PARECER TÉCNICO

A Coordenação de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde (CEMPSS), em atenção ao despacho evento nº. 00028904386 presta os esclarecimentos sobre a metodologia utilizada pela PLANISA para o **HOSPITAL METROPOLITANO**.

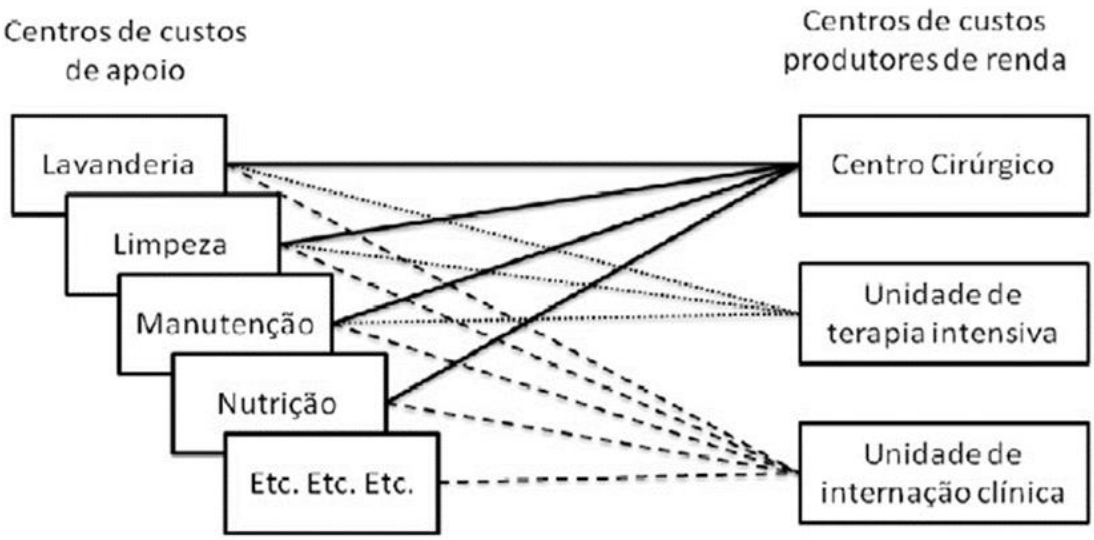
A metodologia apresentada através do estudo da PLANISA está de acordo com a utilizada pela CEMPSS/Economia da Saúde. Nesse sentido, foi evidenciado pelo estudo da PLANISA o método por absorção de custos. Dessa forma, observamos no relatório produzido pela empresa como será a consecução do sistema de custos do projeto. Todos os níveis de responsabilidade internos (centros de custos administrativos, intermediários, externos e finalísticos) contribuirão para a coleta e posterior processamento de informações.

A CEMPSS/Economia da Saúde utiliza o PNGC/APURASUS, que adota a metodologia de custeio por absorção, com Alocação Recíproca, ou seja, custeio integral apropriando todos os custos - diretos, indiretos, fixos e variáveis.

O custeio por absorção é o único método aceito pela legislação brasileira para fins contábeis.

Dessa forma, considera-se apenas os centros de custos finalísticos, também denominados centros de custos produtores de renda, que absorvem todos os custos, totalizando assim, o custo total da unidade de saúde (Figura 1).

Figura 1



Fonte: Falk, 2001

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

Nessa lógica, o custo total dos Centros de Custo Finalísticos é o resultado da adição dos custos diretos, que correspondem aqueles custos que são executados no próprio centro de custo, com os custos indiretos, que representam os custos recebidos pelos Centros de Custos Administrativos e Centros de Custo Intermediários/Apoio.

Nesse cenário, todos os itens de custos (fixos e variáveis) tais como Recursos Humano e Material de Consumo, também, são apropriados.

