



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E ECONOMIA DA SAÚDE

FABIANA DE OLIVEIRA BARROS

**PROPOSTA DE APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO MATRICIAL
DE DESPESAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE GERIDA POR ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE.**

Recife
2021

FABIANA DE OLIVEIRA BARROS

**PROPOSTA DE APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO MATRICIAL
DE DESPESAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE GERIDA POR ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão e Economia da Saúde.

Área de concentração: Gestão e Economia da Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Umbelina Cravo Teixeira Lagioia

Recife

2021

Catálogo na Fonte
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

B277p

Barros, Fabiana de Oliveira

Proposta de aplicação da metodologia de gerenciamento matricial de despesas para as unidades de saúde gerida por organização social de saúde / Fabiana de Oliveira Barros. - 2021.

76 folhas: il. 30 cm.

Orientadora: Prof.^a Dra. Umbelina Cravo Teixeira Lagioia.

Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2021.

Inclui referências e apêndices.

1. Gerenciamento - avaliação. 2. Administração dos serviços de saúde. 3. Controle orçamentário. I. Lagioia, Umbelina Cravo Teixeira (Orientadora). II. Título.

330.9 CDD (22. ed.)

UFPE (CSA 2022 – 019)

FABIANA DE OLIVEIRA BARROS

**PROPOSTA DE APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO MATRICIAL
DE DESPESAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE GERIDA POR ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão e Economia da Saúde.

Aprovado em: 01/12/2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Umbelina Cravo Teixeira Lagioia (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Juliana Gonçalves de Araújo (Examinadora Externa)
Universidade de Pernambuco

Prof^o Dr. Rodrigo Vicente dos Prazeres (Examinador Externo)
Universidade Federal de Alagoas

Prof^a. Dr^a. Roberta de Moraes Rocha (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho ao meu esposo Leonardo Araújo, que ao longo dessa árdua jornada sempre me incentivou com amor, paciência e compreensão.

Aos meus filhos Lucas, Felipe e Rafael simplesmente por existirem em minha vida.

E a minha Mãe Maria Antonieta por me ensinar a enfrentar os desafios da vida e nunca desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e a oportunidade de estar neste mundo aprendendo, por todos os dias me fortalecer e orientar inclusive no decorrer deste trabalho.

A minha orientadora, Umbelina Lagioia, pela direção eficiente e segura, pelos conhecimentos a mim repassados, pela disponibilidade, paciência e incentivo sempre.

Aos professores da banca examinadora, pela disponibilidade e ricas contribuições.

A todos os professores do mestrado pelos ensinamentos.

Aos meus chefes, Dr. Caio Mulatinho, Lucivaldo Lourenço e Thiago Coutinho pela paciência e compreensão quanto ao meu afastamento parcial para o exercício das atividades relativas a este trabalho.

Aos colegas de trabalho pelo incentivo e apoio.

Aos colegas de turma, pela contribuição e palavras de impulso nos momentos difíceis.

Ao meu esposo pela contribuição em todos os momentos e em especial na realização e revisão desta dissertação.

Aos profissionais que prontamente se dispuseram a colaborar respondendo o questionário, subsidiando a pesquisa com seus conhecimentos e percepções.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para realização desse sonho.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”. (Madre Teresa de Calcutá).

RESUMO

A presente pesquisa apresenta uma Proposta de Aplicação da metodologia de Gerenciamento Matricial de Despesas para as Unidades de Saúde geridas por uma Organização Social de Saúde (OSS) do Estado de Pernambuco, mediante Contrato de Gestão, considerando a necessidade de um melhor gerenciamento, monitoramento e controle orçamentário dos recursos públicos, com vistas a uma melhor aplicabilidade desses recursos e redução de desperdícios. Nesse sentido, foi realizada uma análise da literatura de modelos já elaborados e aplicados em outros ambientes sobre o tema, com o objetivo de identificar na literatura o que era necessário para a implantação dessa metodologia. Em seguida apresentou-se uma proposta de implantação de GMD adaptada ao modelo de Unidades de Saúde geridas por OSS. Posteriormente, realizou-se um questionário no intuito de verificar a viabilidade de aplicação do GMD, pelos responsáveis por tomadas de decisão da Secretaria Estadual de Saúde, pelos gestores das OSS e pelos gestores das Unidades de Saúde geridas por OSS. Como principais resultados observou-se que: a) 93,5% dos entrevistados acham interessante a implantação do GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS; b) o Gerenciamento Matricial de Despesa é uma ferramenta que apoia o planejamento e o controle das despesas, auxilia as instituições a manterem-se competitivas e potencializa o seu controle e gerenciamento econômico; e c) é importante ter uma Controladoria forte, com seus papéis bem definidos para facilitar a implantação do GMD, como área de apoio e desenvolvimento de estudos e que o acompanhamento por parte do gestor da área é de fundamental importância no gerenciamento matricial de despesa.

Palavras-chave: Gerenciamento Matricial de Despesa; Organização Social de Saúde; Contrato de Gestão; Controle Orçamentário; Orçamento Matricial.

ABSTRACT

This research presents a proposal for the application of the Matrix Expense Management methodology for health units managed by Social Health Organization (SHO) of the State of Pernambuco, through a Management Contract, considering the need for better management, monitoring and control budget of public resources, with a view to a better applicability of these resources and waste reduction. In this sense, an analysis of the literature of models already elaborated and applied in other environments on the subject was carried out in order to identify in the literature what was necessary for the implementation of this methodology. Then, a proposal for implementing a MEM was presented, adapted to the model of Health Units managed by SHO. Subsequently, a questionnaire was carried out in order to verify the feasibility of applying the MEM, by those responsible for decision-making at the State Health Department, by the managers of the SHO and by the managers of the Health Units managed by SHO. As main results, it was observed that: a) 93.5% of respondents find it interesting to implement the MEM in Health Units managed by SHO; b) The Matrix Expense Management is a tool that supports the planning and control of expenses, helps institutions to remain competitive and enhances their control and economic management; and c) it is important to have a strong Controllershship, with its well-defined roles to facilitate the implementation of the MEM, as an area of support and development of studies and that the monitoring by the area manager is of fundamental importance in the matrix management of expenses.

Keywords: Matrix Expense Management; Social Health Organization; Management Contract; Budget Control; Matrix Budget.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 –	Processo Administrativo	21
FIGURA 2 –	Ciclo do GMD adaptado ao PDCA	26
FIGURA 3 –	Estrutura da Matriz do GMD	29
QUADRO 1 –	Modelo de Contas Contábeis e Variáveis de Orçamento	30
QUADRO 2 –	Modelo de Contas Contábeis e Pacotes de Despesas	30
QUADRO 3 –	Modelo de Centro de Custos e Entidade Orçamentária	30
FIGURA 4 –	Controle Cruzado	31
QUADRO 4 –	Artigos referentes ao GMD estudados	33
QUADRO 5 –	Modelo de Planilha Contábil Financeira – Parte da Receita ...	42
QUADRO 6 –	Modelo de Planilha Contábil Financeira – Parte da Despesa de Pessoal	43
QUADRO 7 –	Modelo de Planilha Contábil Financeira – Parte da Despesa com Insumo e Material	43
QUADRO 8 –	Modelo de Planilha Contábil Financeira – Parte da Despesa com Prestação de Serviço	44
QUADRO 9 –	Perspectiva de utilização do GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS	47
FIGURA 5 –	Ciclo PDCA	48
FIGURA 6 –	Organograma proposto para execução do GMD nas OSS	49
QUADRO 10 –	Modelo de Matriz para execução do GMD para as OSS	50
QUADRO 11 –	Plano de Ação por Pacotes/Variáveis Orçamentárias	54

GRÁFICO 1 –	Modelo de Gestão à Vista	56
FIGURA 7 –	Modelo de Relatório de Anomalia	57
QUADRO 12 –	Perfil dos Questionados	59

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Modelo de Matriz de Resultados	32
TABELA 2 – Modelo de Matriz de Metas por Pacotes	54
TABELA 3 – Modelo de Matriz de Resultados por Pacotes	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

