



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



# ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

## SUMÁRIO

1. OBJETIVO	1
2. PÚBLICO-ALVO	1
3. PRAZO MÉDIO ESTIMADO	1
4. LISTA DE SIGLAS	2
5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	2
5.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	2
6. ELABORAÇÃO DO ANEXO TÉCNICO IV – ESTIMATIVA DE CUSTEIO	4
7. ELABORAÇÃO DO ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE REPASSE	13
8. ESTIMATIVA DE CUSTEIO PRÉ-OPERACIONAL	16
9. REVISÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV E V	16
10. CRÉDITOS	17
11. ANEXOS	18

### 1. OBJETIVO

Padronizar o conjunto de tarefas relacionadas a elaboração dos Anexos Técnicos IV (Estimativa de Custeio) e V (Sistema de Repasse), visando estimar o valor de custeio mensal, em reais (R\$), para operacionalizar estabelecimentos de saúde geridos por parceiros privados, bem como definir os percentuais e sistemática de repasses financeiros a serem executados durante a vigência do instrumento de contratação.

### 2. PÚBLICO-ALVO

GEC - Gerência de Custos

GECES - Coordenação de Estimativa de Custeio de Estabelecimentos de Saúde

### 3. PRAZO MÉDIO ESTIMADO

Até 8 (oito) dias úteis.

Nota:

- Prazo médio estimado: tempo médio estimado para finalização do procedimento operacional padrão (POP) a partir do recebimento da demanda.

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 4. LISTA DE SIGLAS

CECES - Coordenação de Estimativa de Custeio de Estabelecimentos de Saúde

GEC - Gerência de Custos

ID - Identificação Única

KPIH - *Key Performance Indicators for Health*

MOD - Modelagem

OSC - Organização da Sociedade Civil

OSS - Organização Social de Saúde

PA/PS - Pronto Atendimento/Pronto Socorro

POP - Procedimento Operacional Padrão

PPP – Pré-parto, parto, pós-parto

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SPAIS - Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde

SEI – Sistema Eletrônico de Informação

SES-GO - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SUREG - Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

UCIN - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal

UI - Unidade de Internação (Enfermaria)

UTI - Unidade de Terapia Intensiva



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

## 5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 5.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

5.1.1. Em síntese, a elaboração do “Anexo Técnico IV - Estimativa de custeio” consiste em:

I - Analisar a capacidade instalada da Unidade e os serviços assistenciais elencados no “Anexo Técnico I” como metas; e,

II - Projetar custo operacional estimado para o funcionamento da respectiva Unidade, considerando os serviços que são metas e acrescentando serviços que não são metas, mas que fazem parte da operacionalização da Unidade.

5.1.2 A elaboração do “Anexo V – Sistema de Repasse” consiste em estabelecer a forma de repasse pelo Parceiro Público ao Parceiro Privado para o gerenciamento da Unidade.

5.1.3 Todo o trabalho de cálculo é realizado em três planilhas do mesmo arquivo em Excel, organizado da seguinte forma:

**I - Planilha 1 - Estimativa de produção:** Contém todos os cálculos realizados para estimar a produção de serviços assistenciais esperada para a Unidade, levando em consideração as informações do Anexo Técnico I e a produção histórica da Unidade. É nesta planilha que se verifica as metas, bem como os demais serviços que não são metas, possibilitando a conferência do que foi projetado no Anexo Técnico I.

**II - Planilha 2 - Estimativa de custeio:** também conhecida como “matriz de custeio”, esta planilha consolida todos os serviços projetados para a Unidade, demonstrando o quantitativo de serviços projetados na planilha 1. Em paralelo, esse quantitativo de serviços é multiplicado pelo respectivo custo unitário, a Percentil 25, Percentil 50 e Percentil 75, obtendo finalmente a estimativa de custeio propriamente dita da Unidade.

**III - Planilha 3 – Sistema de repasse:** esta planilha consolida os percentuais dos serviços que são metas e os serviços que não são metas dos indicadores de produção e o percentual dos indicadores de desempenho.

5.1.4 O custo de cada linha de serviço é a multiplicação da produção projetada pelo respectivo custo unitário (produção x custo unitário), custos estes extraídos do relatório Painel Comparativo de Custos do Sistema KPIH, com média de custos dos últimos 12 (doze) meses, informados em Percentis 25, 50 e 75.

5.1.5 Utilizam-se os custos praticados dos **últimos 12 (doze) meses** devido a sazonalidade das demandas da saúde, evitando sobrepreço ou subpreço.

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

5.1.6 Utiliza-se a **mediana dos custos, Percentil 50**, unitários praticados pelas unidades de saúde constante do banco de dados do sistema, com centros de custos semelhantes, com a finalidade de incentivar a redução de custos praticados nas unidades de saúde do estado, adequando-os a mediana dos custos praticados no mercado.

5.1.7 Utiliza-se o **Percentil 75 dos custos** unitários praticados pelas unidades de saúde constante do banco de dados do sistema, com centros de custos semelhantes, para aquelas linhas de produção de alto custo ou baixa demanda, em razão de limitação de estrutura física e demanda.