Além das informações do PNGC/APURASUS, foram agregadas as variáveis a seguir

- Capacidade Instalada informada no Termo de Referência elaborado pela área técnica;
- Porte da Unidade de Saúde (Portaria de número 2.224/GMS em 5 de dezembro de 2002);
- Densidade Tecnológica.

Critérios Gerais Adotados:

1. Viés: Para eliminar os vieses existentes na estimativa do custeio, são tratadas matematicamente as grandezas diretamente proporcionais, para que a estimativa do custeio corresponda de forma mais precisa ao perfil da unidade;
2. Os tributos PIS, COFINS e ISS foram calculados, incidindo 5,65% sobre a receita, ou seja, o valor total do custeio mensal;
3. São calculados, também, os dissídios referentes à recursos humanos e verbas indenizatórias.

Cabe destacar que o custo da diária em qualquer centro de custo é diretamente proporcional a produção desse centro, quanto maior a produção menor será o custo da diária, dentro da capacidade instalada. Dessa forma, a ociosidade do serviço ou maximização do serviço impactarão diretamente no custo da diária.

O Hospital Metropolitano é caracterizado como hospital geral de grande porte, estruturado para ofertar ações assistenciais na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, de média e alta complexidade, devendo cumprir requisitos estabelecidos pelas normativas do Ministério da Saúde para a sua habilitação como Centro de Trauma, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, Centro de Atendimento ao Acidente Vascular Cerebral, Unidade de Assistência de Alta

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

Complexidade Cardiovascular, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato Ortopedia, Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade e Centro Transplantador de Fígado.

Além destes serviços que demandam habilitação ministerial, o perfil assistencial da unidade ainda contempla a Unidade de Gastroenterologia e Hemorragia Digestiva.

Nessa perspectiva, deverá dispor de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II e III, estruturadas com equipes profissionais, equipamentos, insumos e medicamentos de forma a garantir assistência qualificada às situações complexas contempladas no perfil assistencial da unidade.

O manejo destes pacientes, tanto em situações de estabilização de quadros clínicos descompensados, quanto no acompanhamento pós-operatório irá demandar a composição de corpo clínico, atuando nas UTI, com inquestionável saber e notória especialização técnica, habilitado para o melhor acompanhamento de tais pacientes.

Quanto aos insumos, necessários para o acompanhamento de pacientes pós cirurgia bariátrica, pós transplante hepático e pós cirurgia cardíaca são de custo elevado, já que são dispositivos modernos que agregam elevada carga de inovação tecnológica e, na sua grande maioria, descartáveis de uso único.

Da mesma forma, a questão de medicamentos especiais e de procedimentos médicos incomuns, a exemplo das endoscopias seriadas, dos implantes de derivação intra-hepática portos sistêmica trans jugular, entre outros.

Conforme o quadro abaixo, podemos afirmar que alguns hospitais da rede direta praticam valores semelhantes ao proposto no estudo da PLANISA.

Quadro 1

UNIDADE	NOME DO HOSPITAL	MÉDIA DA DIÁRIA 2018	MÉDIA DA DIÁRIA 2020	VARIAÇÃO % DE 2018 A 2020
HRG	HOSPITAL GERAL DE GUANAMBI	R$ 2.326,12	R$ 2.493,66	7,20
HGCA	HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE	R$ 3.216,14	R$ 2.914,69	-9,37
HPEL	HOSPITAL PROFESSOR ELÁDIO LASSERRE	R$ 2.023,16	R$ 2.258,91	11,65
HM	HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS	R$ 2.520,07	R$ 2.556,12	1,43
MÉDIA TOTAL		**R$ 2.521,37**	**R$ 2.555,84**	**1,37**

