peso			
	Meses	Custo Total	Quantidade	Custo Unitário
1º mês	-	-	-	-
2º mês	-	-	-	-
3º mês	-	-	-	-
Média	-	-	-	-

Refeições Paciente Dia	Peso	Custo Unitário
Desjejum	0,00	
Colação	0,00	
Amoço	0,00	
Jantar	0,00	
Merenda	0,00	
Ceia	0,00	
<b>Total</b>		

Lavanderia	Kg Roupa			
	Meses	Custo Total	Quantidade	Custo Unitário
1º mês	-	-	-	-
2º mês	-	-	-	-
3º mês	-	-	-	-
Média	-	-	-	-

Central de Materiais		
Meses		
1º mês	-	-
2º mês	-	-
3º mês	-	-
Média	-	-

Limpeza	Área (m <sup>2</sup> ) Ccnstruída/Ativada			
	Meses	Custo Total	Quantidade	Custo Unitário
1º mês	-	-	-	-
2º mês	-	-	-	-
3º mês	-	-	-	-
Média	-	-	-	-

Apontamento

### 3. MODELO DE RELATÓRIO DE BENCHMARKING TRIMESTRALMENTE PREPARADO MEDIANTE INFORMES DISPONÍVEIS NO BANCO DE DADOS DA SECRETARIA E DIVULGADO PARA AS UNIDADES HOSPITALARES QUE ALIMENTARAM OS DADOS.

Durante os primeiros dezoito meses de trabalho os relatórios de devolutiva dos dados foram cancelados com a posição “em processo de parametrização”. Este cuidado teve por objetivo evitar conclusões prematuras de avaliação – qual sejam deduções enquanto os números ainda se encontravam em fase de construção sob conceitos parametrizados no grupo de trabalho, mas demandavam providencias internas em cada hospital. Importante ressaltar que este relatório, passado o período de consolidação das bases pactuadas, consignou-se como ferramenta importante nos processos de avaliação de desempenho desenvolvidos pela Secretaria, considerado sempre como mais uma das ferramentas e, jamais como a única ferramenta de avaliação. O relatório de custos, pelo benchmarking, enriqueceu a sinergia gerada pelo conjunto de mecanismos de avaliação adotados.

Na FIGURA 7 está demonstrado modelo do relatório elaborado na Secretaria e divulgado via correio eletrônico.

