



A eficiência dos serviços hospitalares como fator determinante para a qualidade do processo de faturamento¹

The efficiency of hospital services as the determining factor in the quality of the billing process

Alessandro José da SILVA²

Rosana de Fátima Oliveira PEDROSA³

Resumo: Este trabalho teve como objetivo geral investigar os serviços realizados pelos diversos setores do hospital e que geram impactos no faturamento das contas hospitalares, e como objetivos específicos visou pesquisar as causas dos impactos no faturamento de contas hospitalares, gerados pelos serviços realizados nos demais setores da instituição; relacionar as consequências para o faturamento de contas hospitalares, decorrentes dos serviços realizados pelos setores envolvidos no processo; e propor sugestões de melhoria dos serviços de faturamento. A pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, na qual participaram 20 funcionários do setor de faturamento de uma instituição hospitalar, em Recife – PE, utilizou um questionário com 05 questões fechadas e de múltiplas escolhas. Os dados foram agrupados e analisados mediante a frequência das respostas obtidas. Os resultados revelaram as lacunas das contas hospitalares, a falta de envolvimento dos profissionais do faturamento na construção de novos métodos de trabalho, buscando inserir todos os setores para a resolução dos problemas. Deste modo, foi observado onde existe uma maior incidência de erros e o impacto no fechamento das contas, sendo também apresentadas algumas sugestões de melhorias para o processo de faturamento.

Palavras-chave: Processos. Métodos. Faturamento.

Abstract: This study aimed to investigate the General services provided by various sectors of hospitals that generate revenue impacts on hospital billing and as the intended objectives we aimed at researching the causes of the impact on revenues of hospital bills generated by services provided in the various sectors of the institution as well as to relate the consequences in billing which was originated from services performed by the sectors involved in the process; and propose suggestions for improvement of billing services. This exploratory, descriptive research and quantitative methodology in which 20 employees of a hospital billing sector in Recife-PE, who answered a questionnaire with 05 closed questions and some others of multiple choice format. The data was collected and grouped to be analyzed by the frequency of the obtained responses. The results revealed the gaps existing in hospital billing, lack of involvement of the target professionals in the development of new working methods, seeking to make all sectors get involved in search for the problem solution. Thus, it was observed where there is a higher incidence of errors and the impact of closing accounts, as well as some suggestions for improvements in the invoicing process.

Keywords: Processes. Methods. Billing.

¹ Artigo baseado no trabalho monográfico do curso de pós-graduação lato sensu em Gestão Estratégica de Negócios | FAFIRE

² Administrador e ex-aluno do Curso de Gestão Estratégica de Negócios da FAFIRE | E-mail: alexadm.silva@gmail.com

³ Doutora em Psicologia Clínica, Docente do Curso de Administração e Psicologia da FAFIRE | E-mail: rfopedrosa@yahoo.com.br

Introdução

Na atualidade, para vencer no mercado competitivo, as instituições têm que aprender a associar baixos custos à excelência na qualidade para os clientes.

Conseqüentemente, as instituições de assistência à saúde têm sido compelidas a se organizarem como empresas, desenvolvendo visão de negócio, para sobreviverem a estas mudanças no mercado.

Segundo Amaru (2004, p 45), “por volta da década de 80, ficou evidente que as grandes empresas deveriam renovar-se ou morreriam. Inovação, risco e criatividade deveriam substituir as estruturas e os comportamentos burocráticos”.

Dessa forma, percebe-se a necessidade de mudanças nas instituições hospitalares e operadoras de saúde, pois demandam novas relações entre os envolvidos, exigindo dos profissionais novos atributos que estão relacionados com o conhecimento, a aquisição de competências e habilidades inerentes ao seu campo de atuação profissional, bem como valores e atitudes que os habilitem a assumir o seu verdadeiro papel enquanto agentes de transformação organizacional.

A interdependência entre os setores da instituição hospitalar estudada deixa em evidência a importância da busca pela excelência nos serviços, satisfazendo os interesses do setor de faturamento, que necessita desse agrupamento para atingir seus objetivos. Os recepcionistas, faturistas, analistas e auditores participam do processo, tendo, cada um, seu papel específico para dar andamento nos documentos de todo acompanhamento do paciente, desde a admissão do usuário pela prestadora de serviços, até a sua saída do hospital, analisando a propriedade dos gastos e os processos referentes aos pagamentos dos serviços prestados, além de analisar as estatísticas de indicadores hospitalares específicos da organização, conferir os sistemas de faturamento das contas médicas e, ainda, elaborar processos de glosas contratuais e administrativas.