5.1.8 Ao final dos trabalhos, é esperado obter a matriz de custeio de toda a Unidade e sua respectiva memória de cálculo e os percentuais inerentes à sistemática de repasse, formalizados no processo SEI.

5.1.9 Após finalização do Anexo IV e V, inserir no processo SEI os relatórios baixados, utilizados para confecção, para comprovação futura da produção e custo.

## 6. ELABORAÇÃO DO ANEXO TÉCNICO IV – ESTIMATIVA DE CUSTEIO

### 6.1. Preliminarmente

6.1.1 Receber o Anexo Técnico I, realizar leitura, identificar a Unidade de Saúde objeto da demanda, sua capacidade instalada, os serviços e metas, a taxa de ocupação, separando por grupos de serviços:

I - Internação (enfermarias, UTI, UCIN e outros);

II - Pronto Atendimento/Pronto Socorro;

III - Serviço Ambulatorial (consultas médicas, consultas não médicas, procedimentos ambulatoriais, curativos e outros);

IV - Cirurgias e partos;

V - SADT Interno;

VI - SADT Externo; ou

VII - Outros serviços: sala de vacina, banco de leite, serviço de hemoterapia, escritório de gestão de alta.

6.1.2 Se **Unidade existente**, no sistema KPIH, acessar os dados da referida Unidade de Saúde.

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

6.1.3 Se **Unidade nova**, no sistema KPIH, acessar os dados de unidades com centros de custos semelhantes.

6.1.4 Extrair os relatórios, no sistema KPIH, **sempre dos últimos 12 meses**, para abarcar toda a sazonalidade da unidade de saúde:

I - Relatório de Produção;

II - Relatório Painel Comparativo de Custos: sem recursos externos, com mat/med e com honorários médicos, sem SADTs e sem custos fora da amostra;

III - Relatório Painel Comparativo de Custos: sem recursos externos, sem mat/med, sem honorários médicos, sem SADTs e sem custos fora da amostra.

IV - Relatório Demonstração dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos, sem depreciação, sem recursos externos, com honorários médicos.

## 6.2 Estimando produção da Internação

6.2.1 Numa planilha de cálculo (Excel), lançar linha por linha o tipo de internação, conforme Anexo Técnico I, com respectivos números de leitos, seguidos pela taxa de ocupação e dias do mês. A multiplicação dessas três variáveis corresponde à quantidade de **paciente-dia** de cada internação.

6.2.1.1. Fica padronizado: o prazo de 30,4 dias que se refere a 365 dias por ano dividido por 12 meses; Taxa de ocupação de 85% para enfermarias e de 90% para UTIs, analisando caso a caso de acordo com o histórico, podendo sofrer alteração.

6.2.2. Excepcionalmente, em observação à realidade fática, série histórica da Unidade e cenário projetado, é indicada a adequação da taxa de ocupação para mais ou para menos em relação ao percentual padronizado, devendo ser justificado no momento da elaboração do Anexo Técnico IV no SEI.

6.2.3. Na mesma linha, dividir o número de paciente-dia pelo **tempo médio de permanência** estabelecido no Anexo Técnico I, e repetir o processo para todas as linhas de internação, exceto para leitos de cuidados intensivos e intermediários, de forma a obter o número de saídas de cada serviço de internação, comparando com a quantidade de saídas estabelecidas no Anexo Técnico I.

6.2.4. Exemplo: projeção de internação para hospital com 42 leitos.



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

1. Internação	Critério	N leitos	Taxa de ocupação	Qtde dias do mês	Pac Dia Projetado*	Média de Permanência	Saídas
1.1 UI Clínica Médica	Paciente-dia	10	0,85	30,4	258	2,5	102
1.2 UI Clínica Cirúrgica	Paciente-dia	14	0,85	30,4	362	2,5	144
1.3 UI Obstétrica	Paciente-dia	4	0,85	30,4	103	2,0	52
1.4 UI Pediátrica	Paciente-dia	4	0,85	30,4	103	2,0	52
1.5 UTI Adulto	Paciente-dia	10	0,90	30,4	274	-	-
		<b>42</b>			<b>1.100</b>		<b>298</b>

Observação 1: Quantidade de "paciente-dia" e "saídas" sempre arredondados com a fórmula de excel =ARRED(\_\_\_\_;0).

Observação 2: campos em verde indicam necessidade de inserir dados; números fora dos campos indicam resultado de fórmula e não podem ser alterados.

6.2.5 O número de saídas será essencial para a projeção de "Cirurgias e Partos", que será melhor descrita no item 6.5.

### 6.3 Estimando produção do Pronto Atendimento/Pronto Socorro (PA/PS)

6.3.1 Extrair a série histórica de atendimentos do sistema KPIH dos últimos 12 meses, por meio do Relatório de Produção, do sistema KPIH;

6.3.1.1. Caso a Unidade possua estratificação dos atendimentos em sala vermelha, laranja ou outra equivalente, a média de atendimentos realizados será a soma de todas essas linhas.