Relatório de custos hospitalares - Hospitais administrados por OSS

2ª versão										
	A		B		C		D		E	
Quadro I Composição média	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
Pessoal (CLT)	2.957.097,67	58,70	2.901.809,00	64,22	2.544.344,07	55,96	612.894,58	24,91	3.257.463,06	53,94
Pessoal (terceiros)	595.892,00	11,83	327.961,00	7,26	573.365,11	12,61	1.206.126,35	49,02	1.015.635,53	16,82
<b>Custo de Pessoal (total)</b>	<b>3.552.989,67</b>	<b>70,53</b>	<b>3.229.770,00</b>	<b>71,48</b>	<b>3.117.709,18</b>	<b>68,58</b>	<b>1.819.020,93</b>	<b>73,92</b>	<b>4.273.098,59</b>	<b>70,75</b>
Consumo de materiais	1.056.209,33	20,97	781.611,00	17,30	839.176,45	18,46	442.804,15	18,00	1.244.400,23	20,60
Custos gerais e indiretos	428.381,67	8,50	507.056,00	11,22	589.462,76	12,97	198.849,15	8,08	521.905,66	8,64
Unidades externas										
<b>Total (média mensal)</b>	<b>5.037.580,67</b>	<b>100</b>	<b>4.518.437,00</b>	<b>100</b>	<b>4.546.348,39</b>	<b>100</b>	<b>2.460.674,23</b>	<b>100</b>	<b>6.039.404,48</b>	<b>100</b>
Internação	3.628.971,52	72,04	3.384.215,21	74,90	3.518.766,85	77,40	1.924.101,47	78,19	3.074.636,86	50,91
Ambulatório	926.099,44	18,38	380.705,41	8,43	540.171,09	11,88		0,00	551.847,89	9,14
Pronto Socorro	244.012,86	4,84	632.653,31	14,00	211.379,44	4,65	427.071,82	17,36	2.160.471,63	35,77
SADT externo	238.496,46	4,73	93.894,84	2,08	134.628,48	2,96	109.500,88	4,45	252.447,90	4,18
Hospital Dia			10.821,14	0,24	141.402,58	3,11				
Unidades externas			16.105,80	0,36						
<b>Total (média mensal)</b>	<b>5.037.580,28</b>	<b>100</b>	<b>4.518.395,71</b>	<b>100</b>	<b>4.546.348,44</b>	<b>100</b>	<b>2.460.674,17</b>	<b>100</b>	<b>6.039.404,28</b>	<b>100</b>
	F		G		H		I		J	
Quadro I Composição média	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
Pessoal (CLT)	1.643.374,00	35,81	2.817.224,00	63,14	3.161.861,93	71,02	2.821.781,00	36,80	2.919.618,78	53,50
Pessoal (terceiros)	1.444.976,00	31,49	357.579,00	8,01	179.862,37	4,04	2.353.336,00	30,69	746.684,02	13,68
<b>Custo de Pessoal (total)</b>	<b>3.088.350,00</b>	<b>67,30</b>	<b>3.174.803,00</b>	<b>71,15</b>	<b>3.341.724,30</b>	<b>75,07</b>	<b>5.175.117,00</b>	<b>67,48</b>	<b>3.666.302,80</b>	<b>67,18</b>
Consumo de materiais	1.146.911,00	24,99	915.162,00	20,51	696.404,04	15,64	1.254.034,00	16,35	1.051.226,86	19,26
Custos gerais e indiretos	353.888,00	7,71	372.150,00	8,34	413.645,32	9,29	1.239.470,00	16,16	739.634,88	13,55
Unidades externas										
<b>Total (média mensal)</b>	<b>4.589.149,00</b>	<b>100</b>	<b>4.462.115,00</b>	<b>100</b>	<b>4.451.773,66</b>	<b>100</b>	<b>7.668.621,00</b>	<b>100</b>	<b>5.457.164,54</b>	<b>100</b>
Internação	3.398.284,00	74,05	3.402.331,95	76,25	2.933.752,59	65,90	4.127.617,50	53,82	4.039.285,88	74,02
Ambulatório	350.482,95	7,64	278.738,43	6,25	207.068,30	4,65	1.066.220,59	13,90	612.812,60	11,23
Pronto Socorro	682.980,96	14,88	499.538,05	11,20	1.180.702,81	26,52	2.294.066,46	29,91	353.702,64	6,48
SADT externo	123.852,79	2,70	281.505,56	6,31	130.249,97	2,93	95.902,02	1,25	337.173,62	6,18
Hospital Dia	33.548,84	0,73		0,00		0,00	84.814,26	1,11	114.189,78	2,09
Unidades externas										
<b>Total (média mensal)</b>	<b>4.589.149,54</b>	<b>100</b>	<b>4.462.113,99</b>	<b>100</b>	<b>4.451.773,67</b>	<b>100</b>	<b>7.668.620,83</b>	<b>100</b>	<b>5.457.164,52</b>	<b>100</b>
Contrato de Gestão										
Convênio análogo ao Contrato de Gestão										

Este relatório foi idealizado em consonância com os informes contidos nos relatórios fonte, quais sejam aqueles apresentados na figuras anteriores. Assim sendo, seguem ilustrações contendo as unidades de produção com os referentes centros de resultado.

