

# MANUAL DE GESTÃO DE CUSTOS

Secretaria de Estado de  
Saúde de Minas Gerais

Versão 2 (Maio 2023)



## **FICHA TÉCNICA**

Secretário de Estado de Saúde  
Fábio Baccheretti Vitor

Secretário de Estado Adjunto de Saúde  
André Luiz Moreira dos Anjos

Chefia de Gabinete  
Marina Queirós Cury

Subsecretária de Políticas e Ações de Saúde  
Camila Moreira de Castro

Superintendente de Redes de Atenção à Saúde  
Amanda Guias Santos Silva

Diretora de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência  
Cristiane Barbosa Marques

Coordenadora de Gestão Hospitalar  
Ana Cláudia Guimarães Reis

## **ELABORAÇÃO:**

Ana Cláudia Guimarães Reis  
Ana Renata Moura Rabelo  
Edilene Silva Moreira  
Thiago Henrique Batista Guedes  
Katharine Rocha Cabral de Vasconcelos  
Wagner Luiz de Araújo

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	4
2. NOÇÕES BÁSICAS DE GESTÃO DE CUSTOS EM SAÚDE .....	7
2.1 METODOLOGIA DE CUSTEIO POR ABSORÇÃO COM ALOCAÇÃO RECÍPROCA .....	7
3. CICLOS DE IMPLANTAÇÃO DO PROJETO OTIMIZASUS .....	9
4. PARTICIPAÇÃO DAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS .....	11
5. ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES .....	12
6. PADRONIZAÇÕES ADOTADAS EM MINAS GERAIS .....	15
7. IMPORTAÇÃO DOS DADOS NO APURASUS .....	17

## REFERÊNCIAS..... 19

APÊNDICE A – CADASTRO DE USUÁRIO NO SISTEMA APURASUS .....	20
APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO .....	27
APÊNDICE C – PADRÃO DE CENTROS DE CUSTOS E RELAÇÃO COM DEMAIS ITENS .....	30
APÊNDICE D – PADRÃO DE ITENS DE CUSTO .....	30
APÊNDICE E – PADRÃO DE ITENS DE PRODUÇÃO .....	30
APÊNDICE F – PADRÃO DE CRITÉRIOS DE RATEIO .....	30
APÊNDICE G – EXECUÇÃO DA ALOCAÇÃO RECÍPROCA NO APURASUS .....	31

# 1. INTRODUÇÃO

O Projeto OtimizaSUS foi instituído no âmbito da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, por meio da Resolução SES-MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, com o objetivo de ampliar o acesso qualificado da população mineira e otimizar a utilização de recursos, com foco na melhoria dos processos de trabalho dos estabelecimentos hospitalares. Para isso, o Projeto é organizado em dois eixos, que são: I - fomento à utilização da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (Diagnosis Related Groups); e II - subsídio à adesão ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC).

O segundo eixo do Projeto, que constitui objeto de trabalho deste Manual, tem o objetivo específico de fomentar a utilização de uma metodologia padronizada para o cálculo detalhado dos custos dos serviços prestados dos setores/unidades que compõem os estabelecimentos hospitalares e, conseguinte, melhoria da gestão de recursos disponíveis.

O uso dessa metodologia de gestão de custos padronizada visa permitir:

Art.5º [...] § 3º [...] I - na perspectiva do usuário dos serviços de saúde, maior transparência na utilização dos recursos;

II - para estabelecimentos hospitalares, conhecer o custo total de cada um dos seus setores/unidades, a composição desses custos, bem como o custo médio dos serviços prestados (paciente/dia, parto, refeição, etc.); e

III - para os gestores, além de maior disponibilidade de informações qualificadas e estruturadas para uma análise conjunta ou individualizada do complexo hospitalar, subsidia o processo de gestão dos recursos disponíveis e formulação de políticas de cofinanciamento das ações e serviços de saúde (MINAS GERAIS, 2021).

Para ser efetivado em um volume grande de hospitais mineiros, o projeto foi concebido na perspectiva de ondas anuais de implantação, organizadas da seguinte maneira:

Art.5º [...] § 3º [...] I - na perspectiva do usuário dos serviços de saúde, maior transparência na utilização dos recursos;

II - para estabelecimentos hospitalares, conhecer o custo total de cada um dos seus setores/unidades, a composição desses custos, bem como o custo médio dos serviços prestados (paciente/dia, parto,

refeição, etc.); e

III – para os gestores, além de maior disponibilidade de informações qualificadas e estruturadas para uma análise conjunta ou individualizada do complexo hospitalar, subsidia o processo de gestão dos recursos disponíveis e formulação de políticas de cofinanciamento das ações e serviços de saúde (MINAS GERAIS, 2021).

§ 3º - A progressão nas ondas fica condicionada à finalização do ciclo de implantação da onda anterior, conforme disposto no Anexo II. (MINAS GERAIS, 2021)

Em relação ao PNGC, trata-se de:

Art. 5º §1º [...] um conjunto de ações ministeriais que visa viabilizar a geração, aperfeiçoamento e incentivo à efetiva utilização da informação de custo pelos gestores de saúde visando a otimização do desempenho do SUS. Para tanto, é disponibilizado, entre outras, formação de capacidade técnica por meio de capacitações; acompanhamento técnico presencial, remoto e apoio integral na implementação do Programa e qualificação das informações em gestão de custos; disponibilização e treinamento do uso do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS). (MINAS GERAIS, 2021)

Por sua vez o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS):

Art. 5º §2º [...] é um sistema de informação desenvolvido pelo Ministério da Saúde para auxiliar no processo de apuração e gestão de custos em distintas Unidades de Saúde do SUS, de forma padronizada e estruturada. (MINAS GERAIS, 2021)

Assim, o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) é uma importante ferramenta da gestão pública, criada para suprir a ausência de informação de custo nas instituições públicas de saúde, exclusivamente as responsáveis pelas prestações de serviços finais ao cidadão que utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS).

O PNGC e o APURASUS foram instituídos, no âmbito do Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 55, de 10 de janeiro de 2018. Sob a gestão do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (Desid), a equipe responsável por viabilizar o programa encontra-se na Coordenação de Gestão de Custos (CCUSTOS).

Ressalta-se que pela promoção da cultura de gestão de custos em unidades do

SUS, espera-se possibilitar ao gestor o conhecimento sobre o custo total mês do(s) estabelecimento(s) de saúde e dos seus setores (por exemplo: UTI, centro obstétrico e laboratório), bem como o custo unitário médio dos produtos destes setores (paciente/dia, parto e exames), para que estes possam embasar decisões administrativas e estratégicas no âmbito das unidades de saúde, secretarias de saúde e até mesmo no modelo de gestão federal aplicado à saúde.

A proposta de implementar boas práticas de gestão de custos no SUS apresenta como um de seus principais intuitos instrumentalizar a tomada de decisões, garantindo a prestação eficiente dos serviços de saúde, por meio do conhecimento da estruturação de custos, no caso do Projeto OtimizaSUS em conjunto com o Ministério da Saúde, direcionada para as instituições hospitalares inseridas na política hospitalar VALORAMINAS.

Diante dessas premissas do PNGC, que tem estreita relação com as diretrizes da Política Hospitalar Valora Minas e mais especificamente com a essência do módulo Valor em Saúde, foi que a equipe técnica da Coordenação de Gestão Hospitalar identificou a possibilidade de viabilizar a parceria entre SES-MG e Ministério da Saúde, efetivada pelo Projeto OtimizaSUS.

Mas, apesar do PNGC possuir uma história de efetivação no país, existem especificações estaduais que mobilizam a construção dessa instrução técnica. Deste modo, este manual técnico tem o objetivo de registrar padronizações e orientações adotadas em Minas Gerais, no escopo do Projeto OtimizaSUS, no que se refere a implantação da gestão de custos hospitalares por meio da adesão ao PNGC.

