

MANUAL

EBSERH

MANUAL DO USUÁRIO CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS PARAMETRIZAÇÃO AGHU

Versão: 1.2 | 2024



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 1 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

| | Data | Status | Autor | Revisor |
|-----|-------------|--|---------------------------------|---------------------|
| 1.0 | 11/2021 | Elaboração do documento | Rafael Ribeiro Faim | Rafael Ribeiro Faim |
| 1.1 | 12/2023 | Atualização de textos e regras | Rafael Ribeiro Faim | Rafael Ribeiro Faim |
| 1.2 | 09/2024 | Atualização do documento no modelo Norma Elaboração e Controle Documentos Institucionais | Fabiana Maronez Peçanha Ribeiro | Rafael Ribeiro Faim |

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 2 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| 2. OBJETIVO | 4 |
| 3. APRESENTAÇÃO | 4 |
| 4. METODOLOGIA E PRÉ-REQUISITOS PARA IMPLANTAÇÃO | 7 |
| 4.1 Entidades Objeto de Custeio | 7 |
| 4.1.1 Centros de Responsabilidade (CR) | 8 |
| 4.1.2 Centros de Atividades (CA) | 9 |
| 4.1.3 Classificação dos Centros de Atividades (CA) | 10 |
| 4.1.4 Macroprocessos | 11 |
| 4.2 Pré-requisitos para Implantação | 12 |
| 4.2.1 Elaboração do Plano de Entidades | 13 |
| 4.3 Fluxograma de Pré-requisitos de Implantação | 15 |
| 5. IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL | 16 |
| 5.1 Sistema AGHU | 16 |
| 5.2 Reforço Metodológico | 17 |
| 5.3 Considerações Adicionais sobre o Plano de Entidades | 18 |
| 5.3.1 Classificação do CA e Macroprocesso | 19 |
| 5.3.2 Serviços Produzidos, Outputs e Clientes | 19 |
| 6. CATÁLOGO DE ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO | 21 |
| 1 - Reunião de Apresentação dos Pré-Requisitos de Implantação | 21 |
| 2 - Metodologia do Plano de Entidades | 21 |
| 3 - Elaboração do Plano de Entidades | 21 |
| 4 - Revisão e Correção do Plano de Entidades | 22 |
| 5 - Atualização da Versão AGHU | 23 |
| 6 - Validação Final do Plano de Entidades | 23 |
| 7 - Elaboração da Codificação Padronizada do CR | 24 |
| 8 - Treinamento para Uso dos Menus de Custos no AGHU | 25 |

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 3 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

| | |
|--|-----------|
| 9 - Verificação da Lista de Macroprocessos | 25 |
| 10 - Inclusão e Edição dos Centros de Atividade no AGHU | 27 |
| 11 - Preparação para Tratamento dos Impactos no AGHU | 28 |
| 12 - Extração dos Registos do AGHU com a Tabela de CA | 29 |
| 13 - Retificação do Cadastro de Servidores | 29 |
| 14 - Retificação do Cadastro de Unidades Funcionais | 31 |
| 15 - Retificação do Cadastro de Especialidades | 31 |
| 16 - Inativação dos CA Obsoletos | 32 |
| 17 - Habilitação dos Menus CR, Vincular CA-CR e Relatórios AGHU | 33 |
| 18 - Inclusão dos CR com Codificação Padronizada | 34 |
| 19 - Realização de Vinculação entre CA e CR | 35 |
| 20 - Transição e Operação Assistida | 36 |
| 7. FLUXOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL | 39 |
| 8. SINAIS E ABREVIATURAS EMPREGADOS | 40 |

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 4 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

1. INTRODUÇÃO

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) apresenta a Coleção de Manuais do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), composta de manuais elaborados pela equipe de Serviços de Desenvolvimento de Sistemas (SDS) da Coordenadoria de Desenvolvimento de Sistemas de Informações (CDSI) da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI). A coleção conta com manuais voltados para o preenchimento dos diversos Módulos do AGHU.

A elaboração dos diversos manuais objetiva auxiliar os colaboradores na usabilidade do AGHU com instruções gerais. Com tal ação, visamos trazer mais uma ferramenta de apoio aos Hospitais Universitários, bem como melhorar a qualidade do atendimento prestado pelos hospitais aos usuários.

O Manual do Usuário foi elaborado com uma linguagem simples, contendo a descrição passo-a-passo do sistema e respostas a questionamentos frequentes. Esperamos que os usuários do AGHU tenham maior autonomia no esclarecimento de eventuais dúvidas por meio do conteúdo dos manuais.

2. OBJETIVO

Este manual apresenta inicialmente as funcionalidades gerais que compõe o Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos em um hospital, oferecendo uma visão detalhada de seu comportamento padrão, com a descrição de suas operações e formas de acesso.

Cada funcionalidade existente no sistema é apresentada por meio de explicações, acompanhada das ilustrações de telas.

3. APRESENTAÇÃO

Estabelecer um sistema de gestão de custos, em amplo sentido, significa trabalhar de forma sistemática e organizada para o adequado controle de gastos, eliminação de desperdícios, melhoria dos processos de trabalho e ganho de eficiência na alocação dos escassos recursos disponíveis, possibilitando embasar a tomada de decisões mais eficiente em todos os níveis de gestão da empresa.

Portanto, o Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos representa a materialização de importante instrumento para o controle de custos no âmbito das unidades hospitalares vinculadas à Rede.

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 5 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Trata-se de um sistema amparado por um modelo conceitual consistente e robusto, dotado de critérios que possibilitam o tratamento dos dados, assegurando a produção de informações para auxiliar efetivamente os processos de planejamento, decisão, controle e avaliação.

A complexidade operacional das organizações de saúde é materializada pela:

- Oferta de múltiplos serviços;
- Grande diversidade e interdependência de seus processos de trabalho, que muitas vezes incorporam custos e produtos conjuntos;
- O aumento acelerado do uso da tecnologia, o qual, ao mesmo tempo em que melhora a qualidade dos serviços prestados também aumenta substancialmente os custos indiretos;
- A formação de recursos humanos na área de saúde;
- O crescente atendimento à população; e,
- A realização de pesquisa; entre outros fatores.

Essa complexidade permitia que a concepção de um sistema apuração de custos fosse baseada em suposições limitadas, simplificadoras e deficientes, portanto, inadequadas à essa realidade. Pelo contrário, necessitava que fosse elaborada de modo científico, baseada na melhor e mais moderna teoria, e com ampla participação daqueles que se constituiriam nos usuários de suas informações.

Diante dessa compreensão, nasceu o Projeto de Custos com a missão de elaborar um Sistema de Gestão de Custos que possuísse:

- Um **Modelo Conceitual** suportado na literatura consagrada, compatível com esse cenário e com o perfil de uma empresa que já nascia grande;
- Um **Modelo Operacional** capaz de fornecer aos gestores dos mais diversos níveis, informações adequadas e sinais precisos sobre a eficiência e efetividade na alocação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos necessários à realização das operações internas.

Desse modo, o Sistema de Gestão de Custos estaria apto para auxiliar no controle dos processos, na avaliação do custo dos serviços hospitalares, na avaliação de desempenho periódico, em decisões que favorecessem o equilíbrio e a sustentabilidade financeira da organização, constituindo meio de motivação para o fomento ininterrupto de uma cultura voltada para a busca da melhoria contínua.

Tendo em vista o ineditismo, a abrangência nacional e a elevada complexidade envolvidos no desenvolvimento desse tipo de artefato gerencial, a empresa optou, em 2014, por contratar a Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis Atuariais e Financeiras (Fipecafi), entidade vinculada ao

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 6 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Departamento de Contabilidade e Atuária, da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, da Universidade de São Paulo, para auxiliar a Ebserh a enfrentar o problema da deficiência e/ou inexistência de apuração de custos em rede dos hospitais universitários federais por ela administrados.

A metodologia de mensuração e apuração de custos desenvolvida pela Ebserh traz consigo algumas características intrínsecas, tais como:

- É Método de Custeio Pleno ou Custeio por Absorção que acumula os custos por centros de atividades;
- Trata-se de uma das versões do Activity-Based Costing - ABC;
- Reporta custos por Centros de Atividades;
- Utiliza direcionadores de custos que procuram obedecer às relações de causa e efeito.

O modelo proporciona uma visão “caleidoscópica” dos custos; isso significa que, tal qual aquele dispositivo, o sistema apresentará conjuntos distintos de informações, possibilitando sua visualização por diferentes perspectivas e para propósitos diversos. Isso não quer dizer que o valor total dos custos da entidade se altere, mas sim a forma como se enxerga este custo, considerando as possibilidades de agrupamento e classificação (por responsabilidade, por atividade, por recurso etc.).

Em 2022, a Ebserh, num esforço de implantação da apuração integral de custos, decidiu aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos do Ministério da Saúde (PNGC/MS). O programa disponibiliza o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS), “software desenvolvido para o PNGC, acessado via web, tem como finalidade promover a apuração e gestão de custos em unidades de saúde do SUS, seus setores e procedimentos”¹

A adesão visa instrumentalizar a gestão com informações de custos tempestivas, atender às constantes demandas dos órgãos de controle internos e externos da empresa, bem como contornar os entraves tecnológicos no desenvolvimento das interfaces do sistema de gestão de custos próprio.

Embora existam diferenças conceituais, o alcance das informações de custos pretendidas nas duas metodologias, são convergentes e ambas têm o Custeio por Absorção como método de apuração de custos.

O Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos foi elaborado sob as diretrizes do modelo conceitual e atende aos pressupostos que contribuem para a implantação do sistema de apuração de custos da rede Ebserh. Além disso, devido às semelhanças metodológicas, ele consegue suprir as

¹ Portaria nº 55, de 10 de janeiro de 2018.

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 7 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

necessidades de dados de consumo de materiais e medicamentos que a operacionalização do APURASUS exige.

Cabe destacar que, conforme instruído no Ofício-Circular - SEI nº 1/2020/SMCC/CCF/DOF-EBSERH (documento SEI nº 7389778), o Setor de Contabilidade (SCONT/DAF/GAD) é a área diretamente responsável pela operacionalização das atividades de gestão de custos nas filiais. A coordenação do projeto de implantação da gestão de custos no HUF cabe à Gerência Administrativa (GAD), assessorada diretamente pela Divisão Administrativa Financeira (DAF), que deve promover o ambiente favorável para sua concretização.

O Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos (SIGC), subordinada à Coordenação de Contabilidade e Finanças (CCF), ambos vinculados à Diretoria de Orçamento e Finanças (DOF), é responsável por apoiar a gestão de custos na rede Ebserh, estabelecendo diretrizes e metodologias, orientando as atividades de gestão de custos, oferecendo ferramentas e fomentando o apoio à padronização e à uniformidade de entendimentos.

Na primeira parte, este Manual é um instrumento de apoio para a que os Hospitais Universitários Federais conheçam as nuances metodológicas e realizem as atividades consideradas como pré-requisitos para utilização do Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos.

Na segunda parte, o Manual trará a ordem cronológica dos processos e atividades, tanto no sistema como na gestão, para que o Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos seja parametrizado a partir do Plano de Entidades construído.