Fonte: PNGC/APURASUS

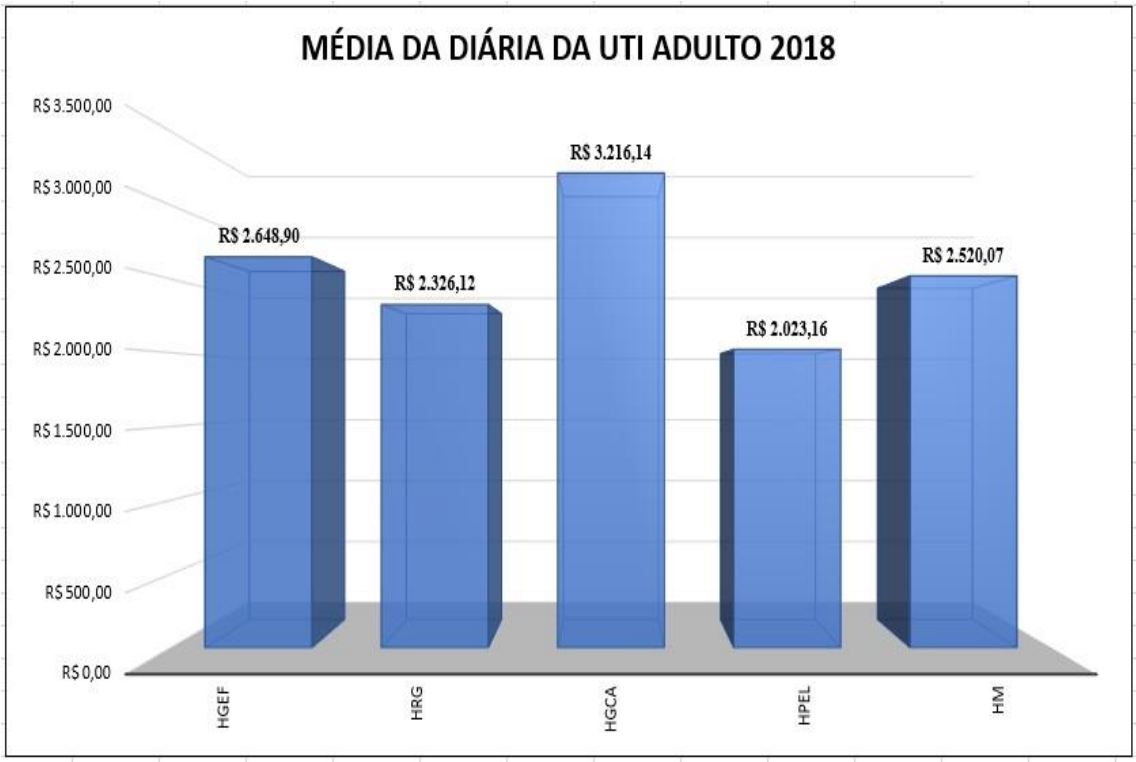
O quadro 1 demonstra os hospitais que constam no sistema de Apuração e Gestão de Custos do Sistema Único de Saúde (APURASUS), e que possuem o custo próximo ao valor do estudo analisado. Esse quadro indica a média de diária da UTI adulto no período de 2018 e 2020 para cada hospital. Além disso, indicamos a variação da diária nesses hospitais listados no período de

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

2018 a 2019. Por fim, fica demonstrado que a média do leito desses hospitais no período de 2018 foi de R$ 2.521,37 e R$ 2.555,84 em 2020 indicando um viés de aumento nesse período de 1,37%.