Esse estudo teve como problema de pesquisa o fato de que, nas organizações hospitalares, os setores nem sempre atuam alinhados aos objetivos da empresa. Desta forma, o problema de pesquisa visa analisar os procedimentos diferentes, que têm influência direta no fechamento do processo de faturamento, gerando, assim, devolução, não pagamento dos procedimentos realizados e prejuízos para a empresa.

Sendo assim, essa pesquisa teve como objetivo geral: investigar os serviços realizados pelos diversos setores do hospital, e que geram impactos no faturamento das contas hospitalares, e como objetivos específicos: pesquisar as causas dos impactos no faturamento de contas hospitalares gerados pelos serviços realizados nos demais setores da instituição; relacionar as conseqüências para o faturamento de contas hospitalares, decorrentes dos serviços realizados pelos setores envolvidos no processo; e propor sugestões de melhoria dos serviços de faturamento.

A presente pesquisa proporcionou um conhecimento mais aprofundado sobre o faturamento das contas médicas, suas dificuldades e conseqüências para as instituições hospitalares como um todo, permitindo minimizar os problemas e prejuízos relacionados ao tema. Para a área acadêmica, representa mais uma fonte de referência para os estudiosos que desejem pesquisar sobre o assunto.

Para melhor conhecimento do assunto estudado, são apresentados a seguir conteúdos teóricos sobre gestão estratégica de negócios, gestão hospitalar, planos de saúde e faturamento hospitalar, visto que estão interligados e são importantes para a compreensão da pesquisa realizada.

Gestão estratégica de negócios

A palavra estratégia nasceu como um termo de uso militar, historicamente como uma grande tática centrada na força. No século XX surgiram várias outras definições que abandonaram a origem ligada diretamente à força, direcionando aos meios e objetivos que favorecem os fatores psicológicos dos envolvidos. Por fim, pode-se dizer que estratégia se caracteriza pela formação de planos e objetivos direcionados a determinada finalidade, para atingir os resultados das organizações (NICOLAU, 2001).

Andrews (1971, p. 43) afirmou que a estratégia empresarial é vista como “(...) o conjunto de objetivos, metas, diretrizes fundamentais e os planos para atingir esses objetivos, postulados de forma a definir em que atividade se encontra a companhia, que tipo de empresa ela é ou deseja ser”.

Por gestão estratégica, entende-se uma importante metodologia que possui o objetivo de assegurar o sucesso da empresa, e que tem como característica munir o gestor da organização de todos os instrumentos de planejamento, concretização e monitoria estratégica para sua empresa. O importante na escolha da estratégia é ter à disposição alternativa que, a qualquer instante, possa substituir os originais, buscando a participação de toda a empresa, com foco no sucesso dos objetivos pretendidos.

Os resultados obtidos no planejamento devem ser apresentados de forma clara e objetiva. O caminho a ser traçado e as metas a serem alcançadas utilizando um plano estratégico devem ser evidenciados, visando à projeção das futuras necessidades. Elas deverão se adequar aos recursos do momento, para atender a novas metas. Para que o plano estratégico seja eficiente e eficaz, é de extrema importância que haja uma sequência lógica de etapas e tarefas.

O ambiente organizacional dispõe de uma crescente complexidade. A estratégia empresarial está cada vez mais difícil de ser definida, devido às mudanças que vêm ocorrendo nas organizações. “A formação de estratégia torna-se um balanço delicado entre aprender do passado e traçar novas direções que conduzam a organização para um estado futuro, tendo em conta a sua conduta passada” (CAVALCANTI, 2001, p. 76).

As práticas de gestão passam por várias mudanças no decorrer do planejamento estratégico. Essas mudanças são caracterizadas pela busca da melhor maneira de realizar as tarefas que regem o ambiente das empresas. As instituições hospitalares não fogem desse contexto, principalmente quando o modelo estratégico tem em seu bojo a redução de custos operacionais e a melhoria nos processos gerenciais.

No cenário empresarial, a prática da gestão estratégica é amplamente utilizada pelas instituições hospitalares como forma de aperfeiçoar seus processos, buscando satisfazer os clientes e destacar-se frente à concorrência.