4. METODOLOGIA E PRÉ-REQUISITOS PARA IMPLANTAÇÃO

4.1 Entidades Objeto de Custeio

O Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos realiza o tratamento dos dados de custos deste significativo grupo de recursos estocáveis, cujo consumo está automatizado no sistema AGHU, em seus Módulos de Farmácia e de Estoques.

Entidades Objeto De Custeio Contemplados No Módulo De Custos De Matmed:

- **Entidade Primária**

Recursos - materiais e medicamentos utilizados, segregados conforme a responsabilidade pela assunção dos gastos (incorridos pelo próprio hospital ou por terceiros).

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 8 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

- **Entidades Intermediárias**

Centros de Responsabilidade (CR) - Unidades organizacionais refletidas no organograma;
Centros de Atividades (CA) - Principais atividades realizadas nos hospitais, agrupadas de acordo com a uniformidade dos produtos produzidos e consumo de recursos.

- **Entidade Final**

Macroprocessos realizados pelos hospitais (Ensino; Pesquisa; Assistência à Saúde; Apoio Diagnóstico e Terapêutico; Administrativo, Financeiro e Recursos Humanos; e Logística e Infraestrutura Hospitalar).

O custo do grupo de recursos associados a materiais e medicamentos é atribuído aos centros de atividades (CA) e aos centros de responsabilidade (CR) de forma direta, já que seu consumo é controlado pelo ato da requisição ou dispensação, e ocorre integralmente pela área solicitante.

Dessa forma, o custo dos materiais e medicamentos corresponde aos itens requisitados por um determinado CA, tanto para ser utilizado pelo CA quanto prescrito a pacientes em tratamento naquele centro. Portanto, a atribuição é sempre **Direta e Integral** e não há a figura do rateio. Além disso, a alocação ao CR também ocorre de forma **Direta**, ou seja, sempre que há consumo de materiais ou medicamentos em um CA, o registro ocorre concomitantemente ao CR a que este CA está vinculado. Para a atribuição de cada item de custo, é fundamental que no ato da solicitação seja informado o “CA de Aplicação”.

O Módulo apresenta os custos de materiais e medicamentos de acordo com a estrutura de contas (ou rubricas) registrada nos Módulos de Estoques e de Farmácia, já em funcionamento no AGHU.

4.1.1 Centros de Responsabilidade (CR)

Centros de responsabilidade (CR) são as unidades organizacionais estabelecidas no organograma, em seus cinco níveis: superintendência (hospital), gerências, divisões, setores, unidades, inclusive áreas jurídicas (ainda que vinculadas à Sede), o Colegiado Executivo e outras estruturas assessórias formalmente instituídas no organograma de cada unidade.

A atribuição dos recursos aos CR deve ser realizada pelo critério de quem gerencia sua aquisição. Nesta etapa, o registro não deve ser realizado necessariamente nas unidades que efetivamente

| | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 9 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

consomem os recursos, mas naquelas que são responsáveis pela sua gestão (ou pela gestão de seus contratos). Esta relação pode ser mais bem compreendida a partir dos exemplos a seguir:

- O gestor de determinada unidade é responsável pelos seus colaboradores; portanto, os custos com a remuneração destes colaboradores serão atribuídos ao seu CR;
- A energia elétrica adquirida pelo hospital deve ser contabilizada na unidade de infraestrutura, responsável pela administração deste contrato;
- Material médico, medicamentos, órteses e próteses devem ser alocados diretamente nas unidades organizacionais responsáveis pela utilização na realização de suas atividades ou procedimentos (no momento da sua requisição ou consumo, não da aquisição).

Importa acrescentar que, nas orientações acerca da implantação operacional (Parte II), será apresentada a codificação padronizada dos CR, código este que evidenciará a separação das unidades vinculadas à estrutura da Sede daquelas que são exclusivas dos hospitais.

4.1.2 Centros de Atividades (CA)

Os CA devem possuir estrutura de custos homogênea, ou seja, devem ser constituídos por elementos (recursos) cujo custo seja determinado ou influenciado pelo mesmo fator, que será sua base de alocação; ou, ainda, deve agregar atividades afins ou homogêneas, cujo produto possa ser identificado objetivamente.

A subdivisão dos CR nestas subunidades, os CA, pode ser mais ou menos fragmentada, a depender do interesse estratégico da informação de custos, bem como da capacidade para realizar os controles necessários para a alocação dos custos. Portanto, quanto mais fracionado, maior o esforço exigido para implementação de controles para a captação dos dados para apuração do custo. Por outro lado, se pouco dividido, o resultado de custos pode não ser aderente à metodologia e, por consequência, não oferecer a informação mais adequada à tomada de decisão.

Assim, é viável que os CR de caráter administrativo sejam menos repartidos, enquanto os CR da área assistencial sejam mais bem subdivididos, para que o custo reflita as particularidades de cada CA que o compõe.

Exemplos são apresentados a aplicação metodológica na elaboração de Centros de Atividades.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 10 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

| MAIS ADEQUADO METODOLOGICAMENTE: | | | METODOLOGICAMENTE INADEQUADO: | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| CR | CA | Resultado | CR | CA | Resultado |
| Unidade de Desenvolvimento de Pessoal | Unidade de Desenvolvimento de Pessoal | Custo do CA | Unidade de Desenvolvimento de Pessoal | Avaliação de Desempenho | Custo do CA |
| | | | | Progressão Funcional | Custo do CA |
| | | | | Capacitação | Custo do CA |
| Unidade de Diagnóstico por Imagem | Tomografia | Custo médio da Tomografia | Unidade de Diagnóstico por Imagem | Exames de Imagem | Custo médio de exame |
| | Ressonância Magnética | Custo médio da Ressonância | | | |
| | Radiologia Convencional | Custo médio do Raio X | | | |
| | Ultrassonografia | Custo médio do Ultrassom | | | |

Cada CA deve ser classificado como: centro de atividades de atenção à saúde, centro de atividades de apoio à atenção à saúde ou centro de atividades de apoio administrativo, conforme o tipo de atividade que executa. Além disso, deve ter especificado o Macroprocesso ao qual pertence.

O CA é equivalente, no APURASUS, ao Centro de Custos.

4.1.3 Classificação dos Centros de Atividades (CA)

As áreas de **apoio à atenção à saúde** geram bens e serviços (seus produtos), que devem ter seus custos mensurados para atribuição às áreas de atenção à saúde. Alguns exemplos desses bens e serviços são: refeições, roupa lavada e exames laboratoriais, entre outros.

As áreas de **atenção à saúde** também geram bens e serviços, que devem ter seus custos mensurados para atribuição às entidades finais objeto de custeio, com vistas a formar o custo dos procedimentos e dos pacientes. Alguns exemplos desses bens e serviços são: internações, consultas, cirurgias, atendimentos de pronto socorro etc.

As áreas de **apoio administrativo** geram serviços destinados às áreas de atenção à saúde, às de apoio à atenção à saúde, aos pacientes e seus acompanhantes etc., mas dificilmente podem ter sua produção associada diretamente às entidades objeto de custeio finais; portanto, seus custos serão levados às entidades finais objeto de custeio (procedimentos e pacientes), por meio de critérios de alocação definidos criteriosamente.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 11 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A classificação dos CA pode, guardadas as devidas diferenças metodológicas, ser equivalente aos Tipos de Centros de Custos do PNGC, que são:

- Administrativos - relacionados a atividades de natureza administrativa;
- Intermediários - executam atividades complementares àquelas desenvolvidas nos centros de custos finais;
- Finais - desenvolvem atividades relacionadas com os objetivos principais da instituição.

Nem sempre essa classificação obedece a critérios objetivos. Assim, a empresa adotou algumas convenções que buscam dirimir dúvidas e padronizar a classificação dos CA semelhantes na rede.

| CENTRO DE ATIVIDADES | | CLASSIFICAÇÃO | MACROPROCESSO |
|---|--|-------------------------|--|
| CA que produzem exames | | Apoio a Atenção à Saúde | Apoio Diagnóstico e Terapêutico Exceção: Hemodinâmica (Assistência à Saúde) |
| CA de assistência de profissionais não médicos ou de enfermagem | | Apoio a Atenção à Saúde | Apoio Diagnóstico e Terapêutico |
| CA de Hotelaria | Nutrição e Lavanderia | Apoio a Atenção à Saúde | Apoio Diagnóstico e Terapêutico |
| | Higienização, Ger. Resíduos e Transporte | Apoio a Atenção à Saúde | Logística e Infraestrutura Hospitalar |
| CA de gestão, “espelho”, da Gerência e Divisões da GAS | | Apoio Administrativo | Assistência à Saúde |
| CA de gestão, “espelho”, de Unidades e Setores da GAS | | Apoio a Atenção à Saúde | Assistência à Saúde ou Apoio Diagnóstico e Terapêutico, quando couber |

Quadro - Convenções de Classificação de CA e de Macroprocessos adotadas na Rede Ebserh.

4.1.4 Macroprocessos

Processo é um conjunto de atividades sequenciais (conectadas), relacionadas de forma lógica, que toma uma entrada em um fornecedor, acrescenta valor a ela e produz uma saída (resultado) para um cliente ou consumidor. Macroprocesso é o processo que geralmente envolve mais que uma função da estrutura organizacional e sua operação tem impacto significativo no modo como a organização funciona (HARRINGTON, DAVIS; WECLKER apud Mello et al: 2007).

A operação dos hospitais abrange seis (6) Macroprocessos, definidos conforme abaixo:

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 12 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

1. **Assistência à Saúde:** Composto pelos processos realizados na assistência médica aos pacientes e na realização de procedimentos médicos. Inclui a gestão da saúde, enfermagem e divisão médica, entre outros;
2. **Apoio Diagnóstico e Terapêutico:** Composto pelos processos de suporte à assistência médica e aos procedimentos, como a realização de exames, serviços de nutrição e dietética, lavanderia, farmácia etc.;
3. **Ensino:** Composto pelos processos de ensino, que são realizados tanto na prática, durante a realização de procedimentos médicos, quanto em aulas, palestras etc.;
4. **Pesquisa:** Composto pelos processos de pesquisa que ocorrem no ambiente hospitalar, conduzidos por pesquisadores associados aos hospitais e utilizando-se de recursos destes;
5. **Administrativo, Financeiro e Recursos Humanos:** Composto pelos processos de gestão administrativa, financeira e de recursos humanos dos hospitais. Inclui as áreas de contabilidade, finanças, controladoria, compras, faturamento, contas a pagar, recursos humanos etc.;
6. **Logística e Infraestrutura Hospitalar:** Inclui as áreas que dão suporte ao funcionamento dos hospitais como um todo. Inclui atividades como manutenção, transporte, comunicação etc.

Em outras palavras, é como se o Macroprocesso fosse uma espécie de cadeia de valor em que o centro de atividades está inserido e para o qual a atividade que ele realiza contribui.

Tal como na classificação dos CA, a definição do Macroprocesso também possui, em alguns casos, interpretação subjetiva. Portanto, as convenções também se aplicam nesse caso, conforme explicitado no Quadro - Convenções de Classificação de CA e de Macroprocessos adotadas na Rede Ebserh.