GMD	GERENCIAMENTO MATRICIAL DE DESPESA
INDG	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL
IPCA	ÍNDICE NACIONAL DE PREÇO AO CONSUMIDOR AMPLO
KPI's	<i>KEY PERFORMANCE INDICATORS</i>
OM	ORÇAMENTO MATRICIAL
OSS	ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
PDCA	PLAN, DO, CHECK E ACT = PLANEJAR, FAZER, VERIFICAR E AGIR
SCGE/PE	SECRETARIA DA CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SES/PE	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
TCE/PE	TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UPAE	UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	15
1.1.	CONTEXTUALIZAÇÃO DO ASSUNTO	15
1.2.	JUSTIFICATIVA	18
1.3.	ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	19
2.	OBJETIVOS	20
2.1.	OBJETIVO GERAL	20
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3.	CONTEXTUALIZAÇÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1.	ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR	21
3.2.	CONTROLADORIA	22
3.2.1.	Conceitos Preliminares	22
3.2.2.	A Controladoria como uma ferramenta de controle empresarial	23
3.2.3.	Papel da Controladoria em unidade Hospitalar	23
3.3.	GERENCIAMENTO MATRICIAL DE DESPESA	24
3.3.1.	Conceito da metodologia GMD	25
3.3.2.	Principais vantagens e desafios em implantar a metodologia GMD	27
3.3.3.	Implantação e rotina de acompanhamento do GMD	28
3.3.4.	Estudos anteriores sobre o Gerenciamento Matricial de Despesas	33
4.	METODOLOGIA	39
5.	ADAPTAÇÃO DOS MODELOS ESTUDADOS ÀS OSS DO ESTADO DE PERNAMBUCO	40
5.1.	BREVE HISTÓRICO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO	40
5.2.	SUGESTÕES COMO PRIMEIROS PASSOS PARA IMPLANTAR O GMD NAS UNIDADES GERIDAS POR OSS DO ESTADO DE PERNAMBUCO	48
5.2.1.	Fase de Planejamento (<i>Plan</i>)	49
5.2.2.	Fase de Execução (<i>Do</i>)	55
5.2.3.	Fase de Verificação (<i>Check</i>)	55
5.2.4.	Fase de Agir (<i>Act</i>)	56

6.	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO	59
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	62
	REFERÊNCIAS	64
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA DISSERTAÇÃO SOBRE GERENCIAMENTO MATRICIAL DE DESPESAS PARA ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE	67
	APÊNDICE B – MODELO DE PORTARIA	71

1. INTRODUÇÃO

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO ASSUNTO

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º define a Saúde como um direito social de todos. Com o advento da Lei nº 8.080 de 1990 foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Dessa maneira infere-se que o Estado tem como obrigação suprir a necessidade de saúde de toda a população de forma universal, igualitária e sem custo adicional para a população.

Com vistas a atender a demanda por saúde pela população e a recepcionar as novas exigências econômicas, políticas e sociais colocadas para o Estado, em contraponto ao modelo burocrático da administração pública surge a Nova Gestão Pública. Nessa perspectiva, o Estado se utiliza dos contratos de gestão, enquanto ferramenta gerencial que objetiva obter melhores resultados, mensurados por metas cuja supervisão é realizada pelo Estado. Essa forma de contratação celebrada entre governo e entidades sem fins lucrativos tem o propósito de introduzir mudanças culturais que construam e mantenham níveis elevados de efetividade, eficiência e eficácia (Ditterich et al, 2012).

Segundo Dallora e Forster (2008), outro ponto importante a se observar quando se analisa esse tema é que o avanço tecnológico na medicina e o crescimento da oferta de serviços de saúde acentuam a necessidade de atualização e aperfeiçoamento constantes dos profissionais da área, bem como o aprimoramento de seus conhecimentos administrativos e gerenciais. Neste ponto os preços e a composição dos custos em busca de uma maior lucratividade causam preocupação, considerando as significativas transformações pelas quais passa o setor.

De acordo com Carpintéro et al. (2001), a reposição do total dos custos por meio de receitas, e no caso concreto do setor público por meio de repasse, é condição *sine qua non* para manutenção do funcionamento das Organizações Sociais de Saúde (OSS). Quando as organizações recuperam seus custos a partir das receitas auferidas pela venda de seus produtos e/ou serviços, a reposição do total de custos é determinada pelo custo desses produtos e/ou serviços, porém quando as organizações recuperam seus custos através de repasses de verbas públicas, utilizam-se parâmetros de eficiência, eficácia, comparação e controle, para se determinar os custos de suas atividades.

Para avaliação de resultados, a contabilidade de custos hoje é vista como um instrumento de administração que favorece o controle e ajuda na tomada de decisão através dos seus registros de custos e despesas. O fornecimento desses dados serve para auxiliar o estabelecimento de padrões, orçamentos e outras formas de previsão e comparação (Carpintéro, 1999). Dessa forma, gerenciar custos é colocar a informação de custo como uma ferramenta imprescindível para a sobrevivência da entidade frente à competitividade do setor, onde quem determina os preços é o mercado. Nesse sentido, a contabilidade de custos é uma ferramenta gerencial capaz de prover o gestor de mecanismos capazes de direcioná-lo à melhor tomada de decisão possível em determinada circunstância. Uma eficiente gestão de custos poderá sinalizar a melhor distribuição de recursos (Regonha, 2016).

Segundo Horngren, Foster e Datar (2007) o gerenciamento de custos é o conjunto de ações que os gestores tomam para satisfazer os clientes enquanto, continuamente, reduzem e controlam os custos. Já para Coura *et al.* (2009, p.16) o principal motivo para a existência da gestão de custos é a função que esta exerce dentro das organizações, pois ela é uma grande aliada na tomada de decisão.

Para Paulo (2016), o foco do gerenciamento dos custos no setor privado está no controle de estoque e na contagem dos lucros, diferentemente do setor público onde se deve focar na qualidade da execução dos serviços prestados à sociedade. Para tanto, exige-se a implantação de sistemas de informações que auxiliem nas tomadas de decisões, o que implica medir o custo para se obter bons resultados e, infelizmente, essa cultura na administração pública não é uma realidade.

De acordo com Gonçalves *et al.* (2011), no setor público os recursos são escassos, principalmente na saúde, logo, a otimização dos gastos deve ser foco de todas as estratégias de gestão. Não sendo suficiente economizar ou evitar desperdícios, faz-se necessário utilizar melhor os recursos disponíveis. A redução dos custos por si só não deve ser o objetivo da apuração dos custos, particularmente no setor saúde.

A manutenção do processo médico-assistencial com a qualidade necessária exigida nos contratos de gestão, muitas vezes é incompatível com o cenário econômico do país, visto que essas instituições sobrevivem dos repasses realizados pelo setor público. Este cenário se agrava em função da falta de atualização dos repasses em relação ao processo inflacionário do setor de saúde, o que acaba por produzir uma falta de equilíbrio crescente nas finanças. Deste modo, é de suma importância que haja ferramentas que auxiliem na gestão das despesas, principalmente as modernas ferramentas de gestão já utilizadas com êxito no setor privado. Nesse contexto, o Gerenciamento Matricial de Despesas (GMD) é uma ferramenta que apoia o planejamento e o controle das despesas, auxilia as instituições a manterem-se competitivas e potencializa o seu controle e gerenciamento econômico (Damasceno, 2019).

Conforme relatado por Sá (2000), o GMD é um método de elaboração, e, principalmente, de controle orçamentário baseado em três importantes princípios: 1 - Controle Cruzado, onde o Gerente do Centro de Custos da Entidade e o Gerente do Pacote de Gastos realizam o orçamento e controle das principais despesas; 2 - Desdobramento de Gastos, onde todos os gastos devem ser decompostos ao longo da hierarquia orçamentária até os centros de custos, para definição das metas; e 3 - Acompanhamento Sistemático, onde os gastos são acompanhados e comparados periodicamente com as metas, de forma que qualquer distorção observada seja objeto de uma ação corretiva;

Na perspectiva do GMD, os pacotes de gastos são grupos de despesas de uma mesma natureza e que, geralmente, são comuns a vários centros de custos (Santos, 2014).

Esse projeto de pesquisa tem como foco a proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS. O Estado para cumprir com sua obrigação constitucional de suprir as necessidades de saúde da população pode optar por dois tipos de gerenciamento das Unidades de Saúde Estaduais.

A gestão da Unidade de Saúde pode ser realizada ou pelo próprio Estado ou por uma entidade sem fins lucrativos com especialização em saúde mediante recursos repassados via celebração de contrato de gestão. Essa organização é contratada pelo Estado depois do devido processo licitatório, ficando o Estado responsável pelo monitoramento da execução do referido contrato. Desta feita, como forma de monitoramento e controle do gasto público entende-se que o GMD pode ser um modelo viável de gestão de custos para essas unidades.