Sua primeira versão foi publicada em Dezembro de 2022. Naquele momento era importante orientar todos os beneficiários participantes do projeto no sentido de padronizar as informações lançadas no sistema APURASUS.

Desde então, a equipe responsável pelo projeto realizou constantes levantamentos, estudos e análises de dados oriundos das unidades hospitalares e verificou-se a necessidade de atualização de algumas orientações e padrões instituídos anteriormente. Portanto, o objetivo desta nova versão é aprimorar o conteúdo e as recomendações dadas as instituições participantes das três ondas do Projeto OtimizaSUS.

## 2. NOÇÕES BÁSICAS DE GESTÃO

### DE CUSTOS EM SAÚDE

Considerando que o objetivo do setor público é a melhor utilização dos recursos, destaca-se a importância do estudo da contabilidade de custos voltada para a área da saúde, especificamente inserida nas políticas de gestão hospitalar.

O desenvolvimento de boas práticas de gestão de custos requer o envolvimento de toda a estrutura hospitalar, ou seja, cabe a sensibilização dos níveis: estratégico, tático e operacional sobre a importância do controle de seus fluxos e atividades, além de seus respectivos gastos e despesas.

Segundo o Manual do PNGC, a apuração sistemática de custos se dá a partir da execução das seguintes etapas (BRASIL, 2006):

- I - Sensibilização do nível estratégico;
- II - Sensibilização do nível tático e operacional;
- III - Institucionalização do serviço;
- IV - Diagnóstico situacional;
- V - Configuração da unidade;
- VI - Identificação dos grupos de gastos;
- VII - Coleta de dados de custos diretos e indiretos.

Dentro deste contexto devemos considerar todas as particularidades presentes em um hospital devido à alta complexidade de atividades, equipamentos, materiais, instalações e profissionais envolvidos para alcançar o objetivo final, que é o atendimento ao paciente. Com a finalidade de otimizar os recursos e a Política Hospitalar do Estado de Minas Gerais, apresentamos neste manual alguns conceitos introdutórios sobre gestão de custos.

## 2.1 METODOLOGIA DE CUSTEIO POR

### ABSORÇÃO COM ALOCAÇÃO RECÍPROCA

No método de custeio por absorção, conforme apresentado por Camargos e Gonçalves, todos os custos de produção (diretos ou indiretos) são alocados aos produtos. Inicialmente, classificam-se os custos em indiretos e diretos, sendo que ambos são “absorvidos” pelos produtos (acumulados) durante o processo de produção. Trata-se de um método condizente com os princípios contábeis

geralmente aceitos e reconhecido por contadores, auditores e pela legislação fiscal.

No método de custeio por absorção a alocação dos custos aos produtos ou serviços é realizada por meio de sua segregação em grupos, denominados CENTROS DE CUSTOS.

Estes centros são unidades contábeis que concentram custos correlacionados à recursos humanos, materiais, insumos, serviços de terceiros, entre outros.

Relacionando a metodologia de custeio por absorção à Gestão Hospitalar no setor público, após estudos e experiência com o desenvolvimento, reconhece-se a importância do arcabouço do custeio por absorção. Por esses motivos, no projeto OtimizaSUS, assim como no PNGC, utiliza-se desta metodologia na implantação do Eixo de Gestão de Custos.

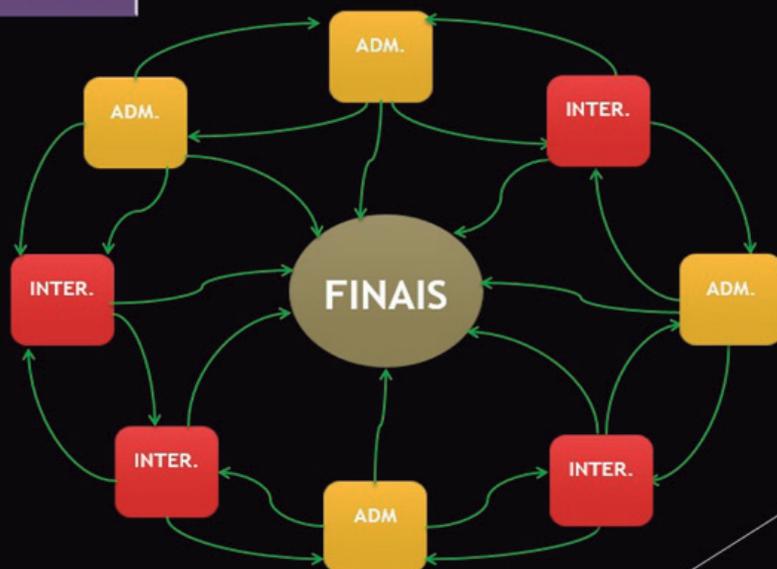
O método de custeio por absorção adotado orienta as fases de implantação do PNGC nos hospitais, que serão detalhadas no próximo capítulo. De modo geral essas fases envolvem:

- I. segmentação da estrutura operacional da unidade de saúde em centros de custos,
- II. classificação dos centros de custos (finais/ produtivos, apoio - intermediários e administrativos),
- III. definição de critérios de rateio para alocação dos gastos indiretos,
- IV. definição das unidades de medidas correspondentes às quantidades produzidas,
- V. alocação direta dos custos diretos aos respectivos centros de custos demandantes,
- VI. apuração do custo total de cada centro de custo da instituição, e
- VII. análise dos resultados para tomada de decisão.

Denomina-se de “alocação recíproca dos custos” a etapa na qual os centros de custos repassam seus custos a outros, conforme mapa de vinculação. A figura abaixo exemplifica o conceito de alocação recíproca de custos.

## Custeio por Absorção

### ALOCAÇÃO RECÍPROCA



Fonte: Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desempenho/MS

Na escolha dos critérios de rateios é importante buscar aqueles mais representativos da realidade do centro de custo. Para isso é importante que se tenha conhecimento do processo de trabalho de cada centro de custos administrativo ou intermediário.

Quanto mais gastos identificados como diretos, melhor a identificação do custo dos centros de custos finais.

## 3. CICLOS DE IMPLANTAÇÃO

### DO PROJETO OTIMIZASUS

A implantação do Projeto OtimizaSUS é disparada localmente após a etapa de assinatura e envio dos Termos de Adesão ao projeto, quando as instituições participantes preenchem um questionário situacional com o intuito de identificar experiência prévia com gestão de custos, acesso a informações e principais necessidades e peculiaridades locais. Esse levantamento de informações visa obter, pela gestão estadual e por apoiador do Ministério da Saúde, uma melhor compreensão do cenário de implantação do PNGC nas unidades.

Com base nas informações declaradas, dá-se início a capacitação dos responsáveis e referências técnicas de hospitais, secretarias municipais e unidades regionais envolvidas, por parte da Coordenação de Custos do Ministério da Saúde. O intuito do curso inicial é introduzir conceitos gerais a respeito do tema Gestão de Custos, e conceitos específicos utilizados pelo PNGC, além de mobilizar para o início da definição de centros de custos e levantamento de dados.

Após o curso, os técnicos das instituições, acompanhados pelos pontos focais municipais, deverão iniciar a estruturação dos centros de custos, por meio do envio de planilha modelo com preenchimento da aba "1 Definição de CC". A aba "1.2 Lista de CC PNGC > Hospital" deve ser consultada para essa definição. A atividade é acompanhada pela equipe técnica da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, com suporte do Ministério da Saúde, atores estes que responderão sobre a conformidade do preenchimento ou a necessidade de realizar ajustes, até que a versão final esteja aprovada.