Gestão hospitalar

A palavra hospital é de raiz latina (*Hospitalis*) e de origem relativamente recente. Vem de *hospes* – hóspedes, porque, antigamente, nessas casas de assistência, eram recebidos peregrinos, pobres e enfermos. O hospital oriundo de épocas remotas, anteriores ao cristianismo, e desenvolvido por iniciativa de organizações religiosas, converteu-se em instituição social como obrigação do Estado, que passou a fundá-lo e mantê-lo quando se estabeleceu a transformação política democrática. Com o advento da nova ordem, começou a administração pública a tomar, a seu cargo, a assistência médica, em estabelecimentos hospitalares de frequência gratuita (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965).

Atualmente, as instituições hospitalares passam por um dilema entre a cultura organizacional arcaica e a necessidade de modernização das formas de trabalho. A necessidade de modernização é clara. Assim como as organizações públicas, as empresas privadas também têm a necessidade de buscar mais eficiência, garantindo a qualidade. Neste contexto, a gestão pode exercer impactos significativos na assistência hospitalar, integrando competências e potencializando resultados (CIANCIARULLO, 2003).

Uma das formas estratégicas de ampliar o atendimento aos pacientes que possuem plano de saúde particular foi firmar convênio com os diferentes planos de assistência médica existentes no país, cujas características são apresentadas no tópico a seguir.

Planos de saúde

Segundo matéria da Empresa Brasileira de Comunicações (EBC), o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) analisou dados da Agência Nacional de Saúde (ANS) de 2013, cujo percentual da população com acesso a algum plano de saúde era de 25%, e dentre eles, menos de 9,7% pagavam pelo seu próprio atendimento. A maioria fazia parte da população, que era atendida pelo sistema de saúde pública, representando 75% sem plano de saúde, com nenhum custo para o usuário (PEREIRA, 2015).

As operadoras de saúde suplementar existem para viabilizar este acesso. São entidades que captam os recursos fixos e variáveis das empresas, pessoas físicas e associações, e pagam a rede de prestadores conforme o atendimento realizado. Basicamente, as Operadoras recebem dinheiro das empresas e dos usuários, e pagam aos médicos, hospitais, laboratórios, clínicas etc. Assim, é essencial que aproveitem da melhor forma possível os recursos de que dispõem, promovendo um atendimento de alta qualidade a preços competitivos (PAVIA, 2001).

Faturamento hospitalar

Faturamento Hospitalar é um dos componentes de maior valor na administração financeira de um hospital, seja ele público ou privado, pois materializa todas as operações de pagamento de serviços de saúde do indivíduo. O procedimento de atendimento hospitalar é efetuado por várias equipes de profissionais, de diversas áreas, assim como

equipamentos e instalações. Enfim, todos os recursos imprescindíveis para que o paciente tenha sua saúde reestabelecida da melhor forma possível (BOSCO, 2013).

A captura dos dados necessários para a realização de cobrança, realizada pelo setor de faturamento, é feita diretamente através do prontuário do paciente, sendo que essa é uma das mais antigas formas utilizadas pelos hospitais e clínicas médicas, que se apresenta adequadamente, dependendo do volume e porte do hospital. O processo de trabalho deverá estar em constante aperfeiçoamento, para que as informações possam fluir das equipes multiprofissionais, promovendo o fechamento da fatura com eficiência, pois, quando não é aprimorado com frequência, acaba por perder sua velocidade nessa captura de dados. O processo se inicia na recepção do paciente no hospital, quando se originam vários procedimentos de atendimento, de acordo com as suas necessidades e da sua saúde, sendo adequada e minuciosamente registrados no prontuário originário os referidos procedimentos realizados.

Entende-se por prontuário médico o documento constituído por um conjunto de informações e elementos registrados, a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de modo legal, sigiloso e técnico-científico, que permite a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e o prosseguimento da assistência oferecida ao indivíduo (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

O pagamento do faturamento hospitalar fica condicionado a vários outros agentes, presentes no circuito do atendimento. O nível de complexidade revela o papel imprescindível desse setor para a saúde financeira da instituição hospitalar. Na administração moderna, a abordagem da gerência é muito mais eficaz para este setor, já que, atualmente, o papel do faturamento hospitalar é gerenciar esse circuito de atendimento, fornecendo o suporte necessário de informação, treinamento, monitorização e controle, criando um trabalho conjunto, desde o atendimento inicial ao cliente, passando pelo atendimento médico, enfermagem, internação, até a alta. Uma não conformidade na inserção de informações, em qualquer parte desse circuito, altera o produto final, ou seja, o recebimento do atendimento. Logo, devem-se criar métodos inovadores para implantação de uma gestão voltada ao público final. Segundo Drucker (2003), a essência da gestão empreendedora é a busca permanente da inovação, orientada para resultados.