Destarte, a importância do desenvolvimento de novas ferramentas de gestão passa a ser entendida como sendo uma necessidade do segmento de prestação de serviço de saúde através de contrato de gestão, isso se deve ao congelamento do orçamento de saúde, ao crescimento dos custos e à evolução da tecnologia da medicina e dos setores ligados a ela. Com base nessa situação, foi possível proceder ao seguinte questionamento: **“Como aplicar a metodologia de GMD para as unidades de saúde geridas por OSS de modo que possa ajudar na boa alocação dos recursos para garantir a qualidade do atendimento e a saúde financeira das (OSS)?”**

1.2. JUSTIFICATIVA

Enquanto servidora pública que trabalha com a supervisão das análises contábeis/financeiras das prestações de contas encaminhadas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) que gerenciam as Unidades de Saúde do Estado de Pernambuco, através de contrato de gestão, foi percebido que havia disparidades de valores nas informações prestadas pelas unidades, tanto nos valores de contratação de pessoal, de aquisição de insumos assistenciais e materiais diversos, como da contratação de serviços terceirizados, o que sinalizaria a geração de gastos excessivos e má aplicabilidade do recurso público.

Considerando a problemática supracitada, bem como as dificuldades que os gestores de saúde pública enfrentam com a reforma do SUS e as necessidades dinâmicas da população, este trabalho se justifica pela sua relevância social, pois a potencialização da aplicação dos recursos públicos gera melhoria na qualidade da prestação dos serviços de saúde à coletividade.

1.3. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

O trabalho está organizado em sete capítulos. No 1º Capítulo contextualiza-se o tema, relata-se a motivação do autor na escolha do tema e a organização do trabalho; no Capítulo 2 é apresentado o objetivo geral e os objetivos específicos da pesquisa; no Capítulo 3 é realizada uma contextualização do referencial teórico e se discute a necessidade de uma controladoria para dar suporte à estrutura de gestão, a importância de um planejamento que direcione as ações presentes com vistas a resultados futuros da organização, a apresentação da metodologia GMD para aplicação, bem como pesquisas anteriores que evidenciam os ganhos na implantação dessa metodologia; no Capítulo 4 introduz-se a metodologia utilizada na elaboração do trabalho; no Capítulo 5, é apresentada a análise e interpretação dos resultados do questionário que fora aplicado, com o objetivo de apurar a opinião dos agentes envolvidos acerca da implantação do GMD nas Unidades de Saúde geridas por Organizações Sociais de Saúde; no Capítulo 6 expõe-se a proposta de implantação do GMD nessas unidades. E por fim no Capítulo 7, sintetizam-se as principais considerações referentes ao desenvolvimento da pesquisa.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

O GMD deve envolver a alta gestão das OSS na busca de oportunidades de redução de gastos, de maneira justa e criteriosa, com vistas a gerar mais efetividade, eficiência e eficácia na prestação do serviço através do Contrato de Gestão, extrapolando a função de simples ferramenta orçamentária para um trabalho estratégico realizado junto à organização, proporcionando mudança de estrutura e de cultura sobre o controle de seus gastos (Damasceno, 2019).

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é apresentar uma proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS, com o fito de ajudar na boa alocação dos recursos para garantir a qualidade do atendimento e a saúde financeira das (OSS).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Com os objetivos específicos pretende-se:

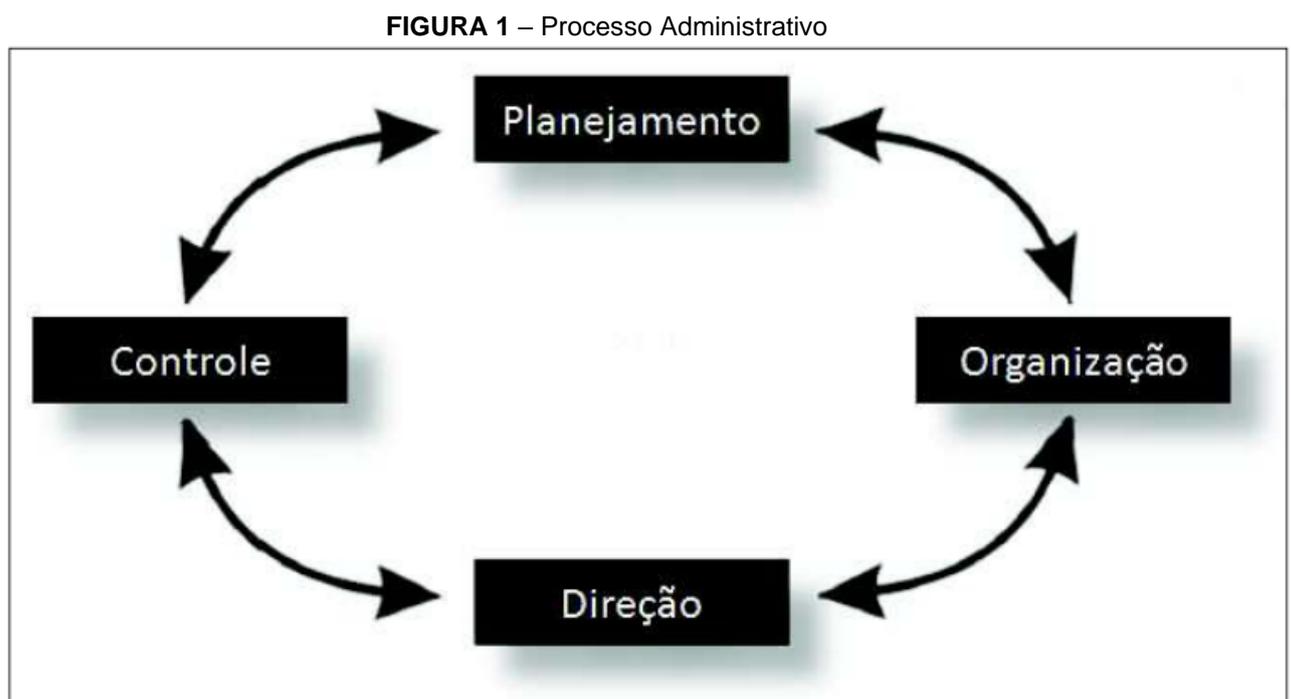
- a) Analisar modelos de GMD já aplicados em outros cenários na literatura brasileira;
- b) Com base no disposto na literatura, apresentar uma proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS do Estado de Pernambuco;
- c) Validar teoricamente o modelo para implantação da ferramenta pelas unidades de Saúde geridas por OSS.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

A administração é uma função que deve ser dividida entre a cabeça e os membros do corpo social como qualquer função essencial da empresa, não é privilégio exclusivo nem encargo pessoal do chefe nem dos dirigentes da empresa (Fayol, 2010).

Segundo Maximiano (2000), administração é a ação que compreende quatro processos principais interligados, com o objetivo de auxiliar na tomada de decisão dos gestores, quais sejam: planejamento, organização, direção e controle e que se relacionam conforme demonstrado na figura 1 abaixo:



Fonte: Maximiano (2000, p. 27)

A administração hospitalar contribui para o convívio de todos os profissionais da área de saúde de forma minimamente harmônica, independente de terem formação assistencial ou não, zelando pela estrutura organizacional adequada da instituição, conforme Salu (2013).

Ribeiro Filho (2005) afirma que todos os aspectos relacionados com o planejamento, execução e avaliação da entidade, bem como seu relacionamento com as entidades externas, derivam desse ambiente intangível, forjado ao longo dos anos

desde as concepções e visões de mundo dos pioneiros fundadores até incorporação de outras variantes culturais e políticas, que vem como resposta da capacidade de resiliência da entidade. Em suma, o modelo de gestão da entidade hospitalar explicita seu ideário, sua missão, sua crença e seus valores.

3.2. CONTROLADORIA

3.2.1. Conceitos Preliminares

A unidade administrativa dentro da empresa que, através da Ciência Contábil e do Sistema de Informação de Controladoria, é responsável pela gestão econômica do sistema empresa é conhecido como controladoria (PADOVEZE, 2006). Esta deve permitir que se saiba a todo instante “onde estamos e para onde vamos”, ao mesmo tempo que é a visão do controle permanente e do alerta permanente.

Pode-se entender controladoria, segundo Oliveira, Perez Júnior e Silva (2015), como o departamento responsável pelo projeto, elaboração, implementação e manutenção do sistema integrado de informações operacionais, financeiras e contábeis de determinada entidade, com ou sem finalidades lucrativas, sendo considerado por muitos autores como o atual estágio evolutivo da contabilidade.

Padoveze (2015) ainda define que a controladoria deve propiciar a interação transparente e eficiente de todas as operações efetivadas na organização, seja em âmbito operacional, administrativo, financeiro, tributário e legal.

Segundo Catelli (1999), a controladoria é um ramo do conhecimento, sustentado na teoria da contabilidade e numa visão multidisciplinar, responsável pela instituição de bases teóricas e conceituais necessárias à modelagem, construção e manutenção de sistemas de informações e modelo de gestão econômico, que supram adequadamente as necessidades de informações dos gestores e os conduzam durante o processo de gestão a tomarem decisões assertivas.