Definidos os centros de custos, as equipes dos hospitais, acompanhadas dos pontos focais dos municípios, deverão coletar informações institucionais referentes a minimamente um mês e na mesma planilha padrão. Esse segundo levantamento inclui dados de itens de custos e produção, e envolve definição, quando os custos são indiretos, dos critérios de rateio. O preenchimento deverá contemplar as abas "2 Mapa de Itens de Custo", "3 Mapa de Relacionamento" e "4 Mapa de Critério de Rateio" da planilha-modelo, conforme orientações que são repassadas durante o curso introdutório. Na planilha disponível no link <https://www.saude.mg.gov.br/valoraminas/materiaisgraficos>, cada uma dessas abas é apresentada, juntamente com as descrições a respeito do seu correto preenchimento. A escolha do mês de referência pode ser uma definição do hospital, mas deve-se considerar a escolha de um dos meses previstos no primeiro monitoramento do projeto. Todavia, o mesmo mês de referência deverá ser usado para o plano de contas (itens de custos) e para o levantamento da produção dos centros de custos. Lembrando que serão estas as primeiras informações que serão lançadas no sistema APURASUS. As abas "2.1 Lista de IC", "3.1 Lista de IP" e "4.1 Lista de CR" da planilha-modelo constituem materiais de consulta.

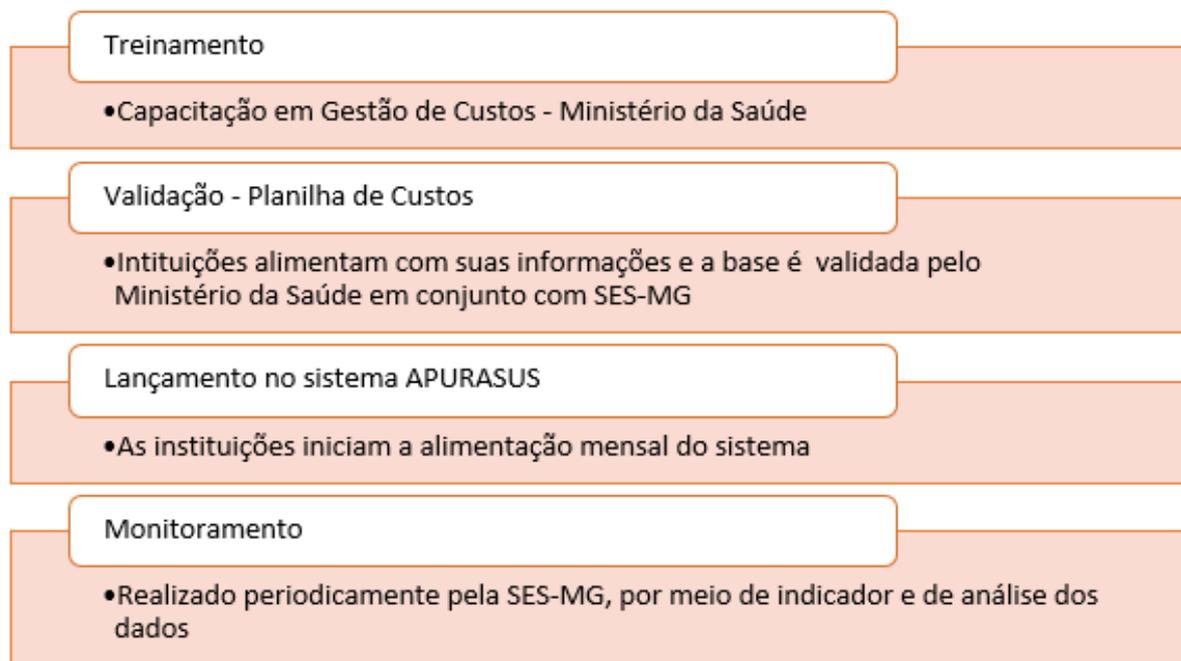
Em seguida, após a consolidação dessas informações, o Ministério da Saúde, por meio de seus técnicos faz uma análise minuciosa, através de validação de planilhas eletrônicas a fim de definir critérios e padronizações básicas para liberação do acesso ao sistema APURASUS.

Após validada a planilha com o preenchimento de um mês e liberado o acesso

ao APURASUS, as unidades deverão solicitar o cadastro no Sistema APURASUS (APÊNDICE A) e inserir mensalmente as suas informações de custos, o que é objeto de constante monitoramento do Projeto OtimizaSUS e/ou do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas.

Abaixo um resumo a respeito das principais etapas e fluxos de implantação:

**Figura 1:** Etapas de implantação da gestão de custos em hospitais



## 4. PARTICIPAÇÃO DAS UNIDADES

### REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS

O sucesso do projeto depende não apenas da participação das instituições hospitalares, e sim de todos os agentes envolvidos, como o Ministério da Saúde, por intermédio da Coordenação de Gestão de Custos, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, por meio da Coordenação de Gestão Hospitalar e das Coordenações de Atenção à Saúde (CAS)/ Unidades Regionais de Saúde e cada uma das secretarias municipais de saúde envolvidas.

É de responsabilidade da CAS e dos municípios a indicação das referências técnicas e pontos focais que serão responsáveis por acompanhar o andamento e dar suporte para o processo de implantação do PNGC nos hospitais.

É fundamental que todas as regionais acompanhem seus beneficiários desde as etapas iniciais até a realização dos monitoramentos quadrimestrais, feitos dentro do módulo Valor em Saúde da Política Valora Minas. Este acompanhamento deve ser realizado com frequência, repassando o conteúdo de ofícios, notas técnicas e memorandos emitidos pelos responsáveis pelo Projeto OtimizaSUS no Nível Central da SES-MG; além do acompanhamento periódico dos dados lançados no APURASUS pelas unidades hospitalares.

Por isso é fornecido a cada regional o acesso ao referido sistema para que possam visualizar o status e as informações de cada um dos beneficiários do seu território. Este acesso é liberado após a assinatura de Termo de Confidencialidade e Não divulgação (APÊNDICE B), que visa assegurar a segurança e o sigilo das informações consultadas. A solicitação de acesso deverá ser realizada por todos os pontos focais responsáveis pelo Projeto OtimizaSUS, esta etapa é essencial para que as unidades hospitalares tenham o andamento de seus lançamentos monitorados por todos os atores envolvidos.

As secretarias municipais de saúde também poderão solicitar o acesso para os seus pontos focais, pelo e-mail [valora.minas@saude.mg.gov.br](mailto:valora.minas@saude.mg.gov.br). No caso de tais entes a SES-MG não realiza controle de assinatura de Termo de Confidencialidade e Não divulgação, ficando a cargo do gestor municipal a opção ou não de adotar este cuidado.

Após liberado o acesso é de responsabilidade dos pontos focais das regionais ou da SMS solicitar vinculação no sistema aos dados de cada unidade hospitalar de seu município.

## **5. ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES**

Os monitoramentos do projeto OtimizaSUS estão vinculados a alguns repasses financeiros e são realizados quadrimestralmente. No período de vigência da onda do Projeto OtimizaSUS o monitoramento acontece tanto no escopo da resolução específica do Projeto, quanto no módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas. Findado o repasse específico do Projeto OtimizaSUS, o monitoramento é continuado apenas no módulo Valor em Saúde.

O indicador analisado neste eixo do projeto é: “Adesão ao Programa Nacional de Gestão de Custos”, no qual são monitorados Relatórios de Custos mensais gerados por meio do APURASUS. No geral, a apuração considera defasagem de 3 meses, contados retroativamente do mês de realização do monitoramento

(MINAS GERAIS, 2022). Demonstramos no quadro abaixo a cronologia de monitoramento padrão que considera período de defasagem das informações contábeis das instituições. Destaca-se que em alguns momentos e ondas do Projeto poderão ser necessários monitoramento atípicos, o que é informado em resoluções estaduais, mas esse é o cronograma vigente no escopo da Política Valora Minas.

**Quadro 1:** Cronograma de monitoramento

<b>Período de monitoramento da base de dados</b>	<b>Apuração dos Resultados</b>	<b>Meses de execução do repasse quadrimestral com os descontos*</b>
Janeiro a Abril	Julho	Setembro a Dezembro
Maio a Agosto	Novembro	Janeiro a Abril
Setembro a Dezembro	Março	Maio a Agosto

\* O monitoramento é realizado no 1º dia útil dos meses de Julho, Novembro e Março. Logo, todos os participantes deverão finalizar os seus trabalhos até o último dia útil do mês anterior de apuração. Ex.: Monitoramento realizado em Julho corresponde a finalização até o último dia útil do mês de Junho.