As ferramentas de gestão estratégica e o processo eficaz de faturamento das contas médicas e hospitalares estão diretamente ligados à elevação da produtividade das Instituições da área de saúde.

Metodologia do estudo

O processo metodológico utilizado neste estudo segue as devidas normas técnicas utilizadas para a elaboração de um trabalho de pesquisa.

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. Segundo Lakatos e Marconi (2001), a pesquisa quantitativa tem por objetivo descrever completamente determinado fenômeno, dando-se preferência ao caráter representativo e consequências.

De acordo com Bertucci (2008), a pesquisa quantitativa é adequada para medir opiniões, atitudes e preferências, traduzindo em números, com o uso de técnicas estatísticas.

A organização estudada é uma instituição hospitalar, pertencente a uma cooperativa de médicos, que prestam serviços para os usuários e comercializam os planos para empresas e pessoas físicas, com sede no Recife-PE, na data de 23 de outubro de 2015.

A amostra foi composta por todos os 20 (vinte) colaboradores do setor de faturamento das contas hospitalares que se dispuseram a responder ao questionário, após autorização prévia concedida pelo encarregado.

Foi aplicado um questionário com 05 perguntas fechadas, com alternativas de múltiplas escolhas, elaborado com base nos objetivos da pesquisa.

As organizações hospitalares têm buscado seus processos de gestão, aumentando a competitividade, através da eficiência e redução de custos, metas cada vez mais buscadas pelos administradores hospitalares. Vale ressaltar que a redução de custos deve ser feita sem que a qualidade dos serviços prestados seja perdida (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

Apresentação e análise dos dados

Os dados coletados foram reunidos através da tabulação, usando percentuais, e a análise quantitativa dos dados foi estruturada de acordo com a frequência com que cada item foi citado pelos sujeitos, segundo a Tab.1.

Tabela 1 - Análise quantitativa dos dados estruturada de acordo com a frequência

Frequência	Citações	Percentual
Alta	De 16 a 20	De 80% a 100%
Média	De 08 a 15	De 40% a 75%
Baixa	De 1 a 7	De 5% a 35%

Fonte: autor, 2016.

De acordo com os dados coletados, na primeira questão, que procurou investigar os problemas mais frequentemente encontrados no fechamento das contas hospitalares, os resultados revelaram que 100% dos entrevistados assinalaram os itens “erro no preenchimento dos documentos do usuário” e “ausência de autorização prévia do plano de saúde para a realização do procedimento”, o que representa alta frequência.

Foi detectado, ainda, que 60% reconheceram a “demora na entrega dos documentos”, revelando média frequência. Também foi identificada baixa frequência para “falta do preenchimento da alta hospitalar no sistema”, por ter sido pontuado por apenas 30% dos participantes. Os itens: “documentos incompletos”, “documentos sem assinatura do paciente ou responsável” e “plano não oferece cobertura para o procedimento já realizado” não foram citados pelos participantes, representando, assim, nível zero de frequência.

Na segunda questão, em que se tratou das causas dos problemas ocorridos no processo de faturamento, gerados por outros setores do hospital, foi possível observar que 65% dos entrevistados escolheram as opções “falta de conhecimento sobre como preencher os documentos necessários ao atendimento” e “falta de conhecimento de quais

documentos precisam ser copiados”, assim como 60% escolheram “falta de informação sobre as consequências dos erros gerados no atendimento ao paciente”, revelando para todos a média frequência.

Por outro lado, 30% escolheram “falta de conhecimento de utilização do sistema de cadastro de atendimento”, e apenas 25% marcaram “ausência de um procedimento escrito/*checklist* para o atendimento correto” revelando baixas frequências.

Não foram citados os itens “desconhecimento dos procedimentos exigidos por cada um dos planos de saúde atendidos pelo hospital”, “procedimento escrito/*checklist* não está disponível no sistema para consulta dos atendentes” e “os atendentes não registram sua senha de identificação no ato do atendimento”, revelando zero frequência.