6.3.2. Analisar no Anexo Técnico I se houve incremento de serviços, leitos ou alteração da taxa de ocupação para a Unidade.

6.3.2.1. Se houve projeção de novos serviços ou redução de serviços, leitos ou aumento da taxa de ocupação, é importante considerar o aumento ou redução percentual dos atendimentos de PA/PS.

2. Pronto Atendimento/Socorro	Critério	Produção atual	Projetado
2.1 Pronto Atendimento/Socorro	Atendimento	3.811	4.192

### 6.4 Estimando produção dos Serviços Ambulatoriais

6.4.1 Extrair o número das consultas e demais serviços ambulatoriais previstos no Anexo Técnico I.

6.4.1.1. Excepcionalmente, a Unidade realiza ou realizará serviços ambulatoriais além dos estabelecidos como metas, devendo ser estimados os custos para a continuidade desses atendimentos, se for de interesse da Administração em mantê-los.

6.4.2. Em razão dos serviços ambulatoriais possuírem custos diferentes, é importante que cada serviço esteja em uma linha específica, da seguinte forma:



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

3. Serviços Ambulatoriais	Critério	Projetado
3.1 Consulta Médica	Consulta	1.000
3.2 Consultas Multiprofissionais	Consulta	760
3.3 Procedimentos Ambulatoriais	Procedimento	160

### 6.5 Estimando produção de Cirurgias e Partos

6.5.1. Extrair do Anexo Técnico I o número de cirurgias eletivas estabelecidas como metas, separando-as em linhas conforme o tipo (alto giro, média complexidade, alto custo e Demais Cirurgias).

6.5.2. Subtrair o número de cirurgias eletivas do número total de saídas cirúrgicas projetadas para a Unidade. A diferença será considerada “Demais cirurgias”.

6.5.2.1. Observar que o número de saídas cirúrgicas encontra-se no tópico de estimativa de Produção da Internação, sendo resultado da divisão do número de paciente-dia pelo respectivo tempo médio de permanência na internação.

6.5.2.2. Saídas de Pediatria e Saídas de Obstetrícia também podem demandar um percentual de cirurgias, o que deve ser considerado e acrescentado, observando perfil da Unidade.

6.5.3. Converter **as cirurgias em horas cirúrgicas**, por este ser o critério para a estimativa de custeio de cirurgias. A conversão é feita multiplicando o número de cirurgias pelo tempo médio cirúrgico.

6.5.3.1. Fica padronizado o tempo médio de 2,0 horas para cirurgias de alto giro; 3,0 a 4,0 horas para cirurgias de média complexidade; e 4,0 a 6,0 horas para cirurgias de alto custo.

6.5.4. Para as “Demais cirurgias” deve-se adotar o tempo médio cirúrgico da Unidade, dividindo-se o número total de horas cirúrgicas produzidas pelo número de cirurgias realizadas, dados estes extraídos do Relatório de Demonstração dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos, do sistema KPIH da Unidade, com média dos últimos 12 (doze) meses.

6.5.5. A quantidade de cirurgias pediátricas, cirurgias obstétricas e partos devem seguir o percentual praticado pela Unidade, obtidas por meio de outros sistemas disponíveis (MV, regulação, SIGUS), salvo se houver alteração nas variáveis que impactem no número de paciente-dia ou apresentem significativa alteração de perfil assistencial.

6.5.5.1. Havendo significativa alteração de perfil assistencial, é necessário aumentar ou reduzir o percentual de cirurgias realizadas dentro dessas especialidades.

6.5.6. O custeio dos **partos** ocorre por meio de dois critérios, a depender da estrutura física da Unidade: **hora cirúrgica** conforme o tempo médio praticado pela Unidade e **número de partos**.

[Voltar ao sumário](#)



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

6.5.6.1. O critério “Hora cirúrgica” deve ser utilizado quando a Unidade possuir Centro Cirúrgico ou Centro Obstétrico para realizar partos.

6.5.6.2. O critério “Número de partos” ou “Partos” deve ser utilizado quando a Unidade realizar partos naturais em estrutura individualizada do centro cirúrgico, que apura custos específicos dos partos naturais.

6.5.6.3. Unidades que possuem Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Sala de Parto ou PPP terão três linhas de estimativa de produção/custeio, com os respectivos critérios: Hora cirúrgica, Hora cirúrgica centro obstétrico, Partos.

6.5.6.3.1 Deve-se sempre considerar a estrutura da Unidade para definição dos serviços que serão estratificados em cada linha.