\*\* Os descontos em virtude da avaliação quadrimestral do desempenho são executados no pagamento das quatro competências mensais subseqüentes.

Importante ressaltar que para que haja o cumprimento do indicador é imprescindível que todas as unidades participantes do projeto alimentem o sistema APURASUS, com conclusão de todas as etapas a seguir:

1. Lançamento de dados relativos a despesas e produção;
2. Conferência do mapa de relacionamento dos centros de custos envolvendo todos custos diretos e indiretos;
3. Realização da alocação recíproca de todos os meses monitorados;
4. Emissão dos relatórios de custos(Centro de Custo x Produto) no sistema APURASUS.

Para melhor compreensão do indicador “Relatório de Custos” emitido pelo sistema APURASUS, destacamos que a metodologia de custeio por absorção considera que a finalização dos lançamentos de cada unidade somente ocorre após a etapa denominada de alocação recíproca e o indicador também é analisado com base no mesmo princípio. Esta etapa distribui os custos diretos e indiretos relacionados aos seus Centros de Custos Administrativos e

e Intermediários para os Centros de Custos Finais.

Salienta-se que a alocação recíproca deve ser gerada sempre que uma unidade completar a alimentação de um mês ou quando executar alguma alteração em um mês com alocação já gerada.

A conclusão desta etapa é validada por meio da emissão do relatório “Centro de Custo x Produto”. Orientamos que todos os beneficiários, gestores municipais e regionais façam a emissão deste relatório para melhor acompanhamento do cumprimento dos indicadores por parte de cada unidade hospitalar. Visualizamos na tela abaixo aonde o relatório deverá ser emitido:

**Figura 2:** Tela do APURASUS para emissão de relatórios

The screenshot shows the 'Gerar Relatório' (Generate Report) form in the APURASUS system. The header includes the logo 'APURASUS Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS', the version 'versão 4.5.8', and the user 'ANA RENATA MOURA RABELO - Gestor NES'. The navigation menu includes 'CADASTRO BÁSICO', 'INSTITUIÇÃO DE SAÚDE', 'MOVIMENTAÇÃO', 'RELATÓRIO', and 'AJUDA'. The form fields are: 'Instituição de Saúde' (text input), 'Tipo de Relatório' (dropdown menu), 'Centro de Custo' (dropdown menu), and 'PERÍODO' (start and end date inputs). A 'Gerar Relatório' button is located at the bottom right.

This image is a close-up of the 'Tipo de Relatório' dropdown menu. The menu is open, showing several options. The option 'Centro Custo X Produto' is highlighted in blue. The other options are: 'Seleção ...', 'Custo Total da Unidade', 'Itens de Custo por Centro de Custo', 'Formação do Custo Total dos Centros de Custo', 'Custo Unitário Médio - Análise Horizontal', and 'Itens de Custo X Centros de Custo'. The 'Instituição de Saúde' field above is highlighted with a red box.

Destacamos que para os responsáveis técnicos de cada hospital que realizam a alimentação mensal no sistema APURASUS consta no apêndice G como executar a alocação recíproca, além de algumas tratativas para inconsistências que possam impedir a emissão do relatório “Centro Custo x Produto”.

A Coordenação de Gestão Hospitalar, por meio da equipe OtimizaSUS, também orienta todos os beneficiários que gerem os relatórios de custos e guardem os mesmos para fins de comprovação do cumprimento do indicador de todos os meses do período monitorado.

O monitoramento relatado acima, que possui efeitos financeiros, visa permitir uma constante alimentação do sistema APURASUS. No âmbito do Projeto também são acompanhados esses dados alimentados de modo mais refinado, com finalidades assistenciais e de gestão.

No âmbito estadual, temos utilizado os seguintes indicadores para análise de custos dos hospitais de Minas Gerais, que podem ser analisados individualmente por unidade hospitalar ou agregados por microrregião, macrorregião ou estado:

- Composição do custo (pessoal, materiais de consumos, serviço de terceiros, despesas gerais e depreciação);
- Custo mensal mínimo e máximo por centro de custos;
- Custo mínimo e máximo por produção (hora cirúrgica, paciente/dia, exame, atendimento, etc). Essa lista de indicadores mínimos é recomendada também para acompanhamento pelos gestores regionais e municipais.

## **6. . PADRONIZAÇÕES ADOTADAS**

### **EM MINAS GERAIS**

Todo o esforço de implantação de gestão de custos só faz sentido diante da possibilidade de utilização da informação de custos no processo decisório, no âmbito da unidade de saúde e/ou secretaria de saúde. Assim, as informações referentes ao PNGC em Minas Gerais, ao serem consolidadas, constituem um banco de dados de importância imensurável para a gestão estadual. Todavia, para constituirmos um banco de dados é fundamental que sejam adotadas padronizações, de modo que os dados possam ser analisados e consolidados.

Considerando a necessidade de padronizar os dados de todas as unidades participantes do projeto OtimizaSUS, haverá recomendações constantes a todos

os responsáveis técnicos pelos lançamentos de custos no sistema APURASUS. A forma em que os custos são apresentados no sistema é fundamental para que haja parâmetros mínimos de comparabilidade entre os beneficiários mineiros.

É de conhecimento que a apuração direta de custos em muitos casos é demasiadamente complexa, apesar desta ser a principal recomendação para a gestão de custos eficiente, por isso surge a necessidade de realizar rateios para os itens que são apurados de forma indireta. Visando corrigir distorções oriundas desta etapa, a equipe OtimizaSUS orienta a todos os beneficiários na utilização de critérios de rateio padronizados.

Podemos citar como exemplo o critério de rateio “Valor do Custo Direto Total por centro de Custos”. Apesar do seu uso ser viável para algumas situações, para outras acredita-se que seja mais adequada a apuração de custos de forma direta, por meio de itens de produção, e em outros casos, indiretamente por meio de outros critérios específicos.

Portanto recomenda-se que o uso de todos os critérios de rateio seja revisado periodicamente, de preferência de 3 em 3 meses, devido as alterações que envolvem, por exemplo a quantidade de recursos humanos de cada centro de custos, ou os valores totais levantados mensalmente por cada unidade hospitalar.

Assim este manual apresenta padronizações de centros de custos, itens de custo, itens de produção e critérios de rateio que devem ser adotadas na coleta, organização e lançamento dos dados dos hospitais de Minas Gerais no APURASUS.

As definições adotadas decorrem de um exercício de análise detalhada das opções disponíveis no APURASUS, dos usos realizados até então pelos beneficiários da 1ª onda do Projeto OtimizaSUS, e sobretudo das especificidades das instituições mineiras. Também para essa padronização foram consideradas experiências de outras instâncias, em especial do Estado da Bahia e do Distrito Federal, publicadas em manuais.

Assim, podem ser encontrados nos APÊNDICES C, D, E e F os padrões determinados para o estado de Minas Gerais. Apresentamos abaixo algumas considerações em relação a este material:

- 1.** Os centros de custos, itens de custo, itens de produção e critérios de rateio receberam, cada um, um código numérico que terá sua finalidade detalhada no

subcapítulo seguinte que trata da importação de dados. Essa escolha se fundamenta na necessidade de unificar códigos para otimizar a análise de bancos de dados.

**2.** Observamos que algumas unidades dispõem de centros de custos específicos, vinculados a sua vocação. Estes centros de custos também receberam um código específico. Todavia, como são casos particulares optou-se por não incluir esta listagem no manual.

**3.** Critérios de rateio não precisam ser utilizados quando a instituição dispõe de informações que levam o custo a ser categorizado como custo direto. Do contrário, os critérios de rateio devem ser utilizados quando o item de custo for categorizado como indireto.

**4.** Somente foram definidos itens de produção para aqueles centros de custos que utilizam o lançamento direto de custos.