4.2 Pré-requisitos para Implantação

Para a utilização desse Módulo, são pré-requisitos necessários:

1. Utilizar, obrigatoriamente, o Módulo de “Estoques” e, preferencialmente, o Módulo de “Farmácia”;
2. Identificar os Centros de Responsabilidades;
3. Identificar e classificar os Centros de Atividades;
4. Identificar os bens e serviços dos Centros de Atividades;

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 13 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

5. Identificar as atividades dos Macroprocessos;
6. Elaborar o Plano de Entidades.

4.2.1 Elaboração do Plano de Entidades

Para a operacionalização do sistema, bem como para o desenvolvimento do modelo operacional, as entidades objeto de custeio descritas neste capítulo deverão estar devidamente listadas e numeradas num “plano de entidades” (semelhante a um plano de contas contábil) que fará parte da documentação do sistema de custos.

O Plano de Entidades, cuja exemplo de planilha em Excel estará citada logo abaixo, relaciona as entidades objeto de custeio como forma de auxiliar os técnicos dos HUF a parametrizarem o Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos.

| PLANO DE ENTIDADES | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|----------------------|---------------------|---------|-----------------------|---|---|------------|
| # | CENTRO DE RESPONSABILIDADE | CENTRO DE ATIVIDADES | SERVIÇOS PRODUZIDOS | OUTPUTS | CLIENTES DOS SERVIÇOS | CLASSIFICAÇÃO (Atenção à Saúde, Apoio a Atenção à Saúde ou Apoio Administrativo) | MACROPROCESSO (Assistência à Saúde; Apoio Diagnóstico e Terapêutico; Ensino; Pesquisa; Administrativo, Financeiro e Recursos Humanos; Logística e Infraestrutura Hospitalar) | OBSERVAÇÃO |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |

Plano de Entidades - Fonte: Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos – SIGC/CCF/DOF

Conhecer os conceitos das entidades objeto de custeio descritas neste manual são imperativas para a correta elaboração do Plano de Entidades. A seguir, estão descritas as principais incoerências técnicas a serem evitadas neste processo:

- **Desvio da correção metodológica na definição do CA**

- Mesma atividade, realizada no mesmo local, descrita em mais de um CA.

Exemplo: CA Assistência Médica na UTI e CA Assistência de Enfermagem na UTI => correto:

CA UTI;

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 14 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

- União de áreas com produção de bens e serviços totalmente heterogêneos em um mesmo CA.

Exemplo: CA Exames de Imagem => correto: CA Tomografia, CA Radiologia, CA Ultrassom;

- **Equívoco na Classificação do CA, que impacta diretamente no resultado do custo médio dos produtos dos CA de Atenção à Saúde**

Exemplo: CA Tomografia - Apoio Administrativo => correto: Apoio à Atenção à Saúde;

- **Definição equivocada no Macroprocesso em que está inserido o CA**

Exemplo: CA Tomografia - Assistência à Saúde => correto: Apoio Diagnóstico e Terapêutico;

- **CR sem CA vinculado**

A elaboração do Plano de Entidades é uma construção coletiva e, portanto, requer ampla interação e interlocução do SCONT com todas as áreas do hospital. Promover esse acesso é função da GAD, coordenadora do projeto de implantação da gestão de custos.

Entretanto, é o SCONT, responsável pelas atividades de gestão de custos e detentor do conhecimento técnico e metodológico, que possui a responsabilidade em definir as entidades objeto de custeio componentes do Plano de Entidades, com o intuito de evitar distorções conceituais.

A versão inicial do Plano de Entidades deve ser submetido à apreciação do SIGC, que avaliará se há alguma incorreção metodológica e instruirá o SCONT sobre as convenções de classificação - Quadro - Convenções de Classificação de CA e de Macroprocessos adotadas na Rede Ebserh e suas atualizações periódicas - de modo que, quando aplicável, o Plano de Entidades atenda às padronizações adotadas pela rede Ebserh.

Após todos os ajustes cumpridos, o Plano de Entidades será considerado validado.

A validação pelo SIGC não substitui a aprovação do Plano de Entidades nas instâncias de decisão do HUF, apenas valida a aplicação da metodologia em sua elaboração.

Há que se considerar que a estrutura do hospital é dinâmica e, conseqüentemente, o Plano de Entidades também o é.

Criação, alteração e extinção de CR e de CA são uma constante para que a informação de custos represente a realidade hospitalar. Cabe ao SCONT manter o Plano de Entidades atualizado e, periodicamente, enviar o documento modificado ao SIGC.

Em casos de reorganização geral do HUF, nova validação deve ser realizada.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 15 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: | Próxima revisão: |
| | | Versão: 1.2 | |
| | | | 17/09/2026 |

4.3 Fluxograma de Pré-requisitos de Implantação

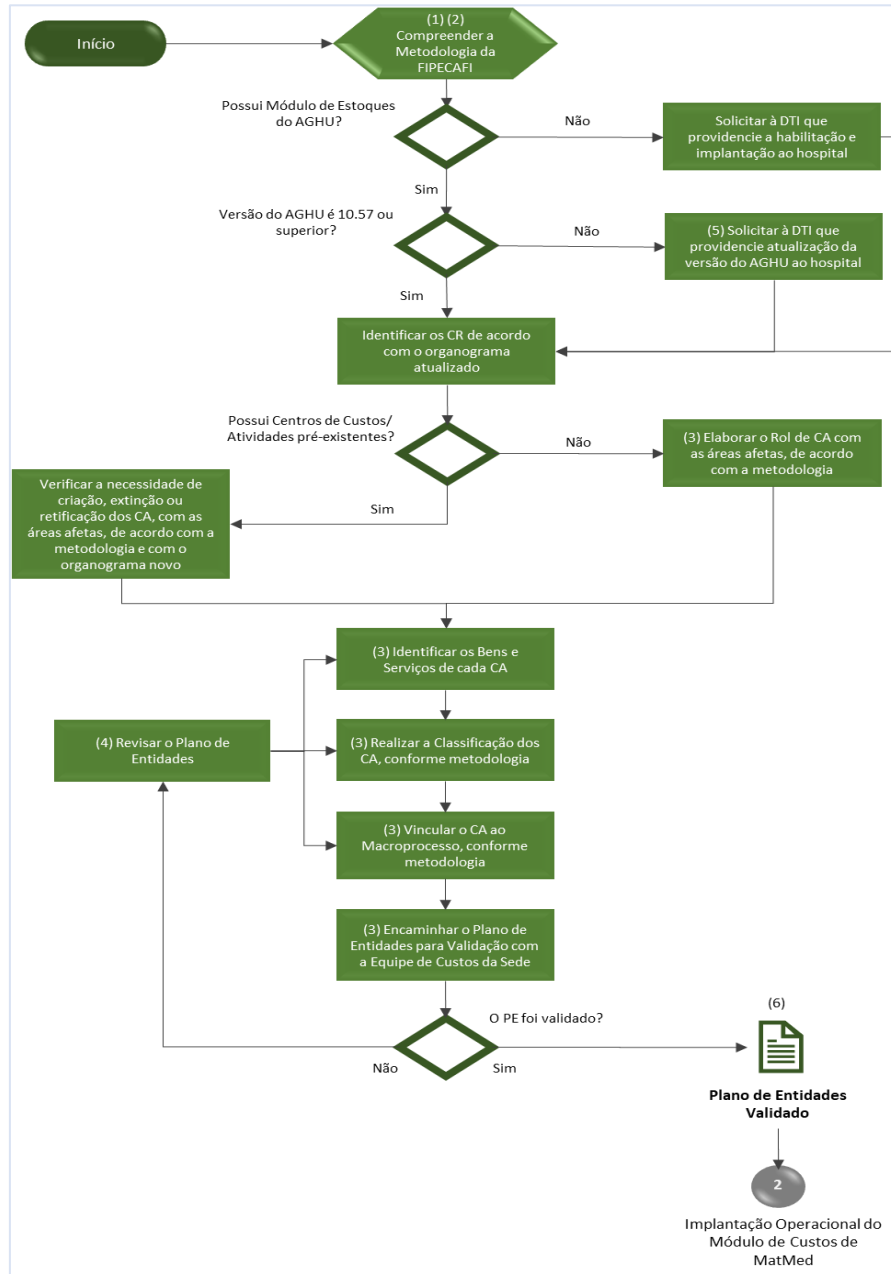


Figura: Fluxograma de Pré-requisitos de Implantação

IMPORTANTE: A validação do PE corresponde à conclusão da etapa 6/20 da implantação operacional do Módulo.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 16 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

5. IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL

5.1 Sistema AGHU

O Sistema AGHU é um aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários com foco no paciente, e foi adotado como padrão para todos os Hospitais Universitários Federais da rede Ebserh.

Os Módulos do Sistema AGHU estão distribuídos em assistenciais e administrativos, sendo sua plataforma interativa e incremental, recurso que favoreceu suas melhorias e evolução. Utilizam-se práticas de desenvolvimento ágil, orientadas por Centros de Competência temáticos.

No caso do Módulo de Custos, que objetiva apropriar os custos de materiais e medicamentos, as principais interações de informações são derivadas das atividades realizadas nos *Módulos de Estoques e Farmácia*. São estes Módulos que fornecem os inputs de dados para o processamento das informações de custos.

No caso do *Módulo de Estoques*, essa interrelação é tão importante que este Módulo constitui pré-requisito de implantação para o *Módulo de Custos*, conforme já mencionado no item 3 deste manual.

Já o *Módulo de Farmácia*, dentre outros objetivos específicos relacionados ao paciente e seu tratamento, possui a capacidade de aprimorar a logística de dispensação afetando diretamente o funcionamento do Módulo de Estoques e indiretamente o *Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos*.

Por esta razão, já no momento de implantação do *Módulo de Estoques*, o hospital necessita incluir seus CA no sistema, ainda que estes CA sejam provisórios e exemplificativos. Sendo assim, mesmo que os Centros de Atividades figurem como uma entidade objeto de custeio, sua existência e inserção no sistema é necessária antes da implantação do *Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos*.

A partir de 2021, a Ebserh vem realizando importante trabalho de implantação operacional do Módulo de Estoques nos hospitais no sentido de viabilizar uma série de relatórios e controles contábeis fundamentais para o cumprimento da legislação vigente. Com isso, a maior parte dos hospitais utilizaram um rol de CA exemplificativos ou defasados, mas que viabilizaram essa transição dos saldos de estoques na Rede.

A partir de 2022, foram realizadas melhorias de sistema no *Módulo de Custos por meio do Centro de Competência AGHU 06 – Custos (CC-06 – Custos)*. As retificações de regras de negócio e melhorias operacionais implementadas contaram com o apoio de 4 hospitais da Rede (HUB-UnB, HC-UFGM, HU-UFGD e HUCAM-UFES) e constam a partir da versão 10.57 do AGHU.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 17 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A partir da experiência da implantação do Módulo nestas 4 unidades pilotos, foi possível construir um roteiro de implantação operacional, prevendo as principais atividades e/ou dificuldades a serem superadas durante o processo.

Verificou-se, por exemplo, que, apesar dos *Módulos de Estoques e Farmácia* serem aqueles cujas tabelas de dados afetam as informações de custos, as modificações no sistema no sentido de gerar novos CA (atualizados) e inativar outros (obsoletos) podem afetar tabelas de dados do Sistema que interagem com outros Módulos, tais como “Cadastro de Servidores”, “Cadastro de Unidades Funcionais” e “Cadastro de Especialidades”.