4. Cirurgias e Partos	Critério	Quantidade	Tempo médio (h)	Total de horas
4.1 Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	Hora cirúrgica	34	2,0	68,0
4.2 Cirurgia eletiva hospitalar de média complexidade	Hora cirúrgica	51	4,0	204,0
4.3 Cirurgia de alto custo	Hora cirúrgica	0	6,0	0,0
4.4 Demais saídas cirúrgicas	Hora cirúrgica	59	1,5	88,5
4.5 Partos (cesariano e normal)	Hora cirúrgica	43	1,5	64,5
<b>Total</b>		<b>144</b>	<b>-</b>	<b>425,0</b>

Obs: Esta Unidade fictícia possui apenas Centro Cirúrgico, razão pela qual os partos também foram projetados com o critério de "Hora Cirúrgica"

## 6.6 Estimando produção do SADT Interno

6.6.1 Baixar o Relatório de Produção do sistema KPIH e extrair a série histórica dos últimos 12 meses, de todas as produções.

6.6.2. Listar, em ordem alfabética, linha por linha, todos os SADTs presentes na Unidade.

6.6.3 Relacionar a média de cada SADT solicitado por cada setor demandante.

6.6.4. Identificar o índice de variação dos serviços que demandam SADT interno, por meio da seguinte fórmula: **=ARRED(quantidade projetada/quantidade extraída do relatório;2)**.

6.6.4.1. Os serviços demandantes possuem como critério: paciente-dia, número de atendimentos, número de consultas, número de cirurgias, número de partos.

6.6.4.2. Exemplificativamente, o índice de SADT da UI Clínica é a divisão do número de paciente-dia projetado/número de paciente-dia extraído da série histórica; o índice de SADT do centro cirúrgico é o número de cirurgias projetadas/número de cirurgias realizadas conforme série histórica.

6.6.4.3. Importante salientar que cada tipo de internação demanda por SADTs mais específicos, a exemplo do elevado número de análises clínicas pela UTI; maior quantidade de ultrassonografia



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

pela obstetrícia e assim por diante. Dessa forma, deve-se priorizar tanto a quantidade de paciente-dia quanto a clínica do leito.

6.6.5. Uma alternativa para calcular o índice de SADT é por linha de serviço, juntamente quando estiver projetando as produções. Para tanto, basta incluir uma coluna com produção atual (equivalente a produção histórica extraída do relatório de produção) e aplicar a fórmula mencionada no item 4, da seguinte forma:

	Critério	N leitos	Paciente dia atual	Taxa de ocupação	Qtde dias do mês	Pac Dia Projetado	Média de Permanência	Saídas	Índice
1. Internação									
1.1 UI Clínica Médica	Paciente-dia	10	253	0,85	30,4	258	2,5	102	1,02
1.2 UI Clínica Cirúrgica	Paciente-dia	14	297	0,85	30,4	362	2,5	144	1,22
1.3 UI Obstétrica	Paciente-dia	4	65	0,85	30,4	103	2,0	52	1,58
1.4 UI Pediátrica	Paciente-dia	4	95	0,85	30,4	103	2,0	52	1,08
1.5 UTI Adulto	Paciente-dia	10	239	0,90	30,4	274	-	-	1,15
		42	949			1.100		298	
2. Pronto Atendimento/Socorro									
2.1 Pronto Atendimento/Socorro	Atendimento		<b>Produção atual</b> 3.811	<b>Projetado</b> 4.192					<b>Índice</b> 1,10
3. Serviços Ambulatoriais									
3.1 Consulta Médica	Consulta		<b>Produção atual</b> 873	<b>Projetado</b> 1.000					<b>Índice</b> 1,15
3.2 Consultas Multiprofissionais	Consulta		662	760					1,15
3.3 Procedimentos Ambulatoriais	Procedimento		46	160					3,48
4. Cirurgias e Partos									
4.1 Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	Hora cirúrgica		<b>Projetado</b> 34	<b>Quantidade atual</b>	<b>Tempo médio (h)</b> 2,0	<b>Total de horas</b> 68,0			
4.2 Cirurgia eletiva hospitalar de média complexidade	Hora cirúrgica		51	130	4,0	204,0			
4.3 Cirurgia de alto custo	Hora cirúrgica		0		6,0	0,0			
4.4 Demais saídas cirúrgicas	Hora cirúrgica		59		1,5	88,5			<b>Índice SADT</b> 1,10
4.5 Partos (cesariano e normal)	Hora cirúrgica		43		1,5	64,5			
<b>Total</b>			<b>144</b>		<b>130</b>	-	<b>425,0</b>		

6.6.6 Multiplicar esse índice pela quantidade de SADTs extraídos da produção dos últimos 12 meses, fazendo o mesmo processo para cada setor demandante.

6.6.6.1. Cada setor demandante terá 2 colunas: uma coluna para informar a quantidade de SADT extraída do relatório de produção, aqui nominada como produção "Atual", e uma coluna para a quantidade de SADT interno que será projetada a partir do índice de variação do setor.