**5.** Para alguns centros de custos apresentamos a possibilidade de adoção de mais de um tipo de critério de rateio, isso porque encontramos instituições em diferentes situações de maturidade de gestão de custos e de acesso aos dados próprios. Nesses casos sinalizamos em negrito o critério que deve ser priorizado por ser considerado mais adequado.

## 7. IMPORTAÇÃO DOS DADOS

### NO APURASUS

O lançamento das informações de custos geradas pelas unidades hospitalares inicialmente deverá ser realizado de forma manual, dentro do sistema, por ao menos três meses, para maior conhecimento de todas as funcionalidades oferecidas dentro da plataforma.

Posteriormente, após solicitação e análise prévia do pedido pela equipe do projeto na SES-MG, as unidades hospitalares poderão importar esses dados para o APURASUS por meio de planilhas, devendo atentar-se para todos os pré-requisitos exigidos pelo Ministério da Saúde em conjunto com a SES-MG.

Assim, para que a importação ocorra deverão ser seguidas as seguintes etapas:

- 1.** Demandar da SES-MG liberação para importação de dados, de modo que a Coordenação de Gestão Hospitalar passará a acompanhar o processo;
- 2.** Habilitar opção de importação dos dados no Sistema APURASUS;
- 3.** Preparar planilha de custos e planilha de produção para importação;

4. Cadastrar códigos externos no sistema APURASUS (conforme padrões de Minas Gerais estabelecidos nos APÊNDICES C a G deste Manual);
5. Importar a planilha de custos e realizar tratativas de possíveis erros;
6. Importar planilha de produção e realizar tratativas de possíveis erros;
7. Comunicar SES-MG do processo finalizado;
8. Obter autorização da Coordenação de Gestão Hospitalar de continuidade de alimentações mensais por importação.

O link <https://www.youtube.com/watch?v=TIURlqJqWAI> apresenta videoaula com explicações do passo-a-passo para este processo.

Está em elaboração pelo Ministério da Saúde um manual que detalha as fases de importação no sistema. Esse manual proverá as unidades com o passo-a-passo do APURASUS para essa finalidade.

Por experiência piloto da Coordenação de Gestão Hospitalar junto ao Hospital Risoleta Tolentino Neves de Belo Horizonte, observamos que a maior complexidade da importação encontra-se na etapa 3 acima. Assim, é preciso que antes de iniciar o processo de importação todas as unidades façam um levantamento prévio de seus próprios sistemas, com acompanhamento de equipes de T.I. e considerando principalmente as seguintes informações:

- Modo de exportação das informações de seus respectivos sistemas;
- Layout dos sistemas;
- Uniformidade entre os dados gerados pelos sistemas próprios;
- Estruturação e conhecimento de seu processo atual de controle de custos.

## REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Curso de Especialização em Economia da Saúde: Módulo 3- Unidade 4 – Gestão de Custos.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Gestão de Custos: manual técnico – conceitos e metodologia. Brasília: MS, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CAMARGOS, Marcos Antônio de; GONÇALVES, M. A. Sistemas de acumulação de custos, métodos de custeio, critérios de atribuição de custos e tipos de custo: uma diferenciação didático-teórica para o ensino da disciplina Contabilidade de Custos. Revista ANGRAD, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 97-118, 2005.

MINAS GERAIS. RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.925, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021. Institui o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências.

MINAS GERAIS. Manual Indicadores de Monitoramento de desempenho dos beneficiários da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas: Módulos Valor em Saúde e Hospitais Plataforma. 2022.

# APÊNDICE A – CADASTRO DE USUÁRIOS

## NO SISTEMA APURASUS

### 1 - Introdução

O cadastro no SCPA (Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso) é pré-requisito para acesso aos sistemas WEB. A partir deste cadastro será possível solicitar acesso aos diversos sistemas do Ministério da Saúde.

### 2 - Cadastramento

O cadastramento é realizado pelo próprio usuário, conforme passo-a-passo abaixo. Para quem já está cadastrado no SCPA não é preciso fazer essa parte e pode ir direto pra o item 4 “REALIZAR LOGIN”. Na página inicial seguir o passo a passo abaixo:

**Entrar no link: [scpa.saude.gov.br](http://scpa.saude.gov.br)**

#### **Passo 1 – Novo Usuário**

Clique em “Novo por aqui?” :

MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Autorizador

CPF/e-mail

Senha

m y T b 2 P

digite o texto aqui

ENTRAR

Entrar com gov.br

Esqueceu a senha? Novo por aqui?

Caso tenha dúvida, acesse o [manual de operações](#).

Provido por **DATASUS**  
Departamento de Informática do SUS

Versão: 2.71

## Passo 2 – Informar o CPF

The screenshot shows a web browser window with the URL [scpa.trn.saude.gov.br/usuario/novo](https://scpa.trn.saude.gov.br/usuario/novo). The page has a blue header with the 'GOV BR' logo. Below the header, there is a progress bar with three steps: '1 Dados Pessoais' (highlighted in blue), '2 Validar Dados' (highlighted in green), and '3 Complementar Dados'. The main content area is titled 'Informe o CPF:' and contains a text input field for the CPF number, which has '855' followed by a blacked-out area. Below the input field is a CAPTCHA challenge with a grid of characters: '4', '}', 'U', 'L', 'y'. A text box below the grid contains the prompt 'digite o texto aqui' and a 'PLAY' button. At the bottom of the challenge area are two buttons: 'CANCELAR' and 'CONFIRMAR'. A red arrow points to the CAPTCHA area.

### Informar o CPF (Obrigatório)

- Após a inserção do CPF, o usuário deverá preencher no campo do desafio os caracteres apresentados no desafio e acionar o botão "PLAY " para confirmar que não se trata de acesso indevido. Lembramos que a digitação dos caracteres apresentados leva em consideração letras minúsculas, maiúsculas e números. Após esse procedimento o botão "CONFIRMAR" estará disponível para clicar e prosseguir o Cadastro.

The screenshot shows the same web browser window, but now the progress bar has moved to step '2 Validar Dados' (highlighted in green). The 'Informe o CPF:' section is still visible. Below the CAPTCHA challenge, the text box now contains the characters 'n1nDQR|'. The 'PLAY' button is now active and highlighted in blue. The 'CONFIRMAR' button is also active and highlighted in blue. A red arrow points to the CAPTCHA area, and another red arrow points to the 'CONFIRMAR' button.

### Passo 3 – Validação do Cadastro

- Após concluir o passo 2 (Informar CPF) o sistema apresentará algumas perguntas com dados pessoais da tabela de Pessoa Física da Receita Federal para validar o cadastro:

✓ Dados Pessoais — 2 Validar Dados — 3 Complementar Dados

Para validar o dado que você enviou, responda às perguntas abaixo:

**Qual é o dia do seu nascimento?**

25 5 28 17 7

**Qual é o ano do seu nascimento?**

1941 1961 1925 1979 1966

**Qual é o primeiro nome da sua mãe?**

VIRGINIA ANA LAZARA AMALIA FRANCISCA

CANCELAR CONFIRMAR

### Passo 4 – Cadastramento das informações

Preencha os campos:

✓ Dados Pessoais — 2 Validar Dados — 3 Complementar Dados

**Identificação**

Número do Cartão Nacional de Saúde (Para adquirir compareça a uma Unidade de Saúde)

E-mail\*  
[REDACTED]@mail.com

E-mail secundário

Nome  
Nome do CPF: 95 [REDACTED] CPF: [REDACTED]

Sexo  
Feminino

Raça/Cor\*  
BRANCA

País\*  
BRASIL

Passaporte

Organização\*  
SES-DF

Cargo\*  
Auxiliar de Enfermagem

**Endereço**

Cep\*  
7200 [REDACTED] UF  
DF - DISTRITO FEDERAL

Endereço/Logradouro  
RUA [REDACTED] Município  
BRASILIA

Complemento  
Setor Bairro  
SETOR HABITACIONAL VICENTE PIRES

**Telefones**

DDI Telefone\* (51) 9 [REDACTED] Ramal

Celular

Fax

**Senha de acesso**

Senha\* Confirmar Senha\*  
\*\*\*\*\*

CANCELAR SALVAR

## Passo 5 – Concluir cadastramento das informações

Após a inclusão dos dados e o usuário clicar na opção de SALVAR, o sistema apresenta a tela abaixo informando que o cadastro no SCPA foi realizado com sucesso.