Oliveira, Perez Junior e Silva (2015) completam argumentando que os modernos conceitos de administração e gerência enfatizam, por sua vez, que uma eficiente e eficaz controladoria deve estar capacitada a organizar e reportar dados e informações relevantes para os tomadores de decisões, a manter permanente

monitoramento sobre os controles das diversas atividades e do desempenho de outros departamentos, e a exercer uma força ou influência capaz de influir nas decisões dos gestores da entidade.

3.2.2. A controladoria como uma ferramenta de controle empresarial

De acordo com Peleias (1992), controle é o processo administrativo ou atividade contínua e recorrente que: a) avalia o grau de aderência entre o planejado e o execução, comparando o plano com sua respectiva execução, bem como, seus objetivos fixados com os resultados obtidos; b) analisa os desvios ocorridos, identificando suas causas e apontando as distorções; e, por fim, c) direciona ações corretivas, levando ao replanejamento, dessa forma indicando uma direção mais eficiente e visando sempre assegurar o alcance dos objetivos propostos.

Conforme Anthony e Govindarajan (2008), o processo de controle gerencial é a técnica pelo qual os gestores de todos os níveis garantam que seus colaboradores implementem suas estratégias. Já segundo Gomes e Salas (2001), o controle é imprescindível para contribuir na manutenção e melhoria da posição competitiva de uma organização, garantindo que suas atividades sejam realizadas da forma pretendida pelos seus membros, e para o alcance das estratégias, planos, programas e operações, coerente com as necessidades identificadas pelos clientes.

Para que o processo de controle faça sentido, Atkinson (2000) afirma que, a organização deve ter conhecimento e habilidade para corrigir as situações que identifica como fora de controle, caso contrário o controle não serve a propósito algum.

Nesse sentido, Peixe (1995) reconhece que para o controle ser eficiente, este deverá ser implementado de forma que se adapte fundamentalmente às estruturas, às características e aos fins a que se destina a organização.

3.2.3. Papel da Controladoria em Unidade Hospitalar

Conforme Borba (2006), o processo de gestão de um hospital, desde o planejamento estratégico, passando pelos planos de ação, orçamentos, avaliação de performance dessas ações e conseqüente correções de seus cursos, dependem de um excelente sistema de controle gerencial, que converge para, e se integra na chamada Controladoria Hospitalar.

Ainda de acordo com Borba (2006), a implantação da controladoria, sob qualquer modelo, depende exclusivamente da vontade dos gestores de Alta Administração. No entanto há que se somar a isso a maturidade cultural dos responsáveis pelo controle gerencial, representados pela média gerência ou coordenadores dos diversos departamentos funcionais de um complexo organismo hospitalar. Esse é o desafio para quem pretende estar bem posicionado com relação às responsabilidades empresarial e social corporativa.

Para além do corte e da racionalização de custos com o objetivo de oferecer preços mais acessíveis que a concorrência sem deixar de lado a qualidade dos serviços prestados, o controle gerencial oferece um grande auxílio às organizações, pois fornece as seguintes análises (ALMEIDA, 1987):

- a) comportamento dos custos e despesas;
- b) desperdício do tempo improdutivo, em paralisação de atividades, em reprocessamento de produtos, em funcionamento e setup de máquinas;
- c) variações entre custos previstos e reais;
- d) evolução das vendas, custos e lucro;
- e) viabilidade de terceirização ou internalização de atividades;
- f) retorno do capital investido;
- g) inventários.

Para que isso se concretize, o processo de gestão deverá ser estruturado, compondo as etapas de planejamento, execução e controle. Segundo Almeida, Parisi e Pereira (1999), o processo de gestão será voltado para o aproveitamento do resultado econômico, sendo apoiado pelos sistemas de informações. Portanto a controladoria possui como função assessorar todos os gestores da organização, fornecendo informações para facilitar o processo das decisões, resultando na eficiência da organização.

3.3. GERENCIAMENTO MATRICIAL DE DESPESA

A promoção da saúde e a prevenção da doença, no ambiente hospitalar, devem ser prioridade, no entanto, como em qualquer outra organização, Unidades de Saúde necessitam planejar e controlar sua situação financeira e econômica para tomar as melhores decisões, e isso é oportunizado de maneira mais otimizada, mediante a utilização de ferramentas de gestão.

No sentido de aprofundar o conhecimento dos gastos surge a ferramenta chamada de Orçamento Matricial ou Gerenciamento Matricial de Despesas. O orçamento é uma ferramenta amplamente utilizada e é a expressão formal das políticas, planos, objetivos e metas estabelecidas pela alta administração para a empresa como um todo (WELSCH, 1983).

Para tanto, as organizações precisam preparar-se para a implantação deste modelo de condução do processo orçamentário para que atinja, de fato, os objetivos previstos. É necessário preparar a organização e inserir os conceitos dentro da cultura organizacional, bem como definir os procedimentos, conceitos e técnicas para a implantação do sistema de gerenciamento matricial das despesas.

De acordo com Grippa apud Castanheira (2005), o Gerenciamento Matricial de Despesa (GMD) teve sua origem na AMBEV no ano de 1998. Na elaboração do orçamento para o ano de 1999 a empresa adaptou a metodologia do Orçamento Base-Zero, e intitulou o projeto de “Volta às Origens” que obteve ótimos resultados e atingiu uma economia nos gastos fixos de R\$ 152 milhões em relação ao ano anterior. Depois desse grande sucesso alcançado o Instituto Nacional de Desenvolvimento Gerencial (INDG) formalizou e estruturou a metodologia.

Ainda segundo Grippa (2005), o GMD recebeu este nome visto que nesta metodologia o orçamento é formulado e o desempenho da empresa é acompanhado através da matriz de despesa, entretanto no início de sua utilização o GMD era conhecido como Orçamento Matricial (OM).

3.3.1. Conceito da metodologia GMD

Em conformidade com Nogueira *et al.* (2011), o GMD é um método que tem a intenção de melhorar o controle dos gastos de uma organização, basicamente pela descentralização do controle dos gastos, pela especialização na gestão do gasto corporativo e pelo acompanhamento dos desvios.

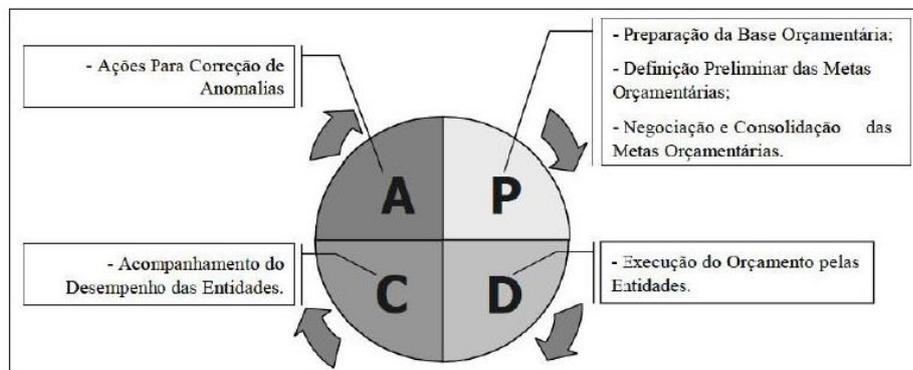
Consoante Santos *et al.* (2008), GMD é um modelo oportuno para um melhor acompanhamento e elaboração do orçamento de uma organização, pois apresenta elementos internos que melhoram a qualidade da gestão com o incremento de objetividade e participação baseado na metodologia PDCA.

PDCA é a sigla que dá nome a uma ferramenta usada na gestão da qualidade dos processos e se configura em módulos, de acordo com Figesck (2009) fazem parte dos passos básicos concebidos originalmente pelo estatístico americano Walter A. Shewhart, e posteriormente aprimorados por W. Edwards Deming. Significam em seu idioma de origem *Plan* (P), *Do* (D), *Check* (C) e *Act* (A) que em português quer dizer Planejar, Fazer, Verificar e Agir.

Bezerra (2014) esclarece que a ferramenta PDCA visa controlar e melhorar os processos de uma forma contínua, visto que atua como um instrumento de uso cíclico. Destacam-se como finalidades do PDCA a celeridade e o aperfeiçoamento dos processos de uma organização, identificando as causas de seus problemas e implementando soluções para os mesmos.

As etapas do GMD podem ser adaptadas ao ciclo PDCA, conforme apresentado na Figura 2.