Após as considerações do Tópico “Reforço metodológico” e “Considerações Adicionais Sobre o Plano de Entidades”, serão estruturadas no tópico “Catálogo de Atividades” as ações necessárias para a devida implantação operacional, considerando a consistência na elaboração do Plano de Entidades, a parametrização do sistema e os cuidados para mitigação de impactos negativos em outros Módulos.

5.2 Reforço Metodológico

Com a finalidade de nivelar o conhecimento da rede sobre os aspectos metodológicos que envolvem a política de custos na Ebserh, o Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos – SIGC/CCF/DOF realizou videoconferências e encontros com as áreas técnicas dos hospitais durante o exercício de 2022.

Após a consolidação das diretrizes (Nota Técnica - SEI nº 1/2021/SIGC/CCF/DOF-EBSERH [17218790]) e do envio da primeira edição deste manual (Ofício-Circular - SEI nº 5/2021/SIGC/CCF/DOF-EBSERH (SEI nº 17880523)), foi realizada reunião com a rede no dia 21 de janeiro de 2022 com foco na metodologia e no mapeamento do Plano de Entidades.

A videoconferência foi gravada e disponibilizada a todos os participantes.

Nos meses subsequentes, o CC-06 - Custos solicitou modificações e melhorias no sistema junto à Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI, que por fim resultou na implantação operacional de 4 unidades hospitalares pilotos, finalizada no mês de agosto de 2022.

Com essa experiência, foram mapeadas as principais ações para a implantação operacional, cuja apresentação à rede, visando a horizontalização da implantação do Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos, foi realizada nos dias 27 e 28 de setembro de 2022, durante o Encontro dos Chefes de Contabilidade da Ebserh.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 18 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Nessa oportunidade, foram apresentadas as melhorias do Módulo e as etapas de implantação operacional a serem superadas pelas unidades hospitalares e descritas neste manual.

Os encontros realizados consolidam o pedido de cumprimento das diretrizes centrais, reforçam a compreensão metodológica e fornecem a organização e cronologia de ações de gestão necessárias ao cumprimento da implantação do referido Módulo.

Os encontros foram gravados e disponibilizados, devendo serem explorados com atenção para maximização da aderência metodológica, essencial na materialização da qualidade das informações de custos, sobretudo para os gestores do SCONT que adentrarem à rede posteriormente ou para aprimoramento e revisão. Neste caso, deve ser realizado contato com as equipes centrais de custos (SIGC/CCF/DOF) para o acesso aos materiais.

Ressalta-se que, mesmo após diversas oportunidades de capacitação, foi constatada dificuldade de compreensão de conceitos e significado correto, principalmente em relação à Classificação do CA e ao Macroprocesso, campos estes presentes no Plano de Entidades e necessários à parametrização do Módulo de Custos.

Adicionalmente, recomenda-se a todos os usuários deste manual a releitura do tópico “Entidades Objeto de Custeio”.

5.3 Considerações Adicionais sobre o Plano de Entidades

O Plano de Entidades pode ser comparado à fase da construção da fundação de um edifício. Corresponde à estrutura mais sólida que afetará tudo o que virá a seguir. Uma fundação bem construída está preparada para sustentar o edifício e não causará problemas estruturais futuros. Por outro lado, uma fundação mal realizada pode condenar toda a construção.

Da mesma forma, o correto planejamento dos CA e das demais classificações solicitadas na planilha determinará como o custo do hospital será apropriado e, portanto, trata-se de uma fase que afetará a qualidade da gestão de custos da unidade hospitalar.

Se a elaboração de um Plano de Entidades for realizada às pressas ou com baixa aderência metodológica, as consequências podem levar à necessidade de retrabalho de todo o processo de parametrização do Módulo de Custos, perda da série histórica e atraso da unidade nas atividades de gestão de custos.

Importa destacar ainda que a partir do Ofício-Circular - SEI nº 2/2022/SIGC/CCF/DOF-EBSERH (22629868) encaminhado aos hospitais da Rede por meio do Processo SEI nº 23477.010674/2022-35,

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 19 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

o APURASUS será o sistema de custo integral para os hospitais, sendo as informações do Módulo de Custos no AGHU uma parte das informações de custos a serem consolidadas no APURASUS.

Essa decisão estratégica foi baseada na necessidade de atender a legislação e aos órgãos de controle, bem como obter resultados no curto e médio prazo, aproveitando o sistema já desenvolvido e ao mesmo tempo respeitando o controle de estoques informatizado já existente e implantado na rede Ebsersh por meio do AGHU.

Dessa forma, constatada a convergência entre a metodologia desenvolvida pela FIPECAFI e o PNGC/MS, as informações geradas pelo Módulo de Custos terão dupla importância, pois subsidiarão também os custos apurados pelo Sistema APURASUS, sendo o Plano de Entidades a ferramenta de mapeamento dos CA e que definirá a estrutura de custos em ambos os sistemas.

5.3.1 Classificação do CA e Macroprocesso

É importante destacar que a 1ª Edição do Manual data de novembro de 2021.

Nessa ocasião, não havia nenhum Plano de Entidades completamente finalizado. Com o desenvolvimento das atividades do Centro de Competência AGHU 06 – Custos, foram elaborados 4 Planos de Entidades (hospitais pilotos) durante os meses de julho e agosto de 2022.

Nos meses subsequentes, o processo de horizontalização da implantação na Rede foi iniciado e outras unidades apresentaram suas versões iniciais do Plano de Entidades.

Este processo contribuiu para a percepção e catalogação das **principais dificuldades dos hospitais** durante o planejamento das entidades objeto de custeio, sendo as principais delas referentes à Classificação do CA e à indicação do Macroprocesso.

Em função disso, nesta Edição traz explicações metodológicas adicionais no Tópico “Entidades Objeto de Custeio”, criticamente recomendadas e que auxiliarão os gestores hospitalares com foco na elaboração prática, com destaque para as convenções e principais falhas de elaboração catalogadas até o momento.

5.3.2 Serviços Produzidos, Outputs e Clientes

Quanto às colunas de Serviços Produzidos, Outputs e Clientes, sua definição passa a ser fundamental a partir da realização, em novembro de 2022, do Curso Aplicado de Gestão de Custos,

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 20 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

promovido pelo Ministério da Saúde e incluso no cronograma de implantação do PNGC. Sabendo disso, será detalhado a seguir o conceito e a finalidade destes atributos.

Serviços Produzidos consiste, objetivamente, na definição do bem ou serviço que um Centro de Atividade produz. Conforme definido no Tópico “Entidades Objeto de Custeio”, é característica de um CA ser um processo produtivo que consome insumos relativamente homogêneos para produzir bens ou serviços relativamente homogêneos.

Neste sentido, Serviços Produzidos é a objetificação do que exatamente está sendo produzido pela atividade do centro de custo.

Por exemplo, se a atividade é lavanderia, o serviço produzido é roupa limpa; se a atividade é ressonância magnética, o serviço produzido é o exame de ressonância; se a atividade é ambulatorial, o serviço produzido é a consulta médica; e etc.

Com relação aos Outputs foi a denominação dada à unidade de conta dos Serviços Produzidos. Sua finalidade é indicar a forma de contagem. Além disso, indica qual será a melhor forma de se estabelecer a distribuição do custo. Aproveitando os exemplos anteriores, se o serviço produzido é roupa limpa, o output é quilo de roupa limpa fornecida; se o serviço é exame de ressonância magnética, o output é a quantidade de exames realizados; se o serviço produzido é consulta médica, então o output é a quantidade de consultas realizadas; e etc.

Por fim, quanto aos Clientes, trata-se da definição do destinatário ou consumidor dos serviços produzidos. Podem ser outro Centro de Atividade ou o paciente. À luz da metodologia da FIPECAFI, utilizada no Módulo de Custos de Materiais e Medicamentos no AGHU, é possível que:

- Um CA Administrativo produza serviços administrativos que serão rateados para pacientes;
- Um CA de Apoio a Atenção à Saúde produza serviços para um CA de Atenção à Saúde;
- Um CA de Atenção à Saúde produza serviços para pacientes;

Importante destacar que o esquema definido acima leva em consideração a alocação sequencial metodologicamente definida pela metodologia da FIPECAFI, sendo essa a lógica de funcionamento em sistema no AGHU.

Para a apuração dos custos hospitalares por meio do APURASUS, pautado pela alocação recíproca, um CA Administrativo pode produzir para outro CA Administrativo, ou para CA de Apoio à Atenção à Saúde, ou mesmo para CA de Atenção à Saúde.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 21 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Apesar da diferença, não haverá prejuízo no aproveitamento das informações do AGHU para o APURASUS, já que as rodadas de alocação somente ocorrerão pelo APURASUS, sendo aproveitado do AGHU apenas o custo direto de materiais e medicamentos dos CA.

Quanto à parametrização dos Serviços Produzidos, Outputs e Clientes no Plano de Entidades, apesar de não serem necessários à parametrização do sistema AGHU, serão necessários para parametrização das planilhas do APURASUS e por isso constam no Plano de Entidades.

Além disso, foi constatado que o seu preenchimento auxilia na obtenção de maior aderência metodológica na definição dos CA, Classificação dos CA e Macroprocessos.

6. CATÁLOGO DE ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO

O Catálogo de Atividades constitui conjunto de atividades sequenciais de planejamento, mapeamento, parametrizações e ações de gestão no sentido de superar os desafios de implantação operacional do Módulo de Custos.

1 - Reunião de Apresentação dos Pré-Requisitos de Implantação

Consiste na fase inicial de direcionamento e orientação. Considera-se todas as ações realizadas ao longo do tempo, tais como videoconferências, workshops e encontros com as áreas técnicas e da alta gestão dos hospitais.

2 - Metodologia do Plano de Entidades

É a fase de estudo e compreensão metodológica por parte do Setor de Contabilidade dos hospitais, conforme definido pela Diretoria de Orçamento e Finanças. Cabe à equipe central as atividades de definição metodológica, orientação e apoio aos hospitais.

Aos Setores de Contabilidade, Divisão Administrativa e Financeira e Gerência Administrativa, cabe o estudo técnico, gestão e planejamento das atividades de construção do Plano de Entidades de acordo com a metodologia estabelecida, o planejamento e gestão dos recursos para a adequação do sistema AGHU local e a parametrização dos atributos.

3 - Elaboração do Plano de Entidades

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 22 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A elaboração do Plano de Entidades consiste em preencher a planilha modelo disponibilizada aos HUF. Nesta planilha, os CR devem ser preenchidos de acordo com o organograma da unidade hospitalar e, na sequência, devem ser dimensionados os CA, bem como o preenchimento de seus atributos e características.

O responsável pela atividade é o Chefe do Setor de Contabilidade que deve gerenciar tecnicamente a sua equipe e estabelecer contato com as demais áreas do hospital a fim de ajustar as características das atividades aos conceitos metodológicos estabelecidos.

Trata-se de atividade morosa, que demanda reuniões e ajustes na busca pela maior aderência. Por este motivo, a dedicação do responsável direto é fundamental para o ganho de qualidade da estrutura de custos da unidade.