Em seguida o usuário deverá clicar em “Basta Efetuar” para o sistema redirecionar para a tela do Autorizador para o usuário efetuar o Login.

Prezado Usuário, Seu Cadastro no SCPA Foi Realizado Com Sucesso!

Você Será Redirecionado Para o Autorizador. Caso Queira Solicitar Perfil de Acesso a Algum

Sistema, [Basta Efetuar](#) o Login

## 3. Realizar o login

### Instruções

Passo 1 – Preencher o CPF ou e-mail primário ou secundário (Obrigatório);

Passo 2 – Preencher a senha (Obrigatório);

Passo 3 – Resolver o Desafio “Não sou um robô”. Este recurso apresenta um desafio contendo caracteres minúsculos, maiúsculos e números.

Passo 4 – Em seguida clicar no botão Play “ ” para validar o desafio. Caso não esteja em conformidade com os caracteres e números apresentados no passo 3, repetir a ação.

A imagem mostra a interface de login do sistema. No topo, há o cabeçalho "Autorizador" e "MINISTERIO DA SAÚDE". O formulário possui os seguintes elementos:

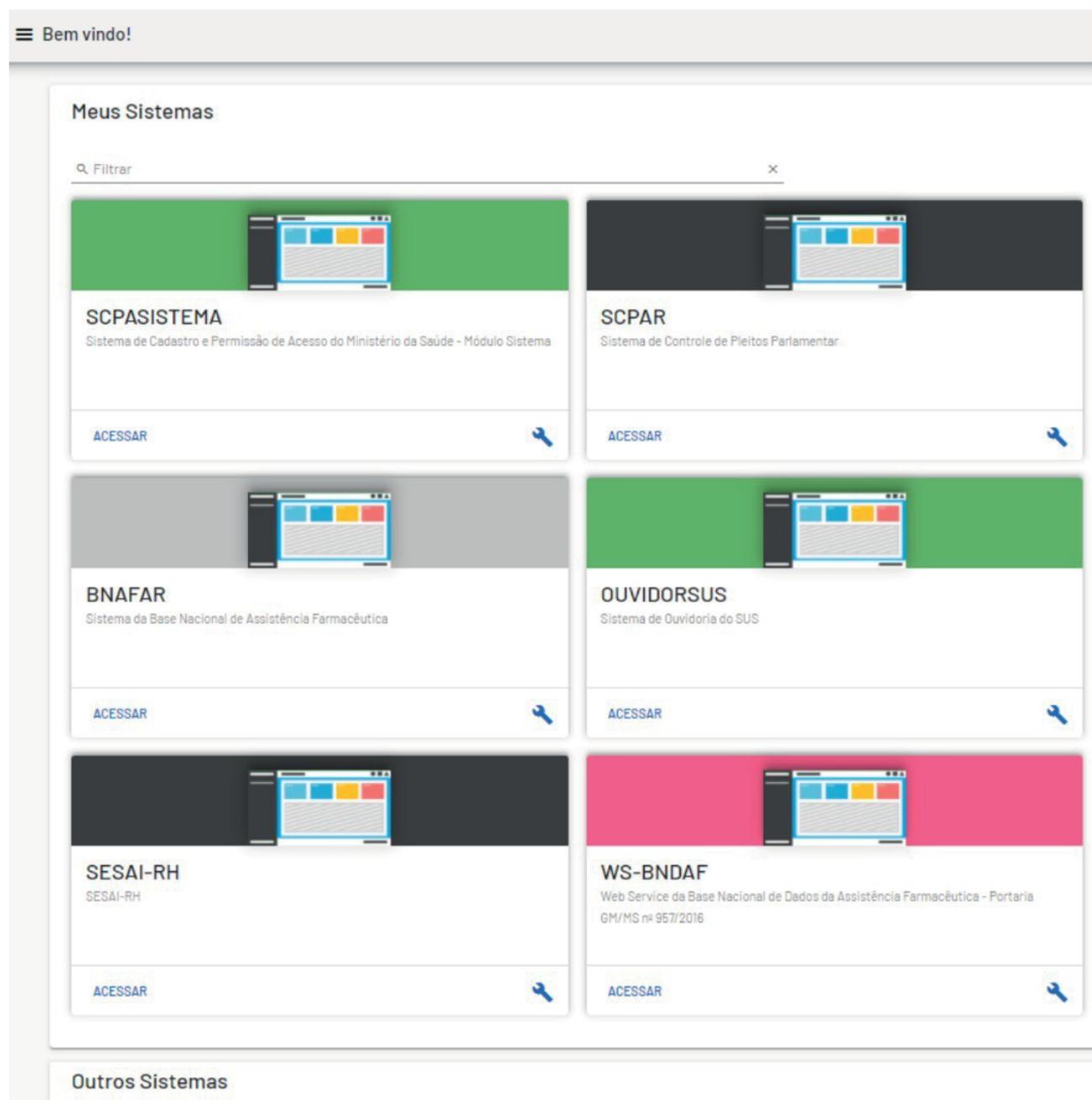
- Um campo de texto rotulado "CPF/e-mail" com o valor "313" e um ícone de lupa.
- Um campo de texto rotulado "Senha" com pontos para ocultar o conteúdo e um ícone de olho para alternar a visibilidade.
- Um desafio de caracteres "PE4Pu" exibido em uma caixa com um fundo de circuito eletrônico.
- Dois botões de ação: um ícone de play (validar) e um ícone de seta circular (recarregar).
- Um botão cinza rotulado "ENTRAR".
- Um botão arredondado rotulado "Entrar com gov.br".
- Links de recuperação de senha: "Esqueceu a senha?" e "Novo por aqui?".
- Um link de suporte: "Caso tenha dúvida, acesse o manual de operações."

Setas vermelhas apontam para o campo de CPF/e-mail, o campo de senha, o botão de play e o botão de recarregar.

**Passo 5** – Após concluir o desafio com sucesso, o sistema apresenta a tela abaixo e habilita o botão entrar.

**Passo 6** – Clicar no botão ENTRAR.

**Passo 7** – Será apresentado a tela do sistema onde o usuário poderá gerenciar os perfis existentes, solicitar novos perfis ou solicitar acesso a outros sistemas.



Os sistemas em que o usuário já tem perfil cadastrado é apresentado em MEUS SISTEMAS e para solicitar novo perfil o usuário deve acessar a opção de **OUTROS SISTEMAS** e digitar **APURASUS**.

## Meus Sistemas

## Outros Sistemas

Filtrar

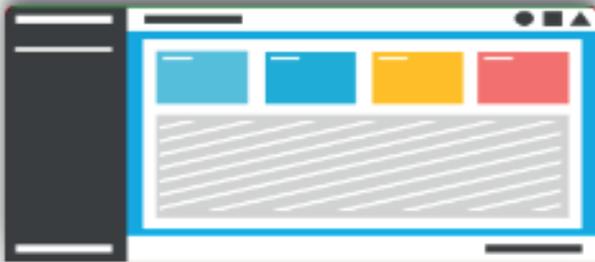
X

 <b>PORTALFNS</b> PORTALFNS  <a href="#">SOLICITAR ACESSO</a>	 <b>SISPRENATAL</b> Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança  <a href="#">SOLICITAR ACESSO</a>
 <b>CARTASUS</b> Sistema que permite o registro das informações respondidas pelos pacientes do SUS sobre a sua inter  <a href="#">SOLICITAR ACESSO</a>	 <b>SIACS</b> Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde  <a href="#">SOLICITAR ACESSO</a>

Filtrar

APURASUS

X



**APURASUS**  
SISTEMA DE GESTÃO E  
APURAÇÃO DE CUSTOS DO SUS

[ACESSAR](#) 

## Passo 8 – Selecionar Perfil desejado

Em seguida, selecione o Perfil desejado (GESTOR DE CUSTOS), registre a Justificativa da solicitação e acione a opção Solicitar Acesso.