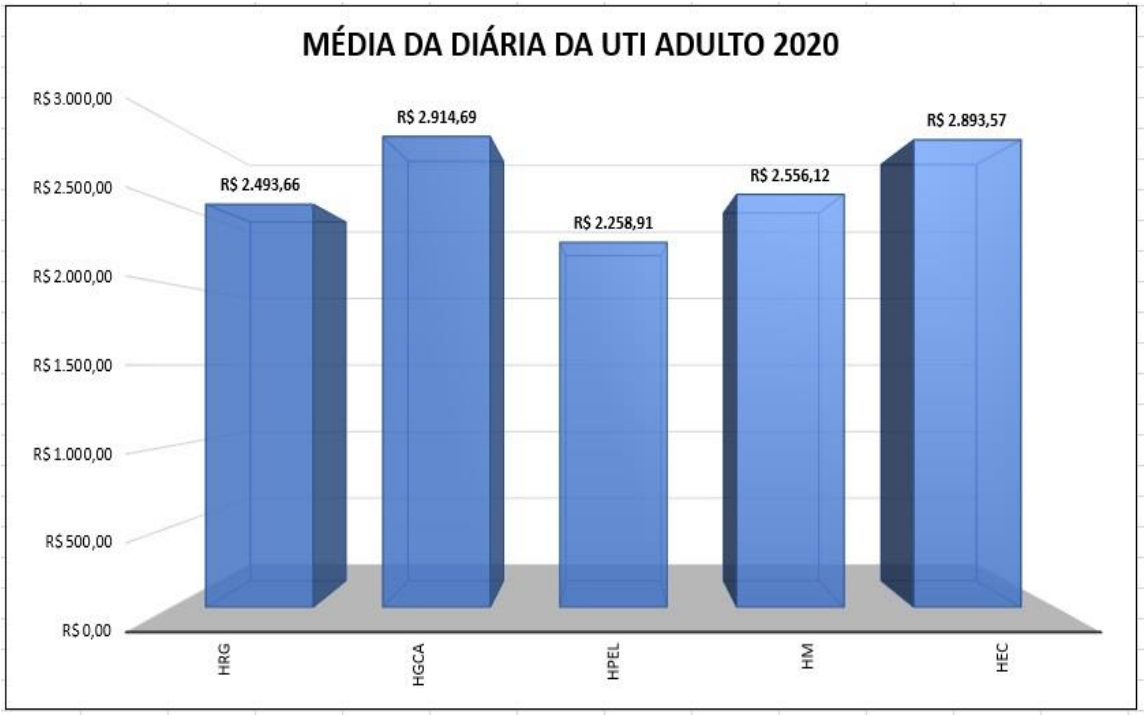
Os gráficos 1 e 2 abaixo, ilustram o comportamento do valor médio do leito da UTI adulto no período de 2018 a 2020.