A experiência mostra que raramente a primeira versão apresentada pelo hospital é validada sem a necessidade de retificação. Por esse motivo, é fundamental o planejamento e o mapeamento das entidades objeto de custeio de forma cautelosa, imbuída de dedicação e atenção pelos responsáveis, evitando atrasos e necessidade de elaboração às pressas.

Diante de dificuldade junto às demais áreas do hospital, é dever do Chefe do Setor de Contabilidade acionar seus superiores no sentido de superar os impasses, sempre com a compreensão de que o Chefe da Contabilidade é o responsável técnico e dará a palavra final acerca dos critérios necessários à finalização do Plano de Entidades.

4 - Revisão e Correção do Plano de Entidades

Após a elaboração do Plano de Entidades, os hospitais devem entrar em contato com a equipe do Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos – SIGC/CCF/DOF, área técnica central responsável pelas atividades de gestão de custos, para que seja realizada a validação ou a necessidade de sugestões de melhoria.

Este crivo é importante para manter um padrão mínimo de interpretação e aderência metodológica entre os hospitais da Rede.

Esta etapa contribui ainda para a comparabilidade na forma de definição das entidades objeto de custeio, servindo de parâmetro para as equipes centrais no sentido de homogeneizar ou reforçar conceitos, padronizar e coletar sugestões de convenções ou melhorias ao Centro de Competência do AGHU.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 23 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

5 - Atualização da Versão AGHU

Com o advento das modificações nas funcionalidades do Módulo de Custos no sistema AGHU, a partir dos estudos e solicitações realizadas pelo Centro de Competência, existe a necessidade de atualização da versão do sistema AGHU nos servidores dos hospitais.

As modificações no Módulo de Custos ocorreram na versão 10.57 do sistema AGHU. Logo, todas as unidades hospitalares que estiverem essa versão ou superior, estarão aptas a visualizarem as funcionalidades corretas do sistema e, portanto, poderão realizar parametrizações de informações no Módulo.

Para fins de conhecimento, as principais modificações trazidas pela versão de correção do Módulo de Custos são:

- Em relação às versões mais antigas, a nomenclatura Centro de Custo é atualizada para Centro de Atividade;
- A figura do Centro de Responsabilidade foi revisada e disponibilizada para acesso;
- O processo de inclusão de CA traz os atributos “Classificação do CA” e “Macroprocesso” como campos de preenchimento obrigatório e não editáveis;
- Alguns campos anteriormente disponibilizados, tais como “Centro de Custo Superior”, “Grupo Centro de Atividade”, “Centro de Produção”, dentre outros, foram excluídos por não terem utilidade ou estarem em desacordo com os princípios metodológicos.

A atualização da versão, no entanto, consiste em atividade que deve ser solicitada à Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI.

O processo demanda suspensão temporária das atividades do sistema AGHU e por isso requer agendamento e planejamento das áreas técnicas de TI. Importa mencionar que, até o mês de novembro de 2022, quase todas as unidades hospitalares já atualizaram a sua versão para além da 10.57. A previsão é que até o final do ano de 2022 todas as unidades já tenham superado esta etapa.

6 - Validação Final do Plano de Entidades

A validação do Plano de Entidades é uma atividade a ser realizada pela equipe de custos da Sede por meio do Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos – SIGC/CCF/DOF.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 24 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Cabe ao Chefe do Setor de Contabilidade – SCONT entrar em contato para tirar dúvidas, receber orientações, enviar a versão do Plano de Entidades e solicitar agendamento de reuniões para apresentação.

A equipe do SIGC deverá avaliar previamente a construção do Plano de Entidades de cada unidade e durante a reunião ele poderá ser validado ou retornado para retificações e/ou revisões.

Ainda que validado, o hospital pode eventualmente realizar alguma adaptação. Neste caso, é importante que, após as alterações, a nova versão seja reenviada para arquivo junto à equipe central de custos (SIGC/CCF/DOF).

A validação do Plano de Entidades é uma atividade a ser realizada pela equipe de custos da Sede por meio do Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos – SIGC/CCF/DOF.

Cabe ao Chefe do Setor de Contabilidade – SCONT entrar em contato para tirar dúvidas, receber orientações, enviar a versão do Plano de Entidades e solicitar agendamento de reuniões para apresentação.

A equipe do SIGC deverá avaliar previamente a construção do Plano de Entidades de cada unidade e durante a reunião ele poderá ser validado ou retornado para retificações e/ou revisões.

Ainda que validado, o hospital pode eventualmente realizar alguma adaptação.

Neste caso, é importante que, após as alterações, a nova versão seja reenviada para arquivo junto à equipe central de custos (SIGC/CCF/DOF).

7 - Elaboração da Codificação Padronizada do CR

A codificação padronizada dos Centros de Responsabilidades (CR) foi elaborada com o objetivo de facilitar a agregação dos dados de custos em rede. Assim, foi desenvolvido glossário de códigos para todas as estruturas organizacionais dos HUF.

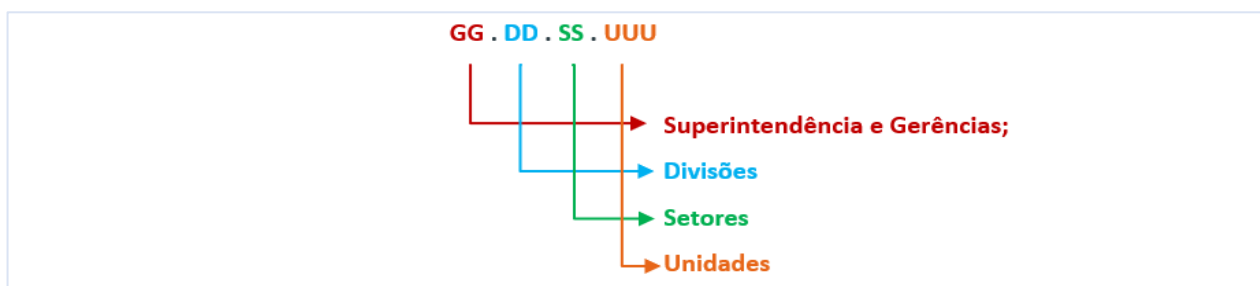


Figura - Esquema de codificação padronizada dos Centros de Responsabilidade

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 25 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A codificação deve ser realizada pela equipe do SIGC após a validação do Plano de Entidades da unidade hospitalar.

A listagem é enviada ao gestor de custos local, que a utilizará no momento do cadastramento dos CR no Módulo de Custos do sistema AGHU.

8 - Treinamento para Uso dos Menus de Custos no AGHU

Todos os HUF possuem acesso e conhecem a operacionalização do menu “Centro de Atividade”, no entanto, devem ser capacitados em relação às funcionalidades dos menus “Centro de Responsabilidade”, “Vincular C. Responsabilidade a C. Atividade” e “Relatório de Custos”, auxiliando assim a compreensão das relações com as próximas etapas.

Importante destacar que esta etapa depende, sobretudo, da atualização da versão do AGHU para 10.57 ou superior. Além disso, é desejável que o Plano de Entidades já esteja validado para que não haja muito tempo entre a explicação das funcionalidades dos menus e sua utilização.

O treinamento foi realizado no Encontro dos Chefes do Setor de Contabilidade em setembro de 2022. Na oportunidade, foi exibida tela do AGHU e as funções de criação, edição e inativação de CA e CR foram demonstradas, bem como as vinculações necessárias entre os CA e os CR.

No entanto, a experiência atual indica a necessidade de retomar o assunto para aquelas unidades que vem superando as etapas. Sendo necessário, o Chefe do SCONT deve entrar em contato com a equipe da Sede (SIGC/CCF/DOF) para a revisão das funcionalidades.

9 - Verificação da Lista de Macroprocessos

Foi verificado que as atualizações do sistema AGHU trazem ainda muitas informações de versões anteriores. Ao se acessar o menu “Centro de Atividade” é possível verificar que, para criar um CA nas versões atualizadas, é necessário indicar o Macroprocesso do CA a ser criado.

Para isso, o usuário deve selecionar a opção na lista suspensa do atributo.

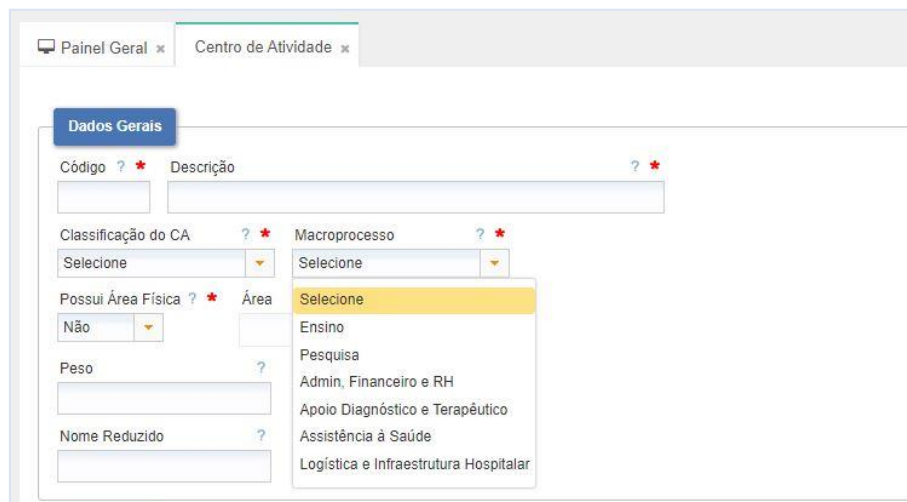
Ocorre que, mesmo nas versões mais atuais, as opções de Macroprocesso disponibilizadas ao usuário no momento da criação de um CA está incorreta, geralmente com 7 Macroprocessos disponíveis (sendo um deles repetido e com erros de grafia) ou com apenas 3 Macroprocessos.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 26 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Em qualquer dos casos deve-se realizar a abertura de demanda de melhoria pelo sistema SAPE-SIS, especificamente no Módulo de Custos, com o auxílio de profissional de TI que atue junto ao banco de dados do AGHU no hospital.

A demanda deve ser aberta com a explicação sucinta da necessidade de correção e anexar duas imagens: uma com as opções disponibilizadas no sistema e a outra com as opções corretas para a orientação ao programador.

Esta tela contém a lista correta dos Macroprocessos, com atenção à grafia padronizada na rede, ou seja, de como deve estar disponível ao operador do AGHU.



Tela - Lista correta dos Macroprocessos Funcionalidade do Menu “Centro de Atividades”.

Realizada a demanda, o analista de TI do hospital que abriu o chamado deve encaminhar para o Chefe do SCONT o número da demanda, que por sua vez, deve informar o referido número para o SIGC/CCF/DOF.

Sabendo da abertura do chamado, o Serviço de Custos da Sede ratificará o pedido no SAPE-SIS, que posteriormente será corrigido pela equipe da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI).

Esta é uma etapa de melhoria de sistema e constitui fase preparatória e anterior à parametrização e criação de CA. Portanto, nenhuma imputação de dados no sistema, seja cadastro, carga, inativação ou vinculação de dados deve ser realizada, no âmbito do Módulo de Custos, antes da conferência e, se necessária, correção da lista suspensa das opções de cadastro dos Macroprocessos.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 27 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

10 - Inclusão e Edição dos Centros de Atividade no AGHU

Esta etapa deve ser iniciada somente após o sistema estar completamente preparado para ser parametrizado, ou seja, a versão e o Macroprocesso devem estar corrigidos. Além disso, o Plano de Entidades deve estar validado e é a partir das informações previamente planejadas que novos CA poderão ser criados no menu “Centro de Atividade”.