	Critério	UI Clínica Médica		UI Clínica Cirúrgica	
		Atual	Projetado	Atual	Projetado
5. Serviço de SADT - Interno			1,02		1,22
5.1 Agência Transfusional	Bolsas Transfundidas	5	5	0	0
5.2 Análises Clínicas	Exame	865	882	268	327
5.3 Ecodoppler	Exame	0	0	0	0
5.4 Radiografia	Exame	21	21	50	61
5.5 Tomografia	Exame	2	2	2	2
5.6 Ultrassonografia	Exame	0	0	0	0
5.7 Eletrocardiograma	Exame	6	6	13	16
5.8 Fisioterapia	Sessão	13	13	6	7
5.9 Psicologia	Sessão	422	430	681	831

6.6.7 Repetir o processo para todos os setores demandantes.

6.6.8 Somar, ao final, todos os quantitativos projetados em uma única coluna de "Projetado".



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 6.7 Estimando produção do SADT Externo

6.7.1 Listar, em ordem alfabética, linha por linha, todos os SADT Externos indicados no Anexo Técnico I, seguido da quantidade.

6. Serviços de SADT Externo	Critério	Projetado
6.1 Radiografia	Exame	200
6.2 Ultrassonografia	Exame	80
6.3 Tomografia	Exame	40

### 6.8 Estimando a produção de outros serviços

6.8.1 São serviços excepcionais, que deverão ser calculados aproximando-se da metodologia demonstrada acima.

6.8.2. Em caso de serviços novos, pode ser necessário mesclar valores ou utilizar custo de serviço mais aproximado, ante ausência de custo unitário específico.

### 6.9 Projetando os custos dos serviços

6.9.1 Na Planilha 1 do arquivo, listar os mesmos serviços e na mesma ordem, informar o critério e referenciar a célula contendo as produções projetadas.

6.9.2. Baixar o Relatório Painel Comparativo de Custos e inserir os custos unitários de cada serviço projetado, a Percentil 25, Percentil 50 e Percentil 75, atentando-se sempre para arredondamento com =ARRED(\_\_\_\_;2), evitando transcrição de valores com casas decimais ocultas.

6.9.2.1. Ao estimar o custeio do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM) e a Rede Hemo Pública de Goiás, serão utilizados os custos praticados pelas respectivas Unidades, por tratar-se de serviços muito específicos e sem comparação na base de dados.

6.9.3. Multiplicar o número de serviços projetados pelo respectivo custo unitário, obtendo, finalmente, o custeio total da linha de serviço e posteriormente o custeio total da unidade.

6.9.4. O processo é repetido para todos os serviços, atentando-se sempre por identificar adequadamente o critério referente ao serviço que está sendo projetado, aproximando-se da matriz abaixo.

[Voltar ao sumário](#)



# ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

HOSPITAL: HEJ							Percentil adotado P50				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (c/HM e c/ Mat/Med)	Critério	Quantidade Projetada			Custo unitário P25	Custo unitário P50	Custo unitário P75	Amostra	Custo total P25	Custo total P50	Custo total P75
		Leitos	Ocupação	Paciente-dia							
<b>1. Serviços Hospitalares (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
<b>1.1 Enfermaria</b>											
1.1.1 Enfermaria Adulto Clínico	Pacientes-dia	34	90%	930	840,70	1.092,15	1.322,25	44	781.851,00	1.015.699,50	1.229.692,50
1.1.2 Enfermaria Adulto Cirúrgica	Pacientes-dia	45	85%	1.162	840,70	1.092,15	1.322,25	44	976.893,40	1.269.078,30	1.536.454,50
1.1.3 Enfermaria Pediátrica	Pacientes-dia	5	85%	129	991,33	1.284,02	1.670,61	36	127.881,57	165.638,58	215.508,69
1.1.4 Enfermaria Cirúrgica Pediátrica	Pacientes-dia	1	85%	26	991,33	1.284,02	1.670,61	36	25.774,58	33.384,52	43.435,86
1.1.5 Enfermaria Obstétrica	Pacientes-dia	11	85%	284	770,70	940,27	1.546,67	36	218.878,80	267.036,68	439.254,28
1.1.6 Enfermaria Saúde Mental	Pacientes-dia	10	85%	258	883,79	1.062,83	1.222,81	16	228.017,82	274.210,14	315.484,98
		<b>106</b>		<b>2.789</b>					<b>2.359.297,17</b>	<b>3.025.047,72</b>	<b>3.779.830,81</b>
<b>1.2 UTI</b>											
1.2.1 UCIN	Pacientes-dia	2	50%	30	836,42	1.214,63	1.815,07	19	25.092,60	36.438,90	54.452,10
1.2.2 UTI Adulto	Pacientes-dia	20	90%	547	2.111,24	2.507,16	3.055,54	67	1.154.848,28	1.371.416,52	1.671.380,38
		<b>22</b>		<b>577</b>					<b>1.179.940,88</b>	<b>1.407.855,42</b>	<b>1.725.832,48</b>
<b>2. Emergência (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
2.1 Pronto Atendimento	Atendimento			7.353	228,17	338,61	664,11	56	1.677.734,01	2.489.799,33	4.883.200,83
									<b>1.677.734,01</b>	<b>2.489.799,33</b>	<b>4.883.200,83</b>
<b>3. Cirurgia Eletiva Ambulatorial (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
		<b>Qtd</b>	<b>Tempo</b>	<b>Horas cirúrgicas</b>							
3.1 Cirurgia Oftalmológica	Horas Cirúrgicas	150	0,5	75,0	1.654,65	2.217,06	2.742,99	65	124.098,75	166.279,50	205.724,25
									<b>124.098,75</b>	<b>166.279,50</b>	<b>205.724,25</b>
<b>4. Cirurgia Geral (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
		<b>Qtd</b>	<b>Tempo</b>	<b>Horas cirúrgicas</b>							
<b>4.1 Cirurgia</b>											
4.1.1 Cirurgia eletiva alto giro	Horas Cirúrgicas	105	2,0	210,0	1.654,65	2.217,06	2.742,99	65	347.476,50	465.582,60	576.027,90
4.1.2 Cirurgia eletiva de média ou alta complexidade	Horas Cirúrgicas	54	4,0	216,0	1.654,65	2.217,06	2.742,99	65	357.404,40	478.884,96	592.485,84
4.1.3 Cirurgia eletiva de alta complexidade e alto custo	Horas Cirúrgicas	17	6,0	102,0	2.742,99	2.742,99	2.742,99	65	279.784,98	279.784,98	279.784,98
4.1.4 Demais cirurgias	Horas Cirúrgicas	187	1,2	224,4	1.654,65	2.217,06	2.742,99	65	371.303,46	497.508,26	615.526,96
		<b>363</b>		<b>752,4</b>					<b>1.355.969,34</b>	<b>1.721.760,80</b>	<b>2.063.825,68</b>
<b>4.2 Partos</b>											
4.2.1 Partos Cesáreos	Horas Cirúrgicas	52	1,2	62,4	1.654,65	2.217,06	2.742,99	65	103.250,16	138.344,54	171.162,58
4.2.2 Partos Naturais	Nº Partos	23	-	-	2.897,17	3.764,47	4.370,12	12	66.634,91	86.582,81	100.512,76
									<b>169.885,07</b>	<b>224.927,35</b>	<b>271.675,34</b>
<b>5. Atendimento Ambulatorial (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
5.1 atendimentos CTA e SAE	Atendimento			1.126	76,49	89,61	178,77	7	86.127,74	100.900,86	201.295,02
5.2 Consultas Médicas	Consulta			1.700	97,62	137,64	207,12	67	165.954,00	233.988,00	352.104,00
5.3 Consultas Médicas Internas	Consulta			243	97,62	137,64	207,12	67	23.721,66	33.446,52	50.330,16
5.4 Consultas Multiprofissionais	Consulta			1.300	34,56	76,80	108,71	35	44.928,00	99.840,00	141.323,00
5.5 Consultas Multiprofissionais Internas	Consulta			626	34,56	76,80	108,71	35	21.634,56	48.076,80	68.052,46
5.6 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	Procedimento			72	204,05	260,80	322,91	9	14.691,60	18.777,60	23.249,52
				<b>5.067</b>					<b>357.057,56</b>	<b>535.029,78</b>	<b>836.354,16</b>
<b>6. Serviço de SADT - Interno (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
6.1 Análises Clínicas	Exames			23.941	7,77	9,93	14,55	61	186.021,57	237.734,13	348.341,55
6.2 Anatomia Patológica	Exames			104	56,56	77,61	138,49	34	5.882,24	8.071,44	14.402,96
6.3 Ecocardiografia	Exames			49	124,92	184,29	254,46	53	6.121,08	9.030,21	12.468,54
6.4 Ecodoppler	Exames			54	132,81	151,37	216,31	11	7.171,74	8.173,98	11.680,74
6.5 Eletrocardiografia	Exames			502	16,91	30,80	44,86	27	8.488,82	15.461,60	22.519,72
6.6 Radiografia	Exames			2.527	49,53	70,33	104,82	70	125.162,31	177.723,91	264.880,14
6.7 Tomografia Computadorizada	Exames			1.377	129,56	172,79	237,22	56	178.404,12	237.931,83	326.651,94
6.8 Ultrassonografia	Exames			310	74,58	105,61	142,90	68	23.119,80	32.739,10	44.299,00
6.9 Fisioterapia	Sessões			3.130	25,04	33,87	50,70	38	78.375,20	106.013,10	158.691,00
6.10 Hemodiálise	Sessões			120	368,46	585,46	836,39	47	44.215,20	70.255,20	100.366,80
6.11 Psicologia	Sessões			2.815	33,49	48,58	71,24	37	94.274,35	136.752,70	200.540,60
6.12 Odontologia	Atendimento			185	95,05	96,00	96,96	2	17.584,25	17.760,00	17.937,60
				<b>35.114</b>					<b>774.820,68</b>	<b>1.057.647,20</b>	<b>1.522.780,59</b>
<b>7. Serviço de SADT - Externo (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
7.1 Biópsia de tireoide (PAAF)	Exame			25	207,73	333,65	377,74	9	5.193,25	8.341,25	9.443,50
7.3 Tomografia com e sem contraste	Exame			100	129,56	172,79	237,22	56	12.956,00	17.279,00	23.722,00
7.4 Ultrassonografia convencional	Exame			30	74,58	105,61	142,90	68	2.237,40	3.168,30	4.287,00
7.5 Ultrassonografia Doppler	Exame			45	132,81	151,37	216,31	11	5.976,45	6.811,65	9.733,95
				<b>200</b>					<b>26.363,10</b>	<b>35.600,20</b>	<b>47.186,45</b>
<b>8. Outros Serviços (c/HM e c/ Mat/Med)</b>											
8.1 Escritório de Gestão de Alta	Nº de Poltronas			10	3.787,54	5.766,88	9.782,72	1	37.875,40	57.668,80	97.827,20
									<b>37.875,40</b>	<b>57.668,80</b>	<b>97.827,20</b>
<b>CUSTEIO MENSAL ESTIMADO</b>									<b>8.063.041,96</b>	<b>10.721.616,10</b>	<b>15.434.237,79</b>