Quanto à terceira questão, que investigou os setores que participam do processo de faturamento e seus níveis de frequência quanto aos erros apresentados nas contas hospitalares, 100% dos participantes consideraram a Recepção como o setor que mais comete erros, representando elevada frequência. Foi possível observar que 25% dos participantes consideraram que os setores de Cadastro e Centro de Diagnósticos apresentam média frequência. E por último, os setores Auditoria de Enfermagem, Tecnologia da Informação, Intercâmbio e OPME (órtese, prótese, materiais especiais) não foram assinalados, representando zero frequência de erros.

Já na quarta questão, que investigou as consequências geradas pelos erros cometidos pelos diversos setores da instituição hospitalar, os resultados apontaram que 100% dos participantes assinalaram “demora no envio da cobrança para o plano de saúde”, “glosa” e “retrabalho dos profissionais do faturamento”, revelando alta frequência. O item “erro no sistema de arquivos XML” (*Extensible Markup Language*) foi assinalado por 55% dos envolvidos na pesquisa, revelando média frequência.

Os itens “devolução dos documentos para complementação” e “desgaste emocional entre funcionário do faturamento” e “colaborador que gerou o erro” não foram assinalados, representando frequência zero.

Por fim, foi possível perceber que as opções referentes a “reuniões periódicas com representantes dos setores envolvidos no processo para identificar os erros e encontrar soluções” e “dar aos colaboradores do faturamento a oportunidade de sugerir ideias visando melhorias para o setor” foram escolhidos por 100% dos participantes. Já a alternativa “Contratar funcionários com experiência mínima de um ano” obteve 35% de marcação. Por outro lado, os itens “treinamento para atualização dos métodos de trabalho”, “adequação do setor de cadastro com as atualizações contratuais do hospital e plano de saúde” e “elaborar um procedimento escrito/*checklist* sobre as exigências para o preenchimento das documentações” registraram 25% de indicações.

Na quinta e última questão, que investigou as possíveis soluções para os problemas enfrentados pelo setor de faturamento, 100% dos participantes assinalaram “reuniões periódicas com representantes dos setores envolvidos no processo para identificar os erros e encontrar soluções” e “dar aos colaboradores do faturamento a oportunidade para sugerir ideias visando melhorias para o setor”, assim como 95% assinalaram “efetuar uma reciclagem com todos os envolvidos sobre as normas exigidas pelo faturamento”, revelando alta frequência para todos os itens.

Por outro lado, o item “contratar funcionários com experiência mínima de um ano” obteve 35% de escolha pelos envolvidos, e os itens “adequação do setor de cadastro com as atualizações contratuais do hospital e plano de saúde” e “elaborar um procedimento escrito/*checklist* sobre as exigências para o preenchimento das documentações” obtiveram 25%, representando médias frequências.

As alternativas “solucionar junto ao cadastro os erros de sistema referentes ao quantitativo de materiais, medicamento e taxas”, “disponibilizar no sistema o procedimento escrito/*checklist* sobre as exigências para o preenchimento de documentação para o faturamento, para consulta dos atendentes de *checklist*” e “estabelecer uma premiação mensal para os setores com menor índice de erro” não foram assinaladas, representando frequência zero.

O detalhamento dos dados analisados permitiu identificar resultados significativos aos objetivos estabelecidos nesta pesquisa. Os resultados e conclusões se encontram explicitados nas considerações apresentadas a seguir.

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo geral compreender os motivos que dificultam todo o processo de faturamento hospitalar, e permitiu identificar que os setores envolvidos na confecção do material de cobrança hospitalar não efetuavam adequadamente suas atividades. Ao mesmo tempo, o setor de faturamento, responsável por gerar e enviar todo material físico e analítico para as operadoras de saúde, revelou um volume de pendências acima do convencional, proporcionando descrédito dos prestadores e cooperados, para com a instituição hospitalar.

Os resultados apresentados também deixaram bem evidentes as causas mais frequentes do atraso no faturamento hospitalar como sendo: falta de conhecimento quanto às atribuições dos profissionais dos outros setores envolvidos no processo de faturamento, por falta de conhecimento sobre como preencher os documentos necessários ao atendimento e de quais precisam ser copiados. Também foi citada a falta de informação sobre as consequências dos erros gerados no atendimento ao paciente, aliada à falta de conhecimento de utilização do sistema de cadastro de atendimento, assim como a ausência de um procedimento escrito/*checklist* para o atendimento correto.