Entretanto, no caso de o hospital possuir um conjunto de CA previamente cadastrados e herdados de versões anteriores do AGHU, recomendamos que seus nomes sejam editados, colocando-se uma palavra-chave para identificar os CA antigos dos novos.

A ideia é colocar uma palavra, como por exemplo “INATIVAR”, no final do nome de todos os CA previamente existentes, como marcador que separe os CA antigos dos novos que serão criados.

The screenshot shows the 'Pesquisa Centro de Atividade' (Search Center of Activity) interface. It includes a search form with fields for 'Código', 'Nome', and 'Nome Reduzido', and a 'Situação' dropdown menu. Below the form are buttons for 'Pesquisar', 'Limpar', and 'Novo'. The main area displays a table with the following data:

| Ações | Código | Nome | Nome Reduzido | Situação |
|-------|--------|---|---------------|----------|
| | 1 | CENTRO CUSTO 1 - INATIVAR | | Ativo |
| | 2 | ENFERMARIA OBSTETRICA (4º ANDAR) | | Ativo |
| | 3 | ENFERMARIA DA CLINICA PEDIATRICA | | Ativo |
| | 4 | ENFERMARIA DA CLINICA MEDICA - INATIVAR | | Ativo |
| | 5 | ENFERMARIA DE ONCOLOGIA (4º ANDAR) | | Ativo |
| | 6 | ENFERMARIA DA CLINICA CIRURGICA (5º ANDAR) | | Ativo |
| | 7 | ENFERMARIA OBSTETRICA (6º ANDAR) - INATIVAR | | Ativo |
| | 8 | UCI NEONATAL - INATIVAR | | Ativo |
| | 9 | UTI NEONATAL | | Ativo |
| | 10 | SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAIS - INATIVAR | | Ativo |

At the bottom of the interface, there is a pagination bar showing 'Exibindo: 1 - 10 de 161 Registros'.

Tela - Utilização de palavra-chave para identificação de CA que serão inativados.

Esse método possui duas finalidades: a primeira é facilitar a pesquisa dos CA que deverão ser inativados; e a segunda é alertar aos usuários do AGHU para não mais utilizarem aqueles CA para requisição de materiais.

O próximo passo é cadastrar os CA conforme planejados no Plano de Entidades, atentando-se para o fato de que o AGHU não aceita caracteres especiais no título do CA, Tela - Utilização de palavra-chave para identificação de CA que serão inativados.

Para isso o cadastrador deverá ir ao menu: **Centro de Atividade > Pesquisar > Novo.**

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 28 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Quanto ao código, a sugestão é que os CA sejam cadastrados segundo uma numeração crescente e contínua de 3 ou 4 números no máximo. Importa lembrar que os CA são vinculados somente a um único CR e todos os CR possuem uma codificação padronizada (setorizada ou em árvore).

Dessa forma, o código do CA poderá futuramente ser utilizado mediante concatenação dos códigos dos CR com os dos CA, sendo desnecessário, portanto, a codificação setorizada para os CA.

Em seguida, o cadastrador deverá selecionar a Classificação do CA e o Macroprocesso planejado no Plano de Entidades. Os campos “Chefia”, “Área Física” e “Endereço” não são obrigatórios.

Tela – Campos de preenchimento de cadastro de CA

11 - Preparação para Tratamento dos Impactos no AGHU

Cabe, neste momento, compreender os impactos da inativação de CA obsoletos dentro do AGHU e quais as atividades necessárias para evitá-los.

A experiência com os hospitais pilotos mostrou que existe interação entre as tabelas de dados de custos e de outros Módulos do sistema.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 29 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Diante disso, passa a ser necessário e responsável avaliar estes impactos visando implantar o Módulo de Custos sem que haja efeitos colaterais negativos para outros profissionais e/ou pacientes.

Todas as implicações aqui referenciadas estão relacionadas à Centros de Atividades, ou seja, o atributo “Centro de Atividade” se relaciona com outras tabelas de dados externas ao Módulo de Custos. Como será mostrado nos subtópicos seguintes, será necessário tratar o “Cadastro de Servidores”, o “Cadastro de Unidades Funcionais” e o “Cadastro de Especialidades”.

Caso o Chefe do SCONT julgue necessário, pode solicitar a intervenção do GAD ou do DAF, como meio para facilitar o acesso e para garantir a realização das atividades por outras áreas do HUF responsáveis pela gestão das informações afetadas.

12 - Extração dos Registos do AGHU com a Tabela de CA

Esta etapa requer o alinhamento do chefe do SCONT junto à equipe técnica de TI do AGHU.

Trata-se da solicitação de extração das tabelas de relacionamentos mencionadas no item anterior.

A partir desta extração, cabe ao chefe do SCONT solicitar a análise pelas áreas do hospital responsáveis pela alimentação das informações afetadas no sistema para realizar o reposicionamento das vinculações, por meio do “de-para” entre as tabelas extraídas e os novos CA do Plano de Entidades.

| Cód. | Unidade Funcional | Cód. CA Atual | CA para Revinculação |
|------|---|---------------|----------------------|
| 2 | AMBULATÓRIO | 22000 | |
| 7 | GINECOLOGIA | 22212 | |
| 29 | AMBULATÓRIO - PROGRAMA DE TUBERCULOSE | 22210 | |
| 45 | UNIDADE DE ALMOXARIFADO E PRODUTOS PARA SAUDE | 43501 | |
| 46 | UNIDADE DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO | 25212 | |
| 47 | ALMOXARIFADO DO CENTRO CIRURGICO | 25212 | |
| 49 | ALMOXARIFADO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETETICA | 25207 | |
| 56 | UNIDADE DE QUIMIOTERAPIA FARMACÊUTICA | 25211 | |
| 58 | SAÚDE MENTAL | 22211 | |
| 62 | NÚCLEO DA VOZ DO ESPÍRITO SANTO | 25210 | |
| 67 | UNIDADE DE SUPORTE DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | 11301 | |
| 79 | UNIDADE DE LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA | 25102 | |

Exemplo de extração de Cadastro de Unidades Funcionais

13 - Retificação do Cadastro de Servidores

Foi verificado que, ao se criar um login no AGHU, o usuário precisa ser vinculado a um CA.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 30 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Em momento futuro, diante da necessidade de inativar este CA que fora vinculado ao usuário, o sistema impede a inativação e apresenta mensagem de que existem usuários cadastrados. Em outras palavras, o AGHU não permite inativar um CA que possua qualquer usuário vinculado a ele. Adicionalmente, se fosse realizada a inativação/exclusão do usuário, por óbvio, ele perderia o acesso ao sistema e isso pode prejudicar as atividades rotineiras no hospital.

Portanto, o chefe do SCONT deve articular com a DIVGP a análise da tabela extraída do AGHU, para que a área responsável pelo cadastro realize a indicação dos CA, previstos no Plano de Entidades, a que os usuários devem estar vinculados.

Realizada a análise, cada usuário deve ter seu vínculo editado para o novo CA, permitindo assim a inativação do CA obsoleto (antigo). A quantidade de usuários de cada hospital pode variar.

Algumas unidades mais antigas, que nunca realizaram a limpeza do banco de dados, podem alcançar até mais de 5.000 pessoas cadastradas. Nestes casos, é provável que a maior parte seja referente a usuários já desligados das atividades no hospital.

Para fins operacionais, sugerimos que seja realizada uma força-tarefa para limpeza do banco de dados, com a inativação de usuários desligados do HUF e atualização do Cadastro de Servidores ativos na unidade. A parametrização do Cadastro de Servidores possui dois campos ligados ao CA, “C. Atividade Lotação” e “C. Atividade Atuação”.

Recomenda-se que ambos os campos sejam preenchidos com o mesmo CA - Tela Cadastro de Servidores. Recomendamos, ainda, que os Centros de Atividades novos utilizados para serem vinculados ao cadastro dos usuários sejam, na medida do possível, os CA espelhos, ou seja, os CA que possuem o mesmo nome dos seus respectivos Centros de Responsabilidade.

Tela - Cadastro de Servidores

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 31 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

14 - Retificação do Cadastro de Unidades Funcionais

Da mesma forma que no Cadastro de Servidores, após a extração da tabela de relacionamento entre Unidades Funcionais e CA, o chefe do SCONT deve solicitar auxílio à área responsável pelo cadastramento das Unidades Funcionais, visando vinculá-las novamente aos novos CA disponíveis no Plano de Entidades.

Geralmente a área responsável pela gestão, inclusão ou edição das Unidades Funcionais no AGHU é a Unidade de Regulação, mas pode haver diferenças entre os hospitais da Rede. A experiência com os hospitais que já superaram esta etapa é que existem cerca de 30 a 40 unidades funcionais a serem revisadas.

Importa mencionar que a inativação de um CA vinculado a uma Unidade Funcional é possível e o sistema não apresentará críticas ou alertas. No entanto, tendo em vista que a Unidade Funcional serve para identificar a unidade para dispensação de medicamentos (local físico e específico do hospital, geralmente assistencial), a inativação do CA impedirá o fornecimento do almoxarifado e frustrará a prescrição médica.

Tela - Cadastro de Unidades Funcionais

15 - Retificação do Cadastro de Especialidades

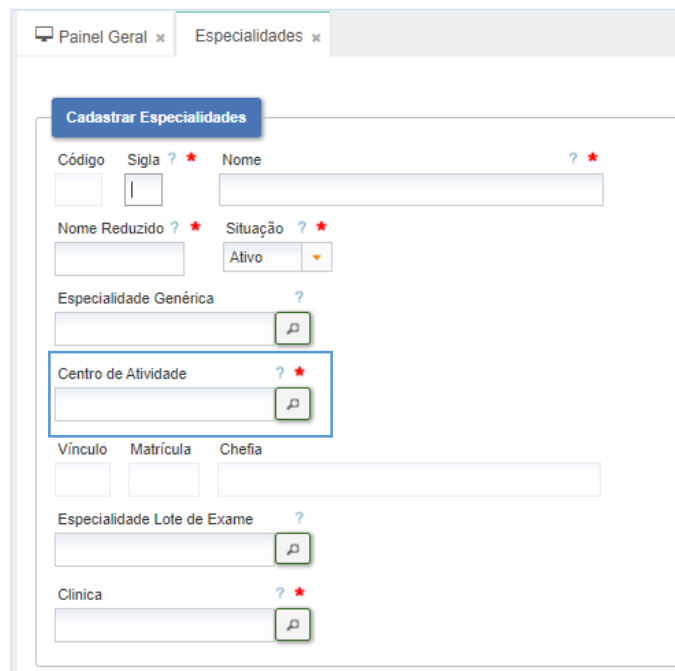
A exemplo do cadastro de Unidades Funcionais, a gestão do Cadastro de Especialidades é, geralmente, de responsabilidade da Unidade de Regulação, podendo ambas as tratativas serem realizadas em paralelo.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 32 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A experiência com as unidades pilotos mostrou que o Cadastro de Especialidades possui impacto na capacidade de marcação de consultas. Caso os CA vinculados a estas especialidades sejam inativados, isso pode afetar a disponibilidade da agenda do ambulatório e, conseqüentemente, da marcação de consultas, resultando em transtornos aos usuários do sistema e aos pacientes.