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 6.10 Utilização dos percentis

6.10.1 Em regra, considerar a utilização dos custos unitários no Percentil 50, por ser a mediana dos custos praticados no mercado, extraídos da base.

6.10.2. Excepcionalmente, o Percentil 75 poderá ser utilizado, quando se tratar de Unidade com alta complexidade ou produção limitada em razão das características físicas da Unidade, onde não é possível aumentar a escala e reduzir o custo unitário.

6.10.3. A Unidade poderá estar toda contemplada em um único percentil, como também poderá ocorrer aplicação de percentil diferente entre um ou mais serviços, o que deve ser justificado.

6.10.4 Utiliza-se a replicação do valor do custo do Percentil 75 na linha P25 e P50 para identificar a utilização do P75 naquela linha de serviço, de maior custo.

### 6.11 Conferência dos cálculos

6.11.1 Após finalizar os cálculos, analisar se o custo projetado aproxima do cenário atual. Destaca-se que não busca replicação do valor já praticado, mas uma análise da viabilidade do valor estimado.

6.11.2. Baixar os seguintes relatórios do Sistema KPIH da Unidade:

6.11.2.1 - Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação, sem recursos externos, com mat/med e com honorários médicos, sem SADTs.

6.11.2.2 - Relatório de Evolução de Receita e Custo, em formato paisagem.

6.11.2.3 - Demonstração dos custos unitários por saída, sem depreciação, sem recurso externo, com mat/med, com honorários médicos.

6.11.3. Do relatório 6.1.4, inciso I, analisar se o número de paciente-dia da Unidade é superior ao estimado, chamando atenção para a distribuição do número de leitos ou se a Unidade está praticando ocupação superior ao estimado.

6.11.3.1. Ocorrendo algum desses cenários, é importante rever junto à SPAIS a necessidade ou não de alterar leitos ou taxa de ocupação que foram utilizados para o cálculo das saídas hospitalares.

6.11.4. Do relatório 6.1.4, inciso II, analisar se o custo projetado está muito abaixo ou muito acima em relação ao custo que a Unidade vem praticando.

6.11.4.1. A variação acima de 10%, podem ser justificados com aumento de capacidade instalada ou incremento de novos serviços. Entretanto, caso não haja alteração significativa na quantidade de serviços, avaliar se não houve erro no cálculo.

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

6.11.4.2. Valores muito abaixo podem indicar alteração na estrutura da Unidade ou erro no cálculo.

6.11.5 O relatório 6.1.4, inciso IV vai informar o número de saídas que a Unidade tem realizado. Caso apresente quantidade superior ao projetado, é importante rever junto à SPAIS a necessidade ou não de alterar leitos, taxa de ocupação ou tempo médio de permanência que foram utilizados para o cálculo das saídas hospitalares.

## 7. ELABORAÇÃO DO ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE REPASSE

7.1. Identificar o percentual da meta de produção e indicador de desempenho, conforme figura abaixo:

**Tabela I - Distribuição percentual da meta de produção e indicador de desempenho**

Custeio Mensal Estimado	Parte Fixa - Meta de Produção	Parte Variável - Indicadores de Desempenho
100% do custeio	90% do Custeio	10% do custeio
10.721.616,10	9.649.454,49	1.072.161,61

7.2. Identificar o percentual dos serviços que compõem as metas de produção e não metas, conforme figura abaixo:

**Tabela II - Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção**

Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção do orçamento de custeio: 90% do valor mensal			
Modalidade de contratação: metas de produção		VALOR	Porcentagem (%)
Metas	Enfermaria	R\$ 2.722.542,95	28,21%
	Cirurgias Eletiva Ambulatorial	R\$ 149.651,55	1,55%
	Cirurgias Eletivas	R\$ 1.101.827,29	11,42%
	Atendimentos Ambulatoriais	R\$ 390.716,03	4,05%
	SADT Externo	R\$ 32.040,18	0,33%
Não Compõe Meta	Percentual SEM desconto Financeiro	R\$ 5.252.676,49	54,44%
Total		R\$ 9.649.454,49	100,00%