### Perfis

Administrador de Centro de Custo	▼
Administrador de dados	▼
Gerente de Custos	▼
Gestor Federal	▼
Gestor NES	▼
Gestor de Custo	▼

Após a solicitação de acesso, será enviado um e-mail de confirmação com a liberação para uso do sistema escolhido (APURASUS.)

## Passo 09 – Entrada no sistema

Digitar o seguinte endereço: <http://aplicacao.saude.gov.br/apurasus/login.jsf>

BRASIL Serviços Simplifique! Participe Acesso à informação Legislação Canais

**APURASUS** Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS Principal Acessar Versão 4.2.1

Digite seu e-mail e sua senha para acessar.

\*E-mail:

\*Senha:

**Acesso ao Sistema**

É necessário que o usuário informe seu e-mail e senha. Esqueceu a senha. Clique em "Esqueceu sua senha" e informe seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.

**Usuário que não possui acesso**

Realize o cadastro clicando em "Ainda não está cadastrado?"

# APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO

Este termo considera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), com a redação dada pela lei nº 13.853, de 8 de julho de 2019, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e privacidade e o livre desenvolvimento do indivíduo dentre outros marcos normativos.

**Eu, NOME COMPLETO, NATURALIDADE, ESTADO CIVIL, PROFISSÃO, inscrito sobre o CPF NÚMERO DO CPF,** assumo o compromisso de manter sigilo e confidencialidade, por intermédio do presente TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO, sobre todas as informações relativas ao acesso que me será dado ao Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (ApuraSUS), no qual terei acesso a informações diversas, em especial acerca de itens de custos, itens de produção e critérios de rateio do(s) estabelecimento(s) hospitalar(es) ou unidade(s) prestadora(s) de serviço de saúde.

## **CLÁUSULA PRIMEIRA**

Por este TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO reconheço que tenho acesso a informações privadas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerias (SES-MG), que podem e devem ser conceituadas como segredo de negócio ou sigilosas, quando contiveram qualquer informação de identificação pessoal. Estas informações devem ser tratadas confidencialmente sob qualquer condição e não podem ser divulgadas a terceiros não autorizados, sem a expressa e escrita autorização da área técnica que representa o Projeto OtimizaSUS na SES-MG.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

Comprometo-me a:

- a) Não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso por meios escritos, eletrônicos, verbais ou de qualquer outros, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
- b) Não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a

que tiver acesso, salvo em estrito atendimento às ações que me competem;

c) Tomar precauções e as devidas medidas de segurança, para que no âmbito de minhas atribuições e responsabilidades, tais dados e informações não sejam copiados, revelados ou venham a ser usados indevidamente ou sem autorização;

d) Não apropriar, para mim ou para outrem, de material confidencial e/ou sigiloso que venha estar disponível;

e) Não compartilhar senhas pessoais de acesso às informações geradas pelo Sistema APURASUS;

f) Não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas;

g) Não praticar qualquer medida fora das minhas atribuições com a finalidade de obter para mim ou para terceiros, vantagens pessoais ou financeiras relativas às informações que tenho acesso.

### **CLÁUSULA TERCEIRA**

As informações a serem tratadas confidencialmente são aquelas assim consideradas no âmbito da SES-MG e que, por sua natureza, não são ou não deveriam ser de conhecimento de terceiros, tais como:

I. Informações verbais, escritas ou de qualquer natureza que possam traduzir a realidade assistencial dos hospitais participantes do Projeto OtimizaSUS ou das equipes de trabalho;

II. Informações geradas através dos relatórios do Sistema APURASUS;

III. Informações disponibilizadas pela equipe técnica e que traduza temporária ou permanentemente a realidade de uma ou mais unidades participantes do projeto OtimizaSUS.

### **CLÁUSULA QUARTA**

Reconheço que as referências dos incisos da Cláusula Primeira deste Termo são meramente exemplificativas, e que outras hipóteses de confidencialidade que já existam ou venham ser como tal definidas no futuro devem ser mantidas sob sigilo. Em caso de dúvida acerca da natureza confidencial de determinada informação, o responsabilizo-me em mantê-la sob sigilo até que venha a ser autorizado expressamente pelo representante legal da SES-MG a tratá-la diferentemente.

Parágrafo único - Em hipótese alguma a ausência de manifestação expressa da SES-MG poderá ser interpretada como liberação e qualquer dos compromissos ora assumidos.

#### **CLÁUSULA QUINTA**

Comprometo-me a zelar pela ética no uso das informações na unidade de gestão, utilizando-as como instrumento de trabalho com o objetivo de alcançar a melhoria dos processos com foco nos resultados preconizados pela SES-MG e/ou pelos órgãos de qualidade nacionais e ou internacionais de saúde.

#### **CLÁUSULA SEXTA**

Comprometo-me a informar imediatamente a SES-MG qualquer violação das regras de sigilo ora estabelecidas que ocorram por minha ação ou omissão, independentemente da existência de dolo, bem como de meus colaboradores, prepostos e prestadores de serviço.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA**

Comprometo-me a comunicar imediatamente à Coordenação do Projeto OtimizaSUS na SES-MG o meu desligamento do Projeto na Unidade ou de algum dos colaboradores envolvidos para que seja providenciada a desativação do login de acesso aos dados.

#### **CLÁUSULA OITAVA**

O descumprimento de quaisquer das cláusulas do presente Termo acarretará a responsabilidade administrativa, de improbidade, civil e criminal dos que, comprovadamente, estiverem envolvidos no descumprimento ou violação.

#### **CLÁUSULA NONA**

As obrigações a que alude este instrumento perdurarão inclusive após a cessação do vínculo contratual entre o GESTOR e a SES-MG e abrangem as informações presentes ou futuras.

## **APÊNDICE C – PADRÃO DE CENTROS DE CUSTOS E RELAÇÃO COM DEMAIS ITENS**

<https://bit.ly/apendice-c>

## **APÊNDICE D – PADRÃO DE ITENS DE CUSTO**

<https://bit.ly/Apendice-d>

## **APÊNDICE E – PADRÃO DE ITENS DE PRODUÇÃO**

<https://bit.ly/apendice-E>

## **APÊNDICE F – PADRÃO DE CRITÉRIOS DE RATEIO**

<https://bit.ly/Apendice-F>

# APÊNDICE G – EXECUÇÃO DA ALOCAÇÃO

## RECÍPROCA NO SISTEMA APURASUS

**Definição:** A alocação recíproca é uma funcionalidade que tem como objetivo distribuir os custos dos centros administrativos e intermediários aos finais e externos, utilizando cálculos matriciais. É a geração das seis matrizes que realizam a alocação dos custos dos centros de custos administrativos e intermediários para os centros de custos para os quais prestaram serviços.

A alocação recíproca deve ser gerada sempre que uma unidade completar a alimentação de um mês ou quando executar alguma alteração em um mês com alocação já gerada.

### NO APURASUS:

Após o lançamento completo dos dados de custos e produção, ou após a alteração de dados.

Para executar esta funcionalidade:

Clicar no menu **MOVIMENTAÇÃO/EXECUTAR ALOCAÇÃO RECÍPROCA**.



O sistema abrirá uma nova tela.

Ir em MOVIMENTAÇÃO/EXECUTAR ALOCAÇÃO RECÍPROCA, colocar o mês/ano e clicar em pesquisar.



O sistema mostrará uma engrenagem na frente do passo, assim que um passo for gerado, aparecerá o botão da engrenagem no passo seguinte, o processo deve ser repetido até que o sexto passo seja gerado.