Por esse motivo, é importante proceder com a edição dos vínculos para os novos CA planejados no Plano de Entidades a partir da extração dos vínculos atuais realizados pelo profissional de TI.

Estima-se que a quantidade de cadastros a serem revisados está entre 25 e 35 especialidades em cada hospital.



Tela - Cadastro de Especialidades

16 - Inativação dos CA Obsoletos

Esta etapa é a consolidação dos trabalhos realizados nas etapas 5.10 a 5.15.

Inativar um CA significa que o CA é antigo/obsoleto, que outras informações do AGHU não estão mais vinculadas a ele e que existe um outro CA já cadastrado no sistema capaz de substituí-lo com maior qualidade de informação (tanto no âmbito do controle de estoques como de custos).

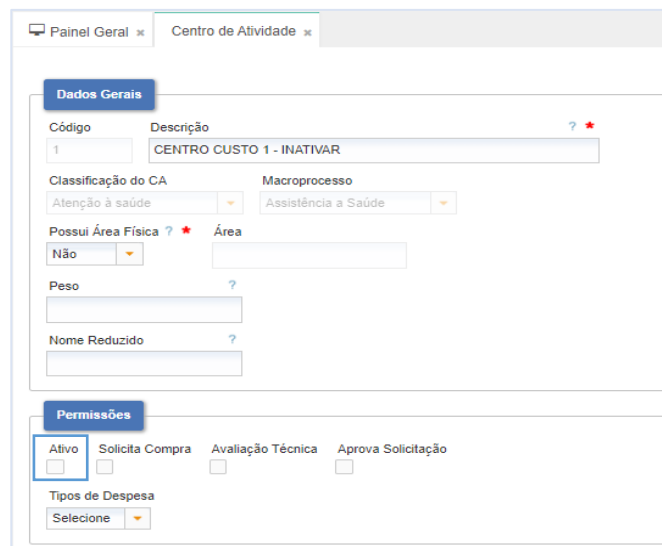
| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 33 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

A principal importância da inativação dos CA obsoletos está no fato de que não será mais possível dispensar materiais do almoxarifado. Por consequência, a alocação dos custos também é retificada, pois o rol de opções para a dispensação compreende somente os CA ativos.

O processo operacional de inativação deve ser realizado por meio do passo a passo: “Centro de Atividade” -> Pesquisar -> Digitar o nome do CA -> Procurar -> Editar -> Retirar a flag do campo Ativo na Tela - Inativação de Centro de Atividades.

Conforme sugerido na etapa “5.10 Inclusão e Edição dos Centros de Atividade no AGHU”, a edição dos nomes dos CA antigos incluindo uma palavra padrão (como por exemplo “INATIVAR”) antes do cadastramento dos novos CA serve para melhorar a gestão do operador no sistema.

Dessa forma, seguindo as orientações acima, basta pesquisar a palavra padrão inserida nos nomes e todos os CA antigos estão disponíveis para a ação de inativação.

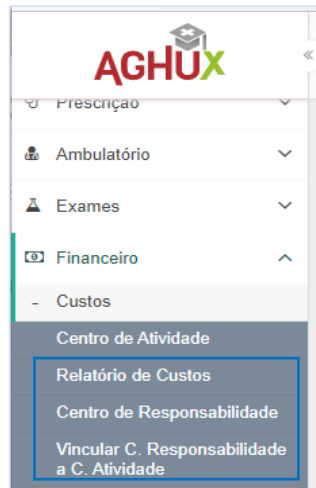


Tela - Inativação de Centro de Atividades

17 - Habilitação dos Menus CR, Vincular CA-CR e Relatórios AGHU

Esta etapa é bastante simples e consiste na solicitação pelo chefe do SCONT para disponibilização dos demais menus do Módulo de Custos, a saber, “Centro de Responsabilidade”, “Vincular C. Responsabilidade a C. Atividade” e “Relatório de Custos”.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 34 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |



Tela - Menus do Módulo de Custos do AGHU

A solicitação do acesso deve ser feita à equipe gestora do AGHU no hospital, que tomará as medidas técnicas necessárias junto ao perfil do usuário para a disponibilização dos demais menus de custos.

É imprescindível registrar o alerta quanto ao menu “Relatório de Custos”.

Foi constatado que, ao se executar um relatório de custos, o sistema AGHU realiza esforço de processamento muito alto. Isso decorre do modelo que o sistema foi projetado, bem como por causa da quantidade elevada de relacionamentos entre as tabelas para a geração do relatório.

Algumas experiências revelaram que a execução de relatórios de custos simultâneos por mais de uma pessoa pode levar à queda do sistema na unidade hospitalar. Por esse motivo, o chefe do SCONT deve orientar à equipe da TI local a restringir ao máximo o acesso a este menu, reservando o acesso ao chefe do SCONT e a seu substituto direto.


18 - Inclusão dos CR com Codificação Padronizada

Todos os HUF receberam uma listagem de codificação padronizada dos CR após o cumprimento da etapa “6 Validação do Plano de Entidades”. Essa listagem foi elaborada pela área técnica central de custos a partir do Plano de Cargos da Nova estrutura organizacional desenvolvido por área técnica da Vice-Presidência da Ebserh.

O modelo foi aplicado aos organogramas dos hospitais e enviado aos Chefes do SCONT após validação dos seus Planos de Entidades. Para o cadastramento, é necessário ainda que a etapa “5.17

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 35 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

Habilitação dos Menus CR, Vincular CA-CR e Relatórios AGHU” também tenha sido superada. Dessa forma, serão disponibilizados os campos, conforme mostrado na Tela - Cadastro de Centro de Responsabilidade.



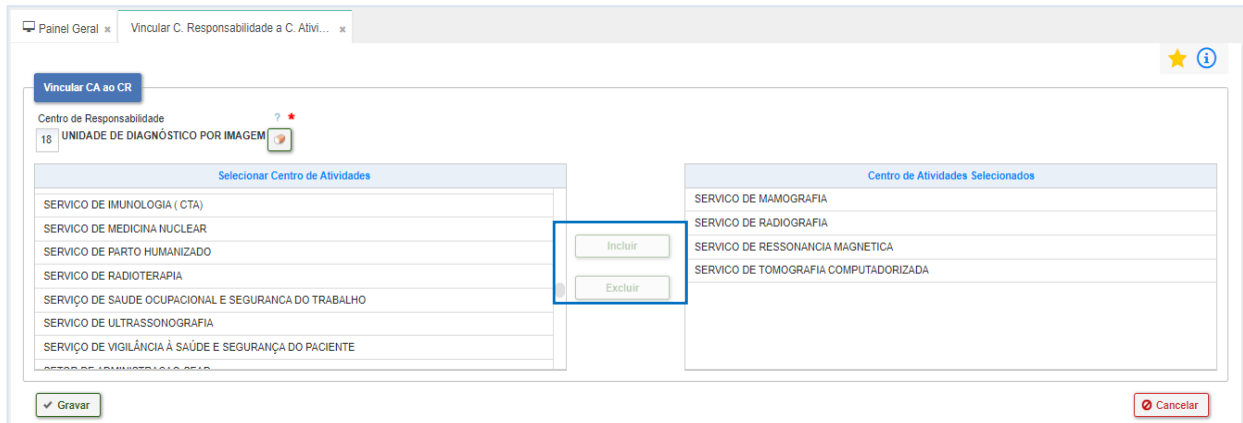
Tela - Cadastro de Centro de Responsabilidade

19 - Realização de Vinculação entre CA e CR

Após conclusão da etapa anterior, resta necessário realizar a vinculação dos CA anteriormente cadastrados aos CR correspondentes, de acordo com o Plano de Entidades de cada hospital.

Para realizar a ação, deve-se acessar o menu “Vincular C. Responsabilidade a C. Atividade” e filtrar um CR. Na sequência, deve-se buscar e selecionar os CA de interesse na primeira caixa do combo box e clicar no botão “incluir”. A partir desse comando os CA selecionados aparecerão na segunda caixa, conforme mostra a Tela - Vinculação de Centros de Atividade e Centros de Responsabilidade.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 36 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: | Próxima revisão: |
| | | Versão: 1.2 | |
| | | | 17/09/2026 |

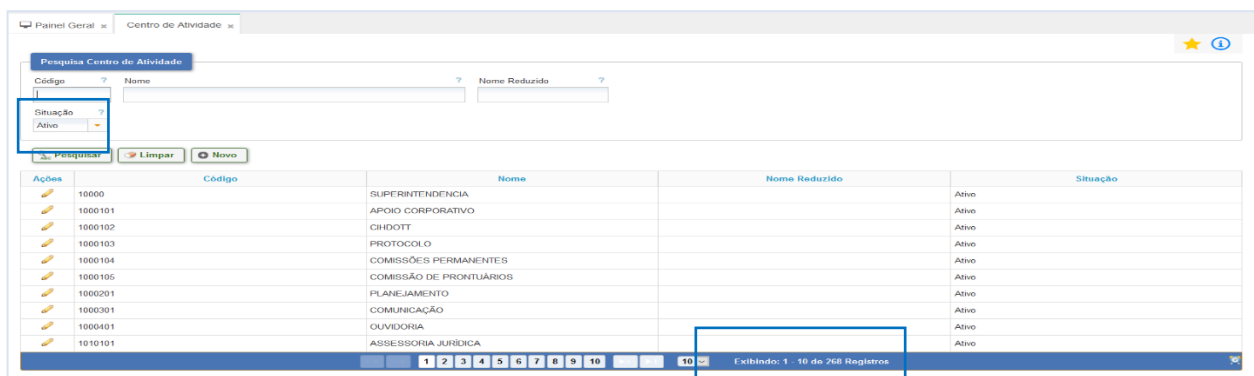


Tela - Vinculação de Centros de Atividade e Centros de Responsabilidade

O processo deve ser repetido até que todo o rol de CA da primeira caixa seja esgotado. Além disso, todo CR cadastrado deve ter sido utilizado para a vinculação de ao menos 1 CA, ou seja, não podem existir CR sem algum CA a ele vinculado.

20 - Transição e Operação Assistida

Finalmente, a última etapa da implantação operacional do Módulo deve ter a participação do HUF e da Sede com o objetivo de realizar verificações finais que indiquem a correta parametrização do sistema. A primeira conferência é a de CA. Para isso, é necessário que o gestor de custos da unidade hospitalar acesse o menu “Centro de Atividade” e pesquise todos os CA ativos existentes no Módulo e confira a quantidade exibida no rodapé da tela do sistema conforme pode ser verificado na Tela - Conformidade do Cadastro de Centros de Atividades.