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

7.3 Identificar o percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de desempenho, conforme figura abaixo:

**Tabela III - Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de desempenho**

Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de desempenho do orçamento de custeio: 10% do valor mensal		
Modalidade de contratação: desempenho	VALOR	Porcentagem (%)
Desempenho	R\$ 1.072.161,61	100,00%
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.072.161,61</b>	<b>100,00%</b>

7.4 As quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na figura a seguir apresentada:

Modalidade de Contratação	Atividade Realizada	Valor a pagar
Internações (Saídas Hospitalares)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual das saídas hospitalares
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual das saídas hospitalares
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado às saídas hospitalares
	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	80% do orçamento destinado às saídas hospitalares
	Menor que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinados às saídas hospitalares

7.5 O Percentual de Cumprimento de Meta será determinada para cada indicador constante no Anexo Técnico I e será estabelecida uma nota que varia de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme regra de pontuação descrita na figura a seguir:



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

Porcentagem de execução em relação à meta	Nota de desempenho
=> 100%	10
90,01% até 100,00%	10
80,01% até 90,00%	9
70,01% até 80,00%	8
60,01% até 70,00%	7
0,00% até 60,00%	6

7.6 A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador.

7.7 O repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho conforme percentual descrito na figura a seguir:

Valor a Receber do Desempenho	
10 pontos	100%
9,01 a 10 pontos	100%
8,01 A 9 pontos	90%
7,01 A 8 pontos	80%
6 a 7 pontos	70%

[Voltar ao sumário](#)



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 8. ESTIMATIVA DE CUSTEIO PRÉ-OPERACIONAL

8.1 Será calculado o valor correspondente a **3% do custeio mensal** do instrumento contratual, em parcela única, para cobrir os gastos decorrentes das transições de Gestão entre Parceiros Privados distintos e/ou assunção de Gestão, realizadas durante o **período compreendido da publicação do extrato do Contrato de Gestão/Termo de Colaboração no DOE e DOU, até o início das atividades na Unidade Hospitalar**, visando custear as Despesas Pré-operacionais, com vinculação direta à execução do objeto, conforme termos e condições expressas no Contrato de Gestão/Termo de Colaboração firmado entre os parceiros.

### 9. REVISÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV E V

9.1 Após finalização dos Anexos Técnicos IV e V, realizar a conferência dos seguintes pontos:

9.1.1 Capacidade instalada e Metas, conforme Anexo Técnico I;

9.1.2 Custos unitários conforme relatórios extraídos do KPIH;

9.1.3 Produção média conforme relatório extraído do KPIH;

9.1.4 Cálculos e Porcentagens contidos na Planilha do Excel;

9.1.5 Dados do documento SEI, Anexos Técnicos IV e V, conforme Planilha do Excel.



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 10. CRÉDITOS

#### Produto do Projeto MROSC\_1

Processo SEI nº 202300010067687

#### Elaboração

Marília Ribeiro de Carvalho Ferraz. Analista de Saúde/Enfermeira. CECES/GEC. E-mail institucional: marilia.ferraz@goias.gov.br.

Marcelo Martins Nogueira Lima. Gerente de Custos. GEC. E-mail institucional: marcelo.nlima@goias.gov.br / gec.saude@goias.gov.br.

Lorena Alves da Silva. Coordenadora CACES. CACES/GEC. E-mail institucional: lorena.alsilva@goias.gov.br.

#### Publicação

Morais Sete. Coordenador da Gestão dos Processos Institucionais. GEPI/SPLAN/SUBIPEI/SES-GO. Telefone: (62) 3201-3702. E-mail: alisson.sete@goias.gov.br.

Michelle Nascimento de Lima. Administradora. GEPI/SPLAN/SUBIPEI/SES-GO. Telefone: (62) 3201-3702. E-mail: [michelle.lima@goias.gov.br](mailto:michelle.lima@goias.gov.br).

Víctor Paulo Faria Santos. Técnico em Gestão Pública. GEPI/SPLAN/SUBIPEI/SES-GO. Telefone: (62) 3201-3702. E-mail: victor.santos@goias.gov.br.

Walder Brom Vieira. Assessor Administrativo. GEPI/SPLAN/SUBIPEI/SES-GO. Telefone: (62) 3201-3702. E-mail: walder.vieira@goias.gov.br.

#### Aprovação

Nome completo. Cargo/Função. Lotação. E-mail institucional. Lattes.



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## ELABORAÇÃO DOS ANEXOS TÉCNICOS IV (ESTIMATIVA DE CUSTEIO) E V (SISTEMA DE REPASSE)

POP SES-GO Nº 161	Versão V1.0.1	Data 28/10/2024	ID 30760200161
Documento Vinculado MOD SES-GO Nº		Setor Responsável GEC/SUPECC/SUBVAIS/SES-GO	

### 11. ANEXOS

Fluxo\_POP\_Elaborar-os-anexos-técnicos-IV\_e\_V

<https://processos.saude.go.gov.br/30760100044>

[Voltar ao sumário](#)