FIGURA 2 – Ciclo do GMD adaptado ao PDCA



Fonte: Adaptado de Bezerra (2014)

No GMD, a elaboração orçamentária ocorre de baixo para cima, de forma participativa e colaborativa, buscando agir antes que o erro aconteça, racionalizando o processo e criando um compromisso de cada executivo com as metas propostas. Segundo Sá (2008), os princípios básicos da metodologia do GMD são:

- o controle cruzado: as despesas são orçadas e controladas por duas pessoas, um gestor de centro de custos (entidades) e um gestor de pacote de gastos;
- o desdobramento de gastos: todos os gastos devem ser decompostos ao longo da hierarquia orçamentária até o último nível de detalhamento;

c) o acompanhamento sistemático: os gastos devem ser sistematicamente acompanhados, analisados e comparados, de modo que qualquer desvio observado seja alvo de uma ação corretiva, preventiva ou preditiva.

Segundo Wanzuit (2009), o GMD é uma metodologia importante no apoio ao planejamento e controle, ela tem como objetivo principal a redução de gastos, sendo um método de controle de orçamento em todos os níveis hierárquicos da empresa. É um assunto que apesar de não ser relativamente novo, em uma implementação, pode provocar uma mudança organizacional, necessitando sua institucionalização na empresa, o que na verdade é uma substituição de uma prática institucional anterior por uma teoricamente superior, enfatizam Guerreiro; Pereira; Rezende; Aguiar, (2005).

O Principal objetivo do GMD é envolver o núcleo gerencial da organização na busca de oportunidade de redução de gastos, de maneira justa e criteriosa, visando atingir a meta corporativa da organização, destaca Alcoba apud Silva (2004). Barcellos (2006) ressalta que o GMD extrapola a função de simples ferramenta orçamentária para um trabalho estratégico realizado junto à organização, proporcionando mudança de estrutura e de cultura sobre o controle de seus gastos.

3.3.2. Principais vantagens e desafios em implantar a metodologia GMD

A identificação das vantagens e desvantagens da implantação do GMD no que tange ao controle orçamentário organizacional, se dá pela necessidade de aperfeiçoamento da gestão, tendo em vista a eficiência de processos, a busca da transparência nas informações geradas e a agilidade na obtenção de informações importantes para a tomada de decisões.

Dessa maneira, os benefícios alcançados com a implantação do GMD, na visão de Wanzuit (2009), são: a) Melhor conhecimento das despesas; b) Estímulo à equipe no atingimento de metas; c) Redução de gastos através da melhoria de processos; e d) Reconhecimento dos funcionários através da meritocracia.

Sob a óptica de Padoveze e Taranto (2009), O GMD também gera diversos benefícios qualitativos para a organização, entre eles: (a) Conhecimento detalhado dos gastos; (b) Avaliação do desempenho de cada área; (c) Estabelecimento de metas

justas e desafiadoras; (d) Melhoria da qualidade dos dados para a tomada de decisão; (e) Implementação de mudanças/melhorias no processo de gestão dos recursos; e (f) Elaboração de um orçamento de custos que assegure o alcance da diretriz anual de redução de despesas.

E na perspectiva de Rebouças (2002), as principais vantagens de estrutura matricial são: (a) possibilidade de um maior aprimoramento técnico das equipes de trabalho; (b) coordenação da equipe de forma mais adequada e coerente; (c) maior desenvolvimento da capacitação profissional; (d) maior especialização nas atividades desenvolvidas; (e) uso adequado dos vários recursos; (f) maior cumprimento de prazos e do orçamento; e (g) melhor atendimento aos clientes do projeto.

Corroborando com o exposto anteriormente, Zdanowicz (2006) destaca que a principal característica do GMD é o uso de regras claras e de um controle contínuo das atividades: por diretoria, por gerência, por departamento e por setor. Além disso, também destaca que as normas de trabalho por diretoria estarão diretamente definidas e os itens de custos e indicadores de desempenho serão discutidos com os gestores responsáveis.

Entretanto, algumas desvantagens quanto ao uso do GMD foram identificadas, quando Carvalho (2012) pontuou limitações especialmente relacionadas à adaptação cultural da organização e levantamento de métricas.

Mendes (2016) sinalizou desvantagens no que tange às aprovações dos projetos serem mais lentas, o que poderia gerar atrasos, bem como em relação às diferentes culturas, ideias e personalidades dos gestores, que podem não se adaptar ao modelo.

E na opinião de Souza (2010) a desvantagem é o comportamento disfuncional, diversos chefes e confusão de posições hierárquicas.

3.3.3. Implantação e rotina de acompanhamento do GMD

Do ponto de vista de Colenghi (2001), para uma organização ter uma gestão fundamentada na qualidade é imprescindível a utilização de ferramentas de suporte, um sistema gerencial participativo, complexo e abrangente e o envolvimento com apoio permanente da alta gestão.

Nesse diapasão, de acordo com Magalhães (2009), uma das ferramentas utilizadas pelas organizações é o GMD, porque propõe uma nova visão orçamentária a partir da definição de metas de redução específicas por área e análise dos gastos.

Sá (2000) entende que além de funcionar como um importantíssimo instrumento de apoio no processo de alocação de recursos, na fase de elaboração do orçamento, o GMD procura se antever ao erro no momento do controle orçamentário.

Conforme o INDG (2008 *apud* Marçola, De Andrade 2010), a implantação do GMD ocorre em cinco etapas, quais sejam:

1ª etapa: Preparação da base orçamentária – é a fase em que se define a estrutura da matriz, extraindo dados do sistema contábil, se criam os pacotes de gastos e se determinam e nomeiam os gestores dos pacotes e entidades; segue figura 3 representativa de modelo da matriz:

FIGURA 3 – Estrutura da Matriz do GMD

Gestores das entidades					
ENTIDADES		Entidade 1	Entidade 2	Entidade 3	Entidade 4
Gestores dos pacotes	PACOTES	Meta	Meta	Meta	Meta
	Pacote 1				
	Pacote 2				
	Pacote 3				
	Pacote 4				
Meta Total das Entidades					

Fonte: Adaptado de Grippa (2005)

O GMD está sustentado em três definições de variável: análise, pacotes e entidades, segundo Padoveze e Taranto (2009). A variável de análise é uma conta contábil ou grupo de contas similares, por exemplo, as contas que recebem lançamentos dos encargos da folha podem ser agrupadas em uma variável denominada “Encargos da Folha”, conforme ilustra o quadro 1.

QUADRO 1 – Modelo de Contas Contábeis e Variáveis de Orçamento

Conta Contábil	Variável de Orçamento
FGTS	Encargos da Folha
INSS	
SENAI	
SESI	

Fonte: Galvan e Carraro (2016)

Os pacotes são agrupamentos de variáveis de análise, contas contábeis, relativos a uma mesma natureza, por exemplo, despesa de pessoal. A seguir o quadro 2 demonstra as contas contábeis que representam o Pacote de “Despesa de Pessoal”.

QUADRO 2 – Modelo de Contas Contábeis e Pacotes de Despesas

Conta Contábil	Pacote
13º Salário	Despesas de Pessoal
Adicional Noturno	
Aviso Prévio	
Estágio Remunerado	
Férias	
FGTS	
INSS	
Salários	
Senai	
Sesi	

Fonte: Galvan e Carraro (2016)

E por fim, a entidade, que pode ser uma unidade organizacional da empresa ou um centro de custos. Vale salientar que para cada entidade é definido um dono e um gestor. Ela é o menor nível onde serão realizados os levantamentos de dados, conforme ilustrado a seguir no quadro 3.

QUADRO 3 – Modelo de Centro de Custo e Entidade Orçamentária

Centro de Custos	Entidade Orçamentária
Linha de Produção 1	Linha de Produção
Linha de Produção 2	
Linha de Produção 3	
Linha de Produção 4	

Fonte: Galvan e Carraro (2016)

2ª etapa: Preparação para a definição preliminar das metas orçamentárias – é a fase em que ocorre a definição dos critérios para orçamentação, dos indicadores,

parâmetros e *clusters*, bem como se realiza a coleta de dados para definição das metas e treinamento dos gestores previamente definidos;

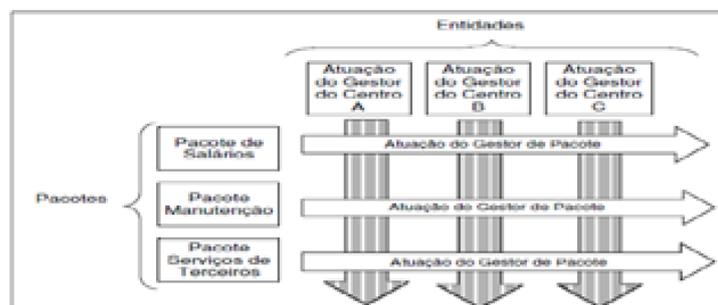
3ª etapa: Definição preliminar das metas – é a fase na qual se identifica as oportunidades de redução de custos e se elabora a lista de ações propostas;