Tela - Conformidade do Cadastro de Centros de Atividades

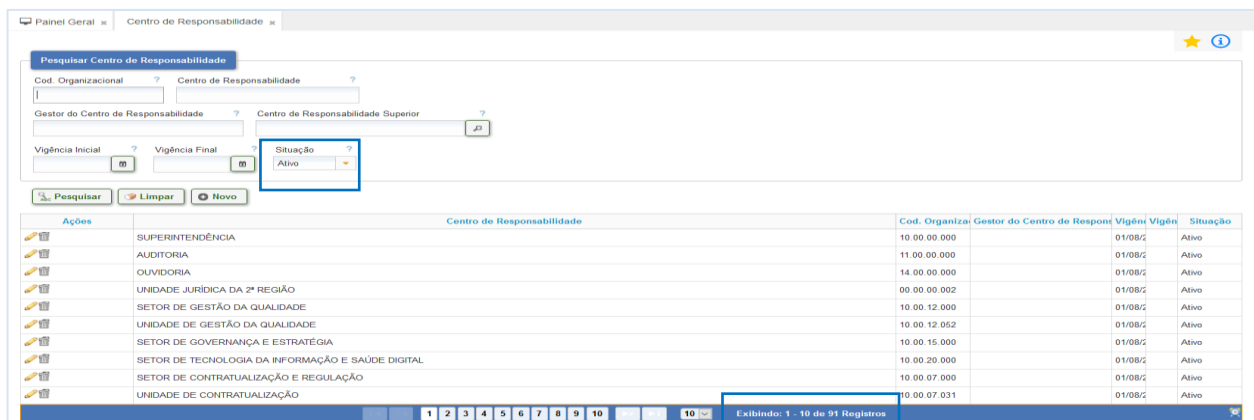
| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 37 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: | Próxima revisão: |
| | | Versão: 1.2 | |
| | | 17/09/2026 | |

A quantidade exibida de registros deve ser exatamente igual ao total de CA mapeados no Plano de Entidades. Se for a maior, algum CA está indevidamente ativo.

Se a quantidade estiver a menor, algum CA não foi cadastrado. Em ambos os casos o gestor deve identificar o problema e corrigi-lo.

Na sequência, a conferência deve ser realizada no âmbito dos CR. Para isso, é necessário acessar o menu “Centro de Responsabilidade”, e pesquisar todos os CR ativos, conforme exemplificado na Tela - Conformidade do Cadastro de Centros de Responsabilidade.

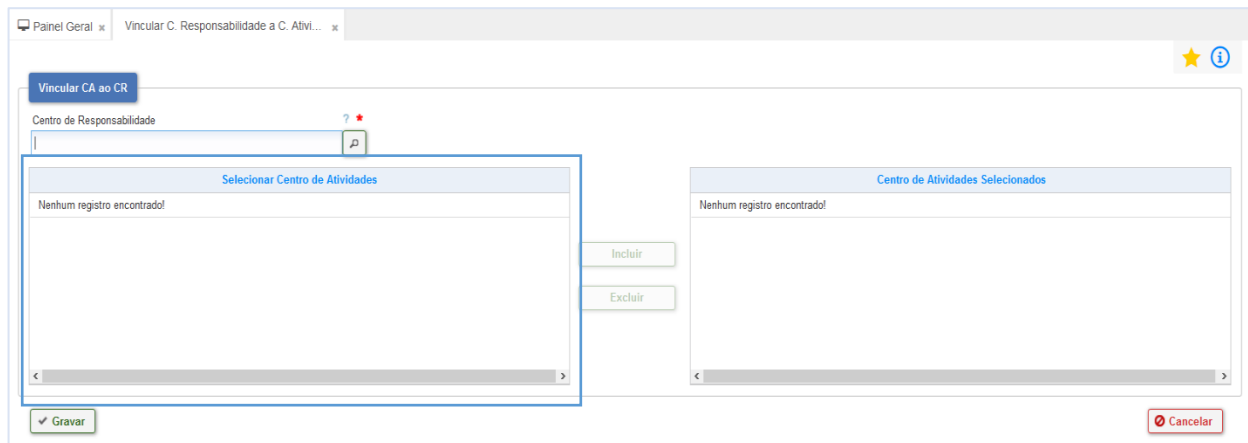
A quantidade indicada deve ser exatamente igual àquela indicada no Plano de Entidades. Da mesma forma que nos CA, havendo divergência deve ser apurada e solucionada pelo gestor de custos.



Tela - Conformidade do Cadastro de Centros de Responsabilidade

Por fim, o gestor de custos deve realizar um teste final no menu “Vincular C. Responsabilidade a C. Atividade”. Na primeira caixa do combo box, não deve ser encontrado nenhum CA disponível, conforme apresentado na Tela - Conformidade da Vinculação de Centros de Atividade e Centros de Responsabilidade.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 38 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: | Próxima revisão: |
| | | Versão: 1.2 | |
| | | | 17/09/2026 |



Tela - Conformidade da Vinculação de Centros de Atividade e Centros de Responsabilidade

Superadas as etapas, o sistema pode ser considerado operacionalmente implantado, restando o gestor de custos acompanhar os resultados de custos após decorrido o primeiro mês completo de apuração.

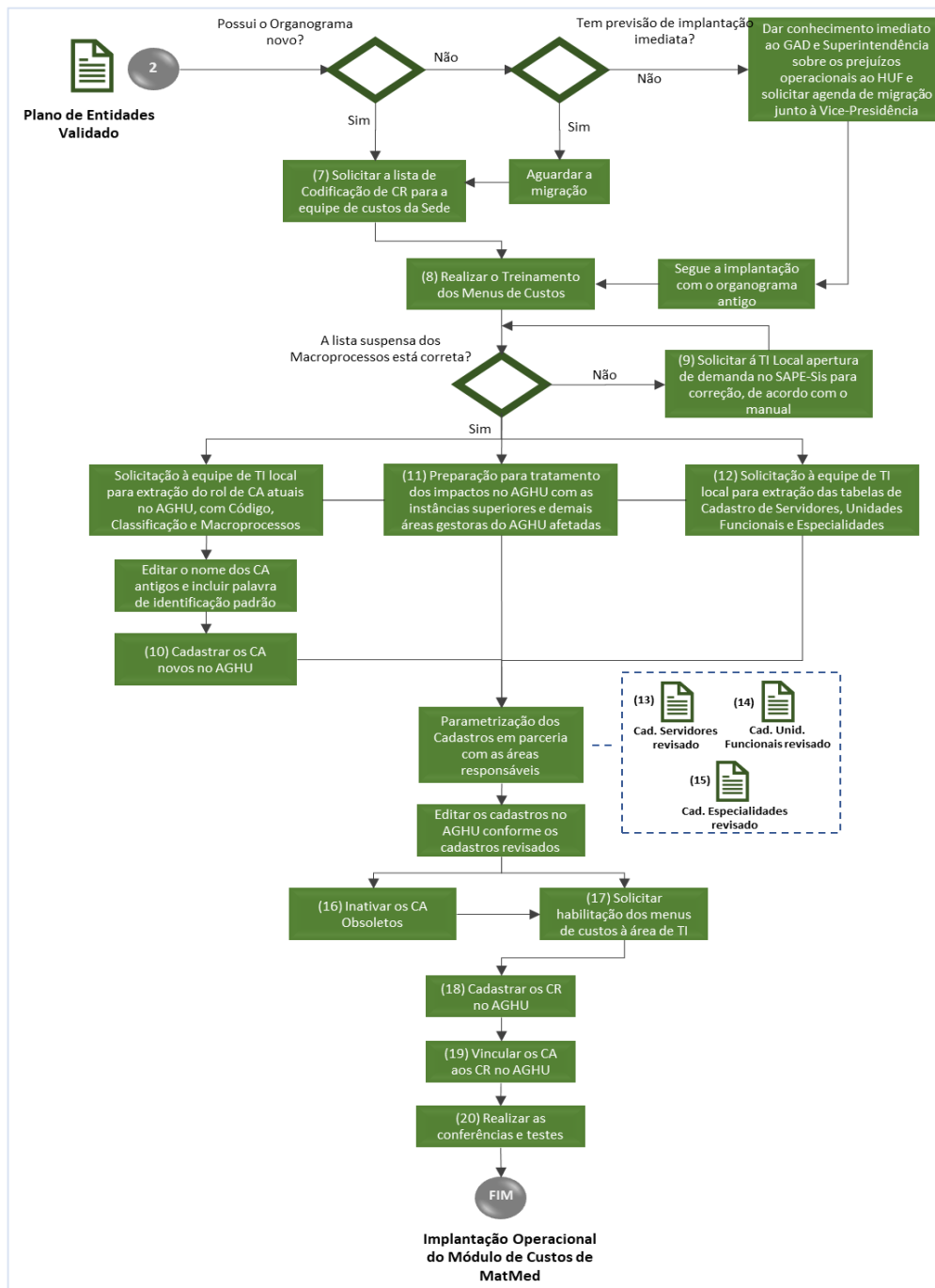
O relatório deverá ser comparado com os resultados do Módulo de estoques, considerando todas as Requisições de Materiais, deduzidas as devoluções ao almoxarifado.

Importante reforçar que as funcionalidades de relatórios são sensíveis e devem ser utilizadas exclusivamente pelo Chefe do SCONT ou pelo seu substituto imediato. Testes realizados pelas equipes de tecnologia já identificaram que o uso simultâneo e indiscriminado de solicitação de relatório ao sistema pode, eventualmente, provocar a queda momentânea do sistema no hospital.

Finalizado o primeiro mês completo de apuração, o gestor de custos deve informar a equipe de gestão de custos central na Sede para o controle do cumprimento de implantação ou para apuração de eventuais discrepâncias.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 39 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: | Próxima revisão: |
| | | Versão: 1.2 | |
| | | | 17/09/2026 |

7. FLUXOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL



Fluxograma para Implantação Operacional

IMPORTANTE: A validação do PE corresponde à conclusão da etapa 6/20 da implantação operacional do Módulo.

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento: | MANUAL | ME.CDSI.019.7 – Página 40 de 40 | |
| Título do Documento: | CUSTOS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | Emissão: 17/09/2024 | Próxima revisão: 17/09/2026 |
| | | Versão: 1.2 | |

8. SINAIS E ABREVIATURAS EMPREGADOS

| | |
|----------------|---|
| ABC | <i>Activity-Based Costing</i> |
| AGHU | Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários |
| APURASUS | Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS |
| CA | Centro de Atividade |
| CC-06 - Custos | Centro de Competência AGHU 06 - Custos |
| CCF | Coordenadoria de Orçamento e Finanças |
| CR | Centro de Responsabilidade |
| DAF | Divisão Administrativa e Financeira |
| DIVGP | Divisão de Gestão de Pessoas |
| DOF | Diretoria de Orçamento e Finanças |
| DTI | Diretoria de Tecnologia da Informação |
| EBSERH | Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares |
| FIPECAFI | Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis Atuariais e Financeiras |
| GAD | Gerência Administrativa |
| GAS | Gerência de Atenção à Saúde |
| HUF | Hospitais Universitários Federais |
| MatMed | Materiais e Medicamentos |
| MS | Ministério da Saúde |
| PNGC | Programa Nacional de Gestão de Custos |
| SAPE-SIS | Sistema de Acompanhamento de Projetos Especializados |
| SCONT | Setor de Contabilidade |
| SIGC | Serviço de Informações Gerenciais e Gestão de Custos |
| TI | Tecnologia da Informação |
| UTI | Unidade de Terapia Intensiva |