**Pesquisar Alocação Recíproca**

PESQUISA

Mês/Ano de Referência \*  
06/2022

Pesquisar

Descrição	Data Hora Geração	Opções
Passo 1	19/04/2023 09:48:58	✓
Passo 2	-	
Passo 3	-	
Passo 4	-	
Passo 5	-	
Passo 6	-	

Gerar

---

**Pesquisar Alocação Recíproca**

PESQUISA

Mês/Ano de Referência \*  
12/2022

Pesquisar

Descrição	Data Hora Geração	Opções
Passo 1	21/02/2023 10:23:11	✓
Passo 2	21/02/2023 10:23:43	✓
Passo 3	21/02/2023 10:23:48	✓
Passo 4	21/02/2023 10:23:54	✓
Passo 5	21/02/2023 10:24:51	✓
Passo 6	-	

**Obs.:** Em alguns casos o sistema apresenta um erro no PASSO 6 em que a tela retorna para o PASSO 1, quando isto ocorrer a unidade deverá executar toda a etapa novamente até o PASSO 5 e NÃO clicar no PASSO 6.

Orientamos que seja emitido o relatório “Centro de Custo x Produto” para conferência da finalização do processo de alocação.

Informar **Mês e Ano de Referência** que deseja executar a alocação recíproca e clicar no botão “Pesquisar”.

Após isto, o sistema exibirá 6 passos para serem executados. Para realizar cada passo basta clicar no ícone

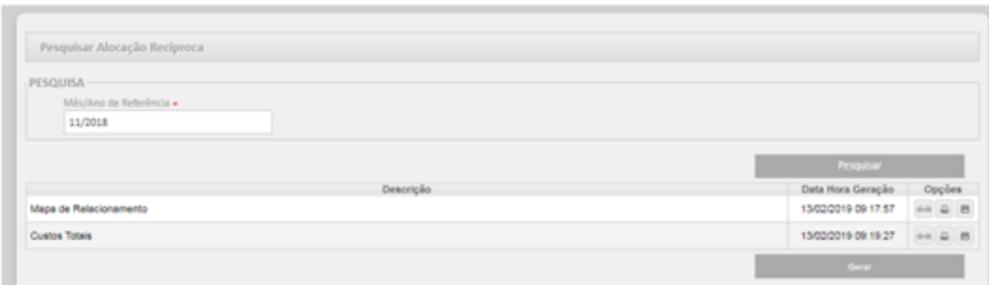
de engrenagem . O APURASUS informa o momento exato da geração de cada passo.



Clicar no botão **Pesquisar**. O sistema exibirá as matrizes geradas, conforme o perfil do usuário.

**Obs.:** Uma vez que a matriz for gerada e não houver alterações nos lançamentos de itens de custos e produção, não será mais necessária gerar a matriz. Sempre que quiser pesquisá-la, basta entrar com as informações de “Mês/Ano de Referência” e clicar no botão “Pesquisar”.

O resultado da alocação recíproca são duas matrizes.

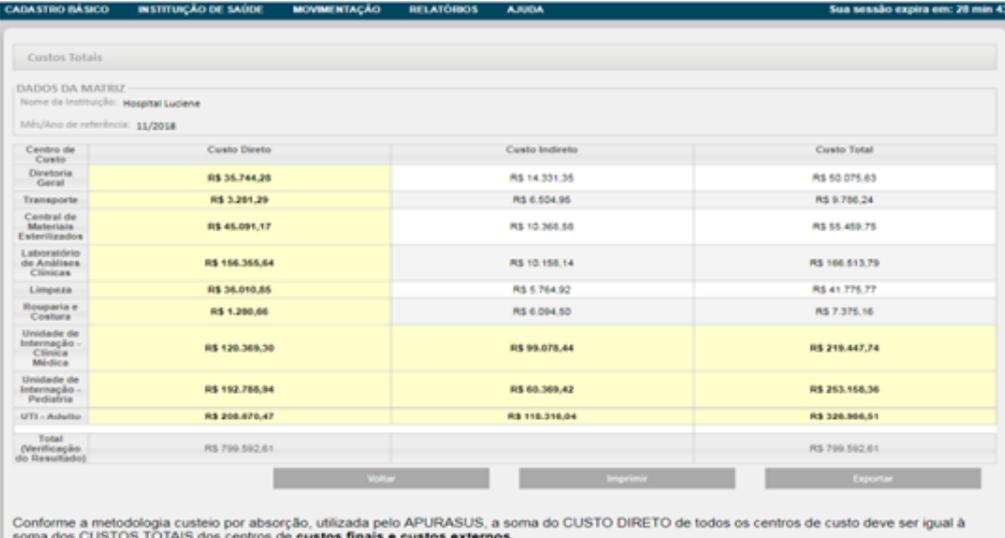


Uma das matrizes exibidas para o Gestor de Custos é a de “Custos Totais”. Através desta matriz, entre outras informações, pode ser verificado se o resultado obtido está “correto”.

Para visualizar se o resultado está correto, clicar na opção **Visualizar** .

O sistema abrirá nova tela com uma tabela com informações sobre os custos diretos, indiretos e total dos centros de custos que estão dispostos na seguinte ordem: administrativos, intermediários, finais e externos.

**Obs.:** É possível que os valores apresentados nos campos “TOTAIS”, apresente uma diferença mínima na casa dos centavos.



Centro de Custo	Custo Direto	Custo Indireto	Custo Total
Diretoria Geral	RS 36.744,28	RS 14.331,35	RS 50.075,63
Transporte	RS 3.291,29	RS 6.504,95	RS 9.796,24
Central de Materiais Esterilizados	RS 45.091,17	RS 10.369,58	RS 55.460,75
Laboratório de Análises Clínicas	RS 156.355,44	RS 10.158,14	RS 166.513,79
Limpeza	RS 36.010,85	RS 5.764,92	RS 41.775,77
Rouparia e Costura	RS 1.290,66	RS 6.094,50	RS 7.375,16
Unidade de Internação - Clínica Médica	RS 120.369,30	RS 99.078,44	RS 219.447,74
Unidade de Internação - Pediatria	RS 192.756,94	RS 60.369,42	RS 253.126,36
UTI - Adulto	RS 209.870,47	RS 116.316,04	RS 326.186,51
Total (Verificação do Resultado)	RS 799.592,61		RS 799.592,61

Conforme a metodologia custeio por absorção, utilizada pelo APURASUS, a soma do CUSTO DIRETO de todos os centros de custo deve ser igual à soma dos CUSTOS TOTAIS dos centros de **custos finais e custos externos**.  
*(Observe que os valores da primeira e terceira colunas estão idênticos)*

**Se a diferença entre as colunas A e C for acima da casa de centavos, devem ser realizadas as seguintes checagens**

Tratativas de Erro na etapa de alocação recíproca:

1. Checagem dos dados de movimentação de custos e produção se todos estão com a bolinha verde, ou seja, estão com a distribuição completa. Como demonstrado na tela abaixo:

	Mês/Ano de Referência ▾	Centro de Custo ▾
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Agência Transfusional -Agência Transfusional
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Almoxarifado -Almoxarifado
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Almoxarifado de OPME -Almoxarifado de OPME
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Auditoria -Auditoria
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Central de Materiais Esterilizados -Central de Materiais Esterilizados
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Compras -Compras
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Condomínio -Condomínio
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Contabilidade -Contabilidade
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Diretoria Clínica -Diretoria Clínica
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Diretoria Geral -Diretoria Geral
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Ecocardiografia -Ecocardiografia
<input checked="" type="radio"/>	12/2022	Endoscopia Digestiva -Endoscopia Digestiva

2. Checagem de todos os lançamentos de produção dos CC administrativos e intermediários, se não tem um CC que esteja enviando produção só para o próprio CC
3. Verificar se há ocorrência de centros de custos indiretos com a quantidade total com ZERO, o correto é colocar 1.
4. Verificar se a unidade não inativou um CC após a movimentação do mês em referência, neste caso deve ativar o CC e refazer a movimentação



SAÚDE



**MINAS  
GERAIS**

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.