**Relatório de custos hospitalares - Hospitais administrados por OSS**

2ª versão															
Quadro II INTERNAÇÃO (mês)	A			B			C			D			E		
	Nº leitos	R\$ Unit.	Qtde.	Nº leitos	R\$ Unit.	Qtde.	Nº leitos	R\$ Unit.	Qtde.	Nº leitos	R\$ Unit.	Qtde.	Nº leitos	R\$ Unit.	Qtde.
Clínica médica (Paciente dia)	119	261,53	2.966	25	331,08	762	41	590,47	1.005	41	438,24	1.056	40	371,10	1.014
Clínica Cirúrgica	43	210,76	699	81	219,96	2.510	89	203,60	2.663	85	431,91	1.960	77	445,36	1.524
Clínica Pediátrica	32	396,15	635	25	279,31	761	28	364,38	703	29	387,86	652	38	480,84	640
Clínica Obstétrica				25	269,78	632	37	261,38	1.027	34	303,76	556	34	209,43	829
Psiquiatria				21	300,15	501	10	358,60	298	10	496,04	235	10	384,72	254
Moléstias Infecciosas															
Queimados	14	767,98	374												
Unidade Coronariana	19	280,59	508												
UTI adulto	11	1.017,55	290	20	901,24	637	10	992,22	297	18	810,89	522	10	1.154,63	254
UTI pediátrica	11	1.219,40	177	7	886,62	130	6	780,48	161	5	1.221,49	146	10	1.461,01	197
UTI neonatal				10	841,65	246	12	691,44	338	10	443,92	250	10	602,09	322
UTI coronariana	9	698,26	234	7	1.059,92	200	7	852,94	180						
UTI Queimados	2	6.882,01	25												
Berçário/Cuid. Interméd./Neonato				20	418,56	324	21	403,37	590	15	496,32	352	17	392,06	350
P.S. Semi intens ADULTO/ENFERMARIA							25	298,11	758				16	389,54	308
	260	75,74%	5.908	241	92,71%	6.703	286	93,47%	8.020	247	77,31%	5.729	262	72,42%	5.692

Na demonstração acima estão omitidos os nomes dos hospitais, porém os valores lançados são reais. Isto permite constatar que, apesar de todos se incluírem na condição de hospitais gerais há grande variabilidade no número de leitos por linha de internação, bem como no custo unitário da unidade de produção – paciente dia. Sob este aspecto convém ressaltar que o sistema aqui apresentado não contava com o enriquecimento de informes acerca da complexidade. Por exemplo, entre as cinco posições constantes na figura cabe referir que apenas um dos hospitais incluía Oncologia na Clínica Médica.

Quadro II EXAMES (mês)	A		B		C		D		E	
	R\$ Unit.	Qtde.	R\$ Unit.	Qtde.	R\$ Unit.	Qtde.	R\$ Unit.	Qtde.	R\$ Unit.	Qtde.
Análises Clínicas (exame)	4,89	33.947	0,62	64.831					0,53	64.816
Coleta e processamento					3,34	82.386	5,43	35.633		
Radiologia (exame)	53,38	1.907	12,24	5.313	17,83	4.546	9,37	4.961	11,01	10.961
Tomografia (exame)	138,75	423	141,17	1.316	96,79	800	116,21	623	125,77	811
Ultrassonografia (exame)	69,51	513	30,01	1.227	15,07	1.634	7,43	1.128	57,68	812
Mamografia (exame)	67,16	347	47,33	756	54,23	613				
Hemoterapia Agência (bolsa transfundida)	81,95	483			83,79	458	105,85	194	132,42	615
Hemoterapia Banco (bolsa transfundida)			49,95	1.708						
Endoscopia (exame)	182,09	421	103,61	532	40,78	418	58,54	251	186,23	151
Medicina Nuclear (exame)			192,33	324						
Litotripsia (sessão)			263,31	20						
Hemodiálise (sessão)	283,10	477	135,29	1.175						
Hemodinâmica (exame)	1.385,72	77	1.645,28	117						
Quimioterapia (sessão)			649,34	546						
Ecocardiografia (exame)	70,26	422	40,34	360	81,35	233	42,60	151	53,71	151
Ressonância Magnética (exame)			385,07	375					321,70	665

O relatório ao integrar valores de custo unitário do gabarito de SADT deliberado e ainda do quantitativo médio mensal realizado oferece plataforma consistente para análise e deliberações tanto no âmbito interno de cada hospital que integra o conjunto quanto para o contratante – SES SP.

Condição semelhante se repete na demonstração dos serviços auxiliares. A posição adotada, dado o porte significativo do universo de abrangência, municia decisões estratégicas na gestão.