4ª etapa: Negociação e consolidação das metas – é a fase na qual acontece a discussão e validação das metas preliminares, através da negociação das metas entre os gestores de pacotes e gestores das áreas com a realização dos ajustes necessários, construção das matrizes de metas consolidadas e elaboração do plano de ação para atingi-las;

5ª etapa: Preparação dos instrumentos de acompanhamento – é a fase na qual se analisa o orçamento efetuando a comparação do realizado com o planejado, e se definem as ferramentas para a avaliação de desempenho;

O Gerenciamento Matricial da Despesa é realizado através do controle cruzado, que segundo Silva (2013) corresponde ao acompanhamento da despesa orçada comparada com a realizada, por duas pessoas, ou seja, sob óticas distintas, uma responsável pelos gastos de toda natureza na área de sua autoridade (entidade, por exemplo) e o gestor de pacote de determinado grupo de contas. A figura 4, abaixo, demonstra o controle cruzado:

FIGURA 4 – Controle Cruzado



Fonte: Adaptada de Silva e Gonçalves (2006)

Diante dessa perspectiva, conforme Sá (2013), cabe ao gestor de pacote: a) definir os parâmetros e os índices de desempenho dos gastos de sua responsabilidade; b) negociar estes índices com os gestores das entidades e preparar junto com eles planos de ação visando alcançá-los; c) atuar facilitando na elaboração

dos orçamentos das entidades; d) fazer o benchmarking interno entre as entidades e divulgar entre elas as melhores práticas; e, e) identificar eventuais desvios e preparar, com o gestor da entidade, um relatório de anomalia com propostas de ações corretivas para controle e melhoria dos gastos fixos.

De acordo com Bartilotti (2006), nesse último caso, a metodologia matricial propõe um limite de 10%, dessa maneira, todas as vezes que ocorrer um desvio da meta acima de 10% do valor proposto, conforme tabela 1 a seguir, faz-se necessário o preenchimento do “relatório de anomalias” pelo responsável da entidade, o qual deverá comunicar as causas prováveis do desvio, as ações corretivas a serem adotadas com os respectivos prazos para absorção do gasto excedente. Estes relatórios são apresentados, em reuniões de monitoramento mensais, aos gestores e alta gestão da instituição com a finalidade de aprovação dos planos de ações.

TABELA 1 – Modelo de Matriz de Resultados

<i>Pacote</i>	<i>Meta</i>	<i>Real</i>	<i>%</i>	<i>Farol</i>
Utilidades	13	11	85%	●
Medicamentos	10	9	90%	●
Alimentação	8	9	113%	●
Infraestrutura	6	5	83%	●
Materiais	4	4	100%	●
Total	41	38	93%	●

Desvio

Fonte: Falconi (2015), GMD Aspectos Conceituais.

Zdanowicz (1983) entende que para implantar o GMD o mínimo necessário que uma empresa precisa ter é uma estrutura organizacional definida, uma contabilidade informatizada e aberta e objetivos fixados.

Na conceituação do INDG (2005 apud Bartilotti 2006), os princípios basilares dessa metodologia são: a) resultado do GMD igual ao contábil, b) utilização de dados reais históricos como base para elaboração de projeções futuras e c) alocação adequada dos lançamentos contábeis.

3.3.4. Estudos anteriores sobre o Gerenciamento Matricial de Despesas

Nesta seção, são apresentados os resultados de estudos que tiveram por objetivo a utilização do GMD como ferramenta de controle gerencial. A síntese dos resultados encontrados está disposta no Quadro 4 a seguir:

QUADRO 4 - Artigos referentes ao GMD estudados

Autores	Título do Artigo	Objetivo	Conclusões
Jandira Bresolin Tisott; Priscila Bresolin Tisott; Márcia Rohr da Cruz; Daniele Nespolo; Deise Taiana de Ávila Dias; Maria Emília Camargo.	Orçamento Matricial como Estratégia de Gestão de Custos: O Caso de uma Operadora de Saúde.	O objetivo deste trabalho foi apresentar o gerenciamento de custos de uma operadora em saúde por meio da utilização da ferramenta orçamento matricial. A pesquisa foi realizada por meio do estudo do caso de uma operadora de saúde de autogestão em assistência médico-hospitalar do estado do Rio Grande do Sul, utilizando-se da análise de documentos da empresa pesquisada e da participação de uma das pesquisadoras na implementação da ferramenta na empresa.	Dentre os resultados verificou-se que a utilização do orçamento matricial pode auxiliar na redução das despesas da prestadora de serviço de saúde e que um sistema de planejamento financeiro bem estruturado pode trazer um melhor retorno sobre os resultados.
Ana Cristina dos Santos	Gerenciamento Matricial de Despesas Aplicado em uma Organização de Saúde.	Este trabalho tem o objetivo de analisar a aplicação personalizada do GMD e seusdobramentos em uma organização de saúde, visto que é uma ferramenta que apoia o planejamento e o controle das despesas.	A pesquisa de campo realizada permitiu visualizar o uso da ferramenta, além de identificar os principais benefícios por ela proporcionados e suas limitações nesse setor de prestação e serviços em saúde.
Vanessa Farias Bartilotti	O Orçamento Matricial e o Controle de Gastos Fixos: Estudo de Caso de uma Empresa de Telecomunicações.	A pesquisa realizada é um estudo de caso com abordagem quantitativa e qualitativa. Buscou-se, mediante uma investigação de natureza explicativo-descritiva verificar se, no período de 2002 a 2005, foi eficiente e adequada a utilização, no âmbito de uma empresa prestadora de serviços de telecomunicações sediada em Belo Horizonte, da metodologia do Orçamento Matricial, implantada na empresa em 2000 pelo Instituto de Desenvolvimento Gerencial – INDG, para o acompanhamento e controle dos gastos fixos da organização.	Os resultados evidenciaram a adequação e a eficiência da citada metodologia no processo de acompanhamento e controle dos gastos fixos da empresa. Desde sua implantação, pôde-se observar um amadurecimento da organização no que se refere à importância do acompanhamento e do controle dos gastos fixos e conscientização quanto à sua adequada alocação, para a obtenção de melhores resultados.

continua

continuação

Autores	Título do Artigo	Objetivo	Conclusões
Lisiane dos Santos	Dificuldades na Elaboração e Acompanhamento do Orçamento Matricial de Despesas em uma Empresa do Setor Alimentício.	O presente estudo de caso trata de uma análise descritiva sobre as dificuldades na elaboração e no acompanhamento do orçamento matricial de despesas em uma empresa de grande porte, do setor alimentício. O método utilizado consiste em pesquisa-diagnóstica, com abordagem qualitativa, revisando os conceitos apresentados por diversos autores. Serão mapeadas as dificuldades do processo e elaboradas sugestões para amenizar tais dificuldades.	A implantação do Orçamento Matricial de Despesas requer uma mudança de cultura da companhia, focando nas pessoas e em treinamentos, explicando a importância de cada meta e cada alocação correta. Importante não deixar e desmotivarem, avistarem os resultados obtidos e serem reconhecidos pelos objetivos alcançados. Esse artigo limita-se a fazer uma análise descritiva do caso da empresa em estudo.
Renan Pereira Damasceno	Proposta de Implantação de Gestão Matricial de Despesas em Hospitais	O presente trabalho tem o objetivo de analisar a atual estrutura de gestão em uma organização de saúde, propor um modelo de implantação e apontar as mudanças necessárias na estrutura de gestão para a aplicação personalizada do GMD.	A pesquisa aplicada, documental e participante de características qualitativa, descritiva e exploratória realizada permite visualizar uma forma de uso da ferramenta na organização de saúde em questão, serve como base para novas aplicações, além de identificar os principais benefícios por ela proporcionados e suas limitações nesse setor de prestação de serviços em saúde.
Marcus Claas, Fernanda Gomes Victor e Wendy Beatriz Witt Haddad Carraro	Gestão Matricial de Despesas em uma Empresa do Setor Alimentício: Impacto Informacional Percebido pelos Envolvidos na Implementação.	Este artigo tem por objetivo identificar as percepções de gestores e analistas quanto ao impacto da implementação da GMD em suas atividades operacionais.	Conclui-se, a partir dos dados evidenciados, que a importância do amplo conhecimento acerca da metodologia, uma vez que interfere e produz discrepâncias pertinentes nos resultados almejados. Da mesma forma, sua simetria informacional é importante, já que promove resultados mais confiáveis e exatos, aliada ao comprometimento e à segurança no desenvolvimento das atividades dos colaboradores envolvidos em sua execução.