Em decorrência das causas acima citadas, vários impactos foram enumerados: erros no preenchimento das documentações do usuário/paciente, representando ausência de autorização, demora na entrega dos documentos e falta da alta hospitalar no sistema. Também foram apontados os setores que mais apresentaram erros: a recepção, cadastro e centro de diagnóstico. Tais fatores foram citados como responsáveis pela demora no envio da cobrança, retrabalho, glosa (o Plano de saúde se nega a pagar pelos serviços prestados ao paciente) e erro no arquivo XML.

As possíveis soluções apresentadas: realizar reuniões periódicas com os encarregados e permitir aos colaboradores sugerir ideias de melhoria para o andamento do processo de faturamento, sendo ambas citadas por todos os participantes. Outras propostas

foram de que o trabalho promovesse a reciclagem dos colaboradores, e de que houvesse um cuidado na admissão de novos funcionários, estabelecendo como requisito mínimo a experiência mínima de um ano na função, já que o processo de faturamento de contas demanda muita informação, e o conhecimento prévio das atividades inerentes aos seus processos básicos auxiliaria e muito para iniciar as atividades em uma instituição hospitalar.

O trabalho, além dos objetivos apresentados e alcançados, promoveu a discussão sobre o processo de faturamento, possibilitando sensibilizar os envolvidos, em prol do fortalecimento da instituição hospitalar, para atingir os objetivos propostos. Desta forma, propõe-se, ainda, ofertar treinamentos aos funcionários dos setores envolvidos, estabelecendo um padrão na execução das atividades inerentes ao faturamento, proporcionando interação entre eles, facilitando a contribuição dos colaboradores, uma vez que são os principais responsáveis pela sobrevivência das instituições.

Sugere-se, ainda, elaborar pesquisa com outros setores das instituições hospitalares, com o mesmo propósito desse estudo, para ampliar os conhecimentos na área de faturamento. Seria interessante a realização de novas pesquisas sobre o setor de faturamento, levando em consideração a eficiência no seu processo, para fins de aperfeiçoamento nas práticas profissionais, com abordagem acadêmica.

Referências

- AMARU, Maximiano A. Cesar. **Introdução à administração**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- ANDREWS, K. R. **The concept of corporate strategy**. 3. ed. New York: Dow Jones, 1971.
- BERTUCCI, Janete Lara de Oliveira. **Metodologia básica para elaboração de trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: < <http://www.bibliotecadigital.uniformg.edu.br:21015/jspui/bitstream/123456789/91/1/Richard-R-Silva-EP.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2016.
- BOSCO, Abner. **Como você enxerga o setor de faturamento hospitalar?** 2013. Disponível em: < <http://www.hmdoctors.com/index.php/2013/02/como-voce-enxerga-o-setor-de-faturamento-hospitalar/> > Acesso em: 25 fev. 2016.
- CAVALCANTI, Marly. **Gestão estratégica de negócios**. São Paulo: Pioneira, 2001.
- CHERUBIN, N.A.; SANTOS, N.A.A.P. **Administração hospitalar: fundamentos**. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2002.
- CIANCIARULLO, T.I. **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência**. São Paulo: Atheneu, 2003.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.638/2002**. Disponível em: < http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm >. Acesso em: 01 maios 2016.
- DRUCKER, P. **Inovação e espírito empreendedor (Entrepreneurship): prática e princípios**. 6. ed. São Paulo: Thompson, 2003.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **História e evolução dos hospitais**, 1965. Disponível em: < http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf >. Acesso em: 12 dez. 2015.

NICOLAU, Isabel. O conceito de estratégia. **INDEG/ISCTE**, set. 2001. Disponível em: < http://www.uniplac.net/rnestradoadministracaolartigos/11_02.pdf >. Acesso em: 01 maio 2016.

PAVIA, V. **Sobre gestão hospitalar**. 2001. Disponível em: < <http://docplayer.com.br/176186-A-gestao-das-organizacoes-hospitalares-e-suas-complexidades.html> >. Acesso em: 25 fev. 2015.

PEREIRA, P. H. S. **Os brasileiros têm acesso à saúde?** Disponível em: < <http://www.gestaodasaude.com.br/acesso-saude/>>. Acesso em: 20 dez. 2015.

Recebido em: 08.08.2016

Aprovado em: 14.09.2016

Para referenciar este texto:

SILVA, Alessandro José da; PEDROSA, Rosana de Fátima Oliveira. A eficiência dos serviços hospitalares como fator determinante para a qualidade do processo de faturamento. **Lumen**, Recife, v. 25, n. 2, p. 103-112, jul./dez. 2016.