Gráfico 1



Fonte: PNGC/APURASUS

Gráfico 2

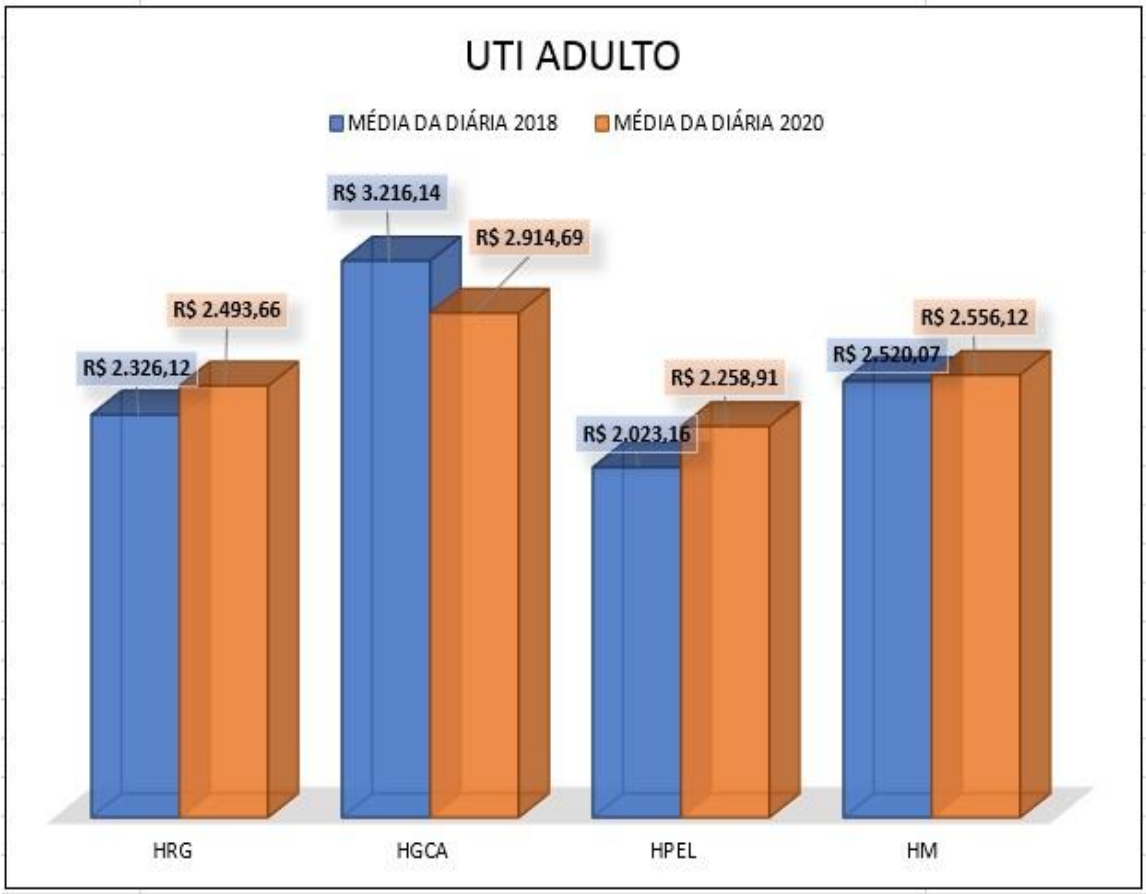


Fonte: PNGC/APURASUS

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

O gráfico 3 ilustra a variação do valor de custo dos leitos de UTI adulto para cada hospital demonstrados no quadro 1, no período de 2018/2020.

Gráfico 3



Fonte: PNGC/APURASUS

Portanto, além dos valores expostos acima, a implantação da Terapia Intensiva Tipo II e III no Hospital Metropolitano deverá atender aos requisitos para a habilitação do Ministério da Saúde, estabelecidos pela RDC nº. 07/2010 – ANVISA. Além dessa habilitação, o referido hospital terá que cumprir as especificações contidas na Portaria nº. 3.432, de 12 de agosto de 1998, como segurança, uma vez que metade da equipe deverá possuir o título de especialista em medicina intensiva reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)[1].

No que se refere a semelhança/comparação com o Hospital do Subúrbio, o Hospital Metropolitano possui um número de leitos de UTI adulto inferior. O Hospital do Subúrbio[2] possui 145 leitos de UTI adulto, enquanto o Hospital Metropolitano tem 75 leitos. Considerando que a UTI adulto pode ser classificada como um item de custo finalístico nesta incide os custos fixos. Dessa forma, a teoria afirma que quanto maior o volume de produção, menor o impacto do custo fixo, já a produção menor resulta no impacto maior do custo fixo. Assim, como o Hospital Metropolitano

[1] Bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3432_12_08_1998.html
[2] http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/2927406595197

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

apresenta um menor número de leitos, ele deverá apresentar um maior custo fixo e consequentemente maior custo total do leito da UTI adulto em relação ao custo total do leito da UTI adulto do Hospital do Subúrbio.

Diante do exposto acima, esta Coordenação conclui de forma técnica que os preços propostos pela PLANISA estão de acordo com o praticado no mercado. Além disso, os valores são semelhantes aos custos apropriados pelo PNGC/APURASUS (fonte de pesquisa usada por essa Coordenação) de alguns dos seus hospitais constituintes.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ

Quadro de Assinaturas

Este documento foi assinado eletronicamente por:

LETICIA BARBOSA DE SOUZA
Responsável - Assinado em 17/02/2022

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Q2NZY1MTKZ