continua

continuação

Autores	Título do Artigo	Objetivo	Conclusões
Dalmo Galvan Wendy Beatriz Witt Haddad Carraro	Gestão Matricial de Despesa: Estudo de Caso em uma Indústria de Componentes de Borracha	Este artigo tem como objetivo demonstrar através de um caso prático como o Orçamento Matricial pode ser estruturado nas organizações.	Alguns dos benefícios com uso do Orçamento Matricial: (i) conhecimento e gestão dos gastos da organização; (ii) maior envolvimento dos colaboradores com o processo orçamentário, através da definição de responsabilidades; (iii) redução de custos e auxílio aos gestores na tomada de decisão; e (iv) maior fluidez de informações em todos os níveis hierárquicos.
Claudio Cesar Lucca	Modelo de Controle Orçamentário um Estudo de Caso sobre Implantação do Orçamento Matricial	Visamos com esta monografia aperfeiçoar a prática atual de planejamento orçamentário utilizada nas empresas, por meio da utilização de indicadores de desempenho que permitam a identificação de lacunas e melhores práticas entre as diversas áreas, viabilizando a definição de metas de redução de gastos e capital de giro operacional.	Observamos neste estudo de caso que com a implantação do OM houve uma sensível melhora na qualidade e credibilidade dos dados e informações geradas pela contabilidade. Ainda por necessidade foi implantado um de calendário anual com reuniões de controle, gerando disciplina e comprometimento dos gestores e gerentes em relação aos resultados da empresa. O projeto proporcionou grandioso aprendizado aos gestores de pacote. Estes tomaram intimidade com os dados contábeis e resultados da empresa, desenvolveram capacidade analítica e apuraram suas habilidades de negociação com fornecedores, pares e superiores.
Jaqueline Dalpaz Graziele Ninbla Scussiato Trentin	O Orçamento Matricial: Controle Gerencial de Gastos Fixos	A pesquisa esteve focada em descrever a aplicabilidade do orçamento matricial como ferramenta de controle de gastos fixos.	Entre os resultados obtidos, ficou evidenciado que todas as empresas entrevistadas apontaram o fator humano como ponto principal para o sucesso da implantação do orçamento matricial. Todas as empresas entrevistadas afirmaram que após a implantação do orçamento matricial houve melhorias no relacionamento da controladoria com as demais áreas da empresa, como a melhoria no controle dos gastos fixos e a sua redução.

continua

continuação

Autores	Título do Artigo	Objetivo	Conclusões
Marcos Fabrício VOLTZ Paulo SCHMIDT José Luiz DOS SANTOS	Orçamen- to Base Zero e Orçamen- to Matricial: Vanta- gens e Desvanta gens de sua Utilização	Esse estudo objetivou apresentar algumas vantagens e desvantagens no controle orçamentário com a utilização dos modelos de Orçamento Base Zero e de Orçamento Matricial.	Apresentaram-se as principais vantagens e desvantagens da utilização de cada modelo, com destaque para a possibilidade de melhor controle dos gastos como principal vantagem e complexidade de implantação como desvantagens de ambos os modelos. O estudo demonstrou que as vantagens associadas aos modelos suplantam as desvantagens, caracterizando que são ferramentas importantes para a gestão e controle orçamentário das empresas.
Carlos Eduardo de Oliveira Francieli Daiane Ramos Davy Antônio da Silva Thiago Alberto dos Reis Prado	Um Estudo Acerca do Planeja- mento Orçamen- tário e Gerencia mento Matricial de Despesas (GMD) em Empresa Industrial do Ramo Alimentí- cio.	O presente artigo apresenta o estudo em uma empresa alimentícia localizada em Itumbiara/GO, que teve como objetivo verificar a utilização do orçamento, especificamente o Gerenciamento Matricial de Despesas (GMD).	Como principais resultados obteve-se que o orçamento é uma ferramenta de apoio para direcionar o controle da empresa e auxiliar no fluxo de caixa, fornece informações detalhadas relativas a recursos necessários para se realizarem os fins desejados, apresenta as reais necessidades da empresa contribuindo para os gestores avaliarem a aplicação dos recursos, cria a prática interrogativa em lugar de assumir práticas decorrentes do passado e identifica perdas ou engessamento de recursos que não são prioridade. O GMD é uma ferramenta flexível que permite criação de parâmetros para as contas de caráter variáveis.

continua

conclusão

Título do Artigo	Objetivo	Conclusões
Uma Análise das Características da Aplicação do Orçamento Matricial como uma Ferramenta Gerencial : Estudos de Casos	O objetivo da pesquisa, cujos resultados são apresentados neste trabalho foi analisar, a partir da literatura e de estudos de casos, as características da utilização do orçamento matricial como uma ferramenta de controle. Nesse sentido, foram propostos os seguintes objetivos específicos para a pesquisa: (a) realizar uma pesquisa na literatura nacional e internacional sobre o tema estudado; (b) analisar as convergências e as divergências do orçamento matricial nas empresas estudadas em relação à teoria; (c) identificar os benefícios e as limitações da aplicação do orçamento matricial nos casos estudados; e (d) propor alternativas para atenuar/suprimir as limitações identificadas.	Após a comparação da teoria e da prática na utilização do orçamento matricial como ferramenta de controle, concluiu-se que as características desse tipo de orçamento pontadas na literatura estão em consonância com os resultados obtidos na pesquisa realizada nas empresas. Ressalta-se que vários benefícios provenientes da utilização do orçamento matricial foram relatados pelas duas empresas, em especial: a redução do custo e o compromisso inculido nas pessoas. Todavia, algumas limitações quanto ao uso do orçamento matricial puderam ser identificadas, tal como o comportamento disfuncional e a falta de integração de alguns setores. Não obstante, em termos gerais, concluiu-se que o orçamento matricial é uma ferramenta de gestão que, se bem aplicada e acompanhada, pode propiciar a empresa mais competitividade no mercado.
Orçamento Base Zero Alinhado ao Orçamento Matricial e Aplicação em uma Cooperativa da Área de Saúde	O presente artigo tem por objetivo utilizar o orçamento base zero alinhado ao orçamento matricial para análise, controle das receitas e redução de custos e despesas de organizações da área da saúde.	A aplicação da “metodologia de orçamento base zero alinhado ao orçamento matricial”, em uma empresa da área de saúde, permitiu identificar vantagens, desvantagens e informações de maior qualidade, que auxiliam os gestores no processo de tomada de decisão a melhor dimensionar receitas e gastos à realidade de mercado, garantindo resultados lucrativos na empresa.

Fonte: produção própria, 2021

Como se pode verificar com base no quadro supra, a maioria dos artigos estudou a utilização do Gerenciamento Matricial de Despesa como ferramenta de apoio ao planejamento e controle dos gastos fixos de uma organização/empresa bem

como o impacto da implantação dessa metodologia na mudança da estrutura de gestão e atividades operacionais da empresa.

Neste sentido, a pesquisa em tela visa contribuir com a temática analisada, haja vista que busca oportunidades de redução de gastos de maneira justa e criteriosa, com o fito de gerar uma boa aplicabilidade do recurso público e, por consequência, uma correta alocação dos recursos para garantir a qualidade do atendimento e a saúde financeira das OSS.

4. METODOLOGIA

O trabalho está estruturado em quatro etapas. A primeira buscou-se, através de análise da literatura, identificar modelos de GMD já aplicados em outros cenários, bem como sustentação teórica do ganho no uso da ferramenta. Na etapa seguinte, apresentou-se a proposta de aplicação da metodologia de GMD para as unidades de saúde geridas por OSS do Estado de Pernambuco, explanando as fases e os passos que devem ser seguidos para aplicação da metodologia.

A terceira etapa trata-se da aplicação de um questionário semiestruturado aos responsáveis pela tomada de decisão da Secretaria Estadual de Saúde, Gestores das Organizações Sociais de Saúde e Gestores das Unidades de Saúde geridas por OSS com vistas a avaliar a viabilidade de aplicação da metodologia proposta, através de um formulário, conforme roteiro disposto no Apêndice A. O questionário foi aplicado através da plataforma do google e ficou disponível aos entrevistados no período de 23/03/21 a 08/09/21. Em 16/09/21, foi realizada a coleta de dados e análise da percepção dos usuários quanto ao modelo proposto.

Na quarta e última etapa são apresentadas as conclusões do estudo, baseado na análise da literatura, na metodologia proposta e nas respostas do questionário aplicado. Ao final deste trabalho também se apresenta um modelo proposto para formulação de portaria para implantação da metodologia. (Apêndice B).

5. ADAPTAÇÃO DOS MODELOS GMD ESTUDADOS ÀS OSS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

5.1. BREVE HISTÓRICO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Nesse trabalho, o modelo de GMD está sendo sugerido para as Unidades de Saúde do Estado de Pernambuco, que são geridas por Organização Social de Saúde, com a finalidade de: a) desenhar um processo eficiente para a elaboração e controle do orçamento que perpetue ciclos de melhorias; b) identificar oportunidades de reduzir desperdícios e melhorar a aplicabilidade do recurso público envolvido, com base em definição de metas, *benchmarks* e na aplicação de melhores práticas; c) implementar mecanismo de acompanhamento e controle de execução orçamentária.