	A		B		C		D		E	
Quadro IV Serviços Auxiliares	R\$		R\$		R\$		R\$		R\$	
Custo unitário de todas as refeições-dia, por paciente.	R\$ 21,27		R\$ 28,68		R\$ 20,52		R\$ 25,17		R\$ 31,92	
Custo unitário por Kg Roupa	R\$ 2,17	49.218,33	R\$ 2,62	67.802,38	R\$ 2,67	66.761,67	R\$ 2,29	64.679,33	R\$ 3,57	49.641,07
Custo unitário m <sup>2</sup> Limpeza	R\$ 6,28	31.391 m <sup>2</sup>	R\$ 7,95	24.481 m <sup>2</sup>	R\$ 10,52	18.368,19 m <sup>2</sup>	R\$ 10,78	15.800 m <sup>2</sup>	R\$ 11,45	15.296,87 m <sup>2</sup>
CME (total) (% material)	R\$134.686	9,00%	R\$89.517,78	15,64%	R\$134.388,74	7,31%	R\$ 110.853,32	4,99%	R\$113.418,75	12,17%
Manutenção Predial	R\$ 90.274,71		R\$ 192.858,79		R\$ 132.887,31		R\$ 116.631,15		R\$ 90.858,43	
Manutenção Equipamentos	R\$ 121.927,51		R\$ 138.362,49		R\$ 71.093,10		R\$ 61.147,24		R\$ 124.657,18	
Manutenção Total	R\$ 212.202,22		R\$ 331.221,28		R\$ 203.980,41		R\$ 177.778,39		R\$ 215.515,61	

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O **Relatório Gerencial** é consolidado na Secretaria e devolvido ao conjunto de hospitais consistindo numa efetiva ferramenta de *benchmarking*. Neste sentido é importante ressaltar o caráter peculiar da ferramenta, tanto pelo apurado lastro metodológico quanto pela ordem de grandeza do universo de referência:

Informes atualizados de custos hospitalares – posições consignadas no trimestre subsequente à alimentação dos dados, Bases conceituais parametrizadas,

**Universo médio mensal de 4.650 leitos operacionais**, cuja produtividade média está em **112.620 pacientes dia – taxa de ocupação de 80,78%**; em torno de **15.885 horas cirúrgicas** (computadas a partir do ingresso do paciente na sala de cirurgia até a alta anestésica), **141.885 atendimentos de Urgência e Emergência** (a unidade de produção é o paciente atendido e não as derivações do atendimento), **124.561 consultas ambulatoriais** (considerando como unidade o paciente atendido e não os exames e procedimentos derivados da consulta médica) e **1.325 cirurgias** realizadas na modalidade de **Hospital Dia**. (*massa constante do Relatório Gerencial 1º trimestre/2008*)

Finalmente, a consolidação de sistema de custos hospitalares no universo de dezoito hospitais públicos com gestão privada e sua ampla divulgação em âmbito de benchmarking situa-se em nível de ineditismo e, por certo contribui substancialmente na garantia de melhor qualidade nas organizações hospitalares e no aperfeiçoamento do sistema.

## REFERÊNCIAS

1. BERWICK, M. Donald, GODFREY, A. Blanton, ROESSNER, Jane. "Melhorando a qualidade dos serviços médicos, hospitalares e da saúde". 1ª Ed. São Paulo: Makron Books, 1994.
2. BEULKE, Rolando, BERTÓ, J. Dalvio. "Gestão de custos e resultado na saúde". 4ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2008.
3. Coletânea vários autores, "Para entender a saúde no Brasil", VERDADE, C.V.N. Eliana, 1ª Ed. São Paulo: LCTE Editora, 2006
3. MATOS, J. Afonso. "Gestão de custos hospitalares". 1ª Ed. São Paulo: STS, 2002.
4. NASCIMENTO, M. Jonilton. "Custos Planejamento, Controle e Gestão na Economia Globalizada". 2ª Ed. São Paulo, Editora Atlas, 2001.
5. NEVES, Silvério, VICECONTI, E. V. Paulo. "Contabilidade de Custos – um enfoque direto e objetivo". 8ª Ed. São Paulo: Frase Editora, 2008.
6. SANDRONI, Paulo. "Novíssimo dicionário de Economia". 9ª Ed. São Paulo: Editora Best Seller, 2002.
7. Revista de Administração em Saúde. 2010, Edição Especial.
8. LEONE, G. S. Guerra. "Custos – um enfoque administrativo". 2ª Ed. Rio de Janeiro, Ed. FGV, 1974.