Para um melhor entendimento sobre o tema será conceituado o termo Contrato de Gestão e as normas que embasam essa forma de atividade no Estado de Pernambuco.

As Unidades de Saúde, geridas pela Organização Social de Saúde, são contratualizadas através de Contratos de Gestão, instrumentos utilizados pelo poder público com a finalidade de alcançar eficiência nas atividades públicas não exclusivas, fomentando assim, uma maior parceria entre o Estado e a Sociedade baseada em resultados, ou seja, o Estado continua financiando as atividades públicas de saúde e as OSS qualificadas para tal absorvem o gerenciamento dessas atividades sendo responsáveis pelos resultados pactuados mediante contrato de gestão.

No Estado de Pernambuco, esse tipo de gerenciamento é regido pela Lei 15.210/2013, a qual define Contrato de Gestão em seu artigo 6º como um acordo que visa o estímulo a parcerias entre as partes para fomento e execução de atividades na área de saúde, bem como, estabelece no seu parágrafo único a Secretaria Estadual de Saúde como órgão supervisor dos referidos contratos:

(...)

Art. 6º Para os efeitos desta Lei considera-se contrato de gestão o acordo firmado entre o Estado de Pernambuco, por intermédio da Secretaria de Saúde, e a OSS, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades na área da saúde.

Parágrafo único. A Secretaria de Saúde será o órgão supervisor da execução do contrato de gestão, com as atribuições definidas nesta Lei e no seu regulamento. (grifos nossos)

(...)

Na citada Lei e no Contrato de Gestão são apresentadas as regras básicas para a formação dessa parceria, dentre elas, como deve ser o Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão:

Na Lei nº 15.210/2013:

(...)

Art. 14. A OSS deverá apresentar:

*I - mensalmente, **prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados**, com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela Administração;*

II - trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo Poder Público, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

III - ao término de cada exercício financeiro, prestação de contas anual, contendo, em especial, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

§ 1º Os documentos exigidos pela legislação pertinente, inclusive os comprovantes da aplicação dos recursos públicos pela OSS, devem ser mantidos em arquivo, em boa ordem, na Secretaria de Saúde, à disposição da unidade de controle interno e do Tribunal de Contas do Estado, pelo prazo de cinco anos, contado da aprovação das contas.

§ 2º A prestação de contas anual será apresentada ao órgão supervisor e ao Tribunal de Contas do Estado.

*§ 3º A OSS deve publicar a prestação de contas anual no Diário Oficial do Estado, conforme modelo simplificado definido em regulamento, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico. **(grifo nosso)***

(...)

No Contrato de Gestão:

(...)

Da Prestação de Contas

A Prestação de Contas, a ser apresentada mensalmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas como os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados, nos moldes estabelecidos pela CONTRATANTE.

(...)

Nesse formato, os “moldes” estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, conforme contrato, apresentam-se no Manual de Prestação de Contas – OSS, onde são estabelecidos os critérios para o encaminhamento das informações de forma física e o preenchimento das planilhas eletrônicas, de modo a disciplinar e organizar o acompanhamento contábil-financeiro das ações desenvolvidas pela Organização Social de Saúde para atingir os resultados pactuados. Salienta-se que este manual se restringe à prestação de contas financeira e não alcança a prestação de contas de

resultado (atingimento de metas). Segue trecho do manual sobre o acompanhamento e fiscalização:

(...)

*Para o acompanhamento, avaliação e fiscalização do Contrato de Gestão foi instituída a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão no qual, entre suas atribuições, está a **incumbência do recebimento e análise dos relatórios gerenciais e financeiros mensais emitidos pela contratada.***

*Para alcançar este objetivo fora instituído, pela Controladoria Geral do Estado, **procedimentos para execução do controle primário**, que foram estabelecidos pela Secretaria de Saúde **com a implantação desse novo Manual de Prestação de Contas**, que é a versão aprimorada do Manual de Orientação versão (2.0), com inclusão de novos relatórios e procedimentos entendidos como imprescindíveis para o acompanhamento e avaliação dos gastos realizados pela Organização Social de Saúde (OSS), bem como para análise dos possíveis déficit das unidades e, conseqüente, emissão da Declaração de Regularidade pela Controladoria. **(grifos nossos)***

(...)

Ainda de acordo com o manual, as Prestações de Contas das Unidades devem ser entregues na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco – SES/PE até o 5º (quinto) dia do segundo mês subsequente ao mês de competência das informações, devendo-se prorrogar-se para o 1º dia útil subsequente, caso o 5º dia não seja útil; e nela deve conter as informações das receitas e despesas efetivamente realizadas, conforme modelo apresentado nos quadros abaixo:

QUADRO 5 – Modelo da Planilha Contábil Financeira – Parte da Receita

	GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA EXECUTIVA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS DIRETORIA GERAL DE FINANÇAS DEMONSTRATIVO DE RESULTADO CONTÁBIL - FINANCEIRO MENSAL	Janeiro/2020 - Versão 4.0 - Revisão 08 - V4	
		MÊS/ANO COMPETÊNCIA	ANO CONTRATO
			1
Prestação_de_Contas_UNIDADE	RESPONSÁVEL PELA UNIDADE	ISENTO PIS:	S/M
		CNPJ	
		OSS - GESTORA	
DESCRIÇÃO		Data Início CG	
RECEITAS OPERACIONAIS		VALOR	
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)			
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)			
Repasse Contrato de Gestão ENSINO E PESQUISA			
Plano de Investimento Autorizado pela SES			
Repasse Programas Especiais			
Receita - Manutenção da Administração Central da OSS		R\$	-
(-) Desconto			
(-) Desconto Despesas Não Acatadas (Exclusivo Prestação_de_Contas_OSS)			0,00
TOTAL DE REPASSES		R\$	-
Rendimento de Aplicações Financeiras			
Rendimento de Aplicações Financeiras do Recurso de Plano de Investimento Autorizado pela SES			
Reembolso de Despesas			
Obtenção de Recursos Externos a SES			
Demais Receitas (Convênios)			
Outras Receitas			
TOTAL OUTRAS RECEITAS		R\$	-
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS		R\$	-

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (2021)

QUADRO 6 – Modelo da Planilha Contábil Financeira - Parte da Despesa de Pessoal

DESPESAS OPERACIONAIS	VALOR	
1. Pessoal	R\$	10.000,00
1.1. Ordenados (Não inclui férias, 13º e Rescisão)	R\$	10.000,00
1.1.1. Assistência Médica	R\$	10.000,00
1.1.1.1. Médicos	R\$	10.000,00
1.1.1.2. Outros profissionais de saúde	R\$	-
1.1.2. Assistência Odontológica	R\$	-
1.1.3. Administrativo	R\$	-
1.2. FGTS	R\$	-
1.3. PIS		
1.4. Benefícios	R\$	-
1.5. Despesas com Provisões (Férias + 13º + Rescisões)	R\$	-
1.5.1. Total Férias	R\$	-
1.5.1.2. Proventos Férias	R\$	-
1.5.1.2. FGTS s/ Férias	R\$	-
1.5.1.3. PIS s/ Férias		
1.5.2. Total 13º Salário	R\$	-
1.5.2.1. Proventos 13º Salário	R\$	-
1.5.2.2. FGTS s/ 13º Salário	R\$	-
1.5.2.3. PIS s/ 13º Salário		
1.5.3. Rescisões	R\$	-
1.5.3.1. Proventos Rescisões	R\$	-
1.5.3.2. FGTS s/ Rescisões	R\$	-
1.5.3.3. PIS s/ Rescisões		
1.5.3.4. GRFF s/ Rescisões	R\$	-

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (2021)

QUADRO 7 – Modelo da Planilha Contábil Financeira - Parte da Despesa de Insumo e Material

2. Insumos Assistenciais	R\$	-
2.1. Materiais Descartáveis/Materiais de Penso		
2.2. Medicamentos		
2.3. Dietas Industrializadas		
2.4. Gases Medicinais		
2.5. OPME (Orteses, Próteses e Materiais Especiais)		
2.6. Material de uso odontológico		
2.7. Material laboratorial		
2.8. Outras Despesas com Insumos Assistenciais		
3. Materiais/Consumos Diversos	R\$	-
3.1. Material de Higienezação e Limpeza		
3.2. Material/Gêneros Alimentícios		
3.3. Material Expediente		
3.4. Combustível		
3.5. GLP		
3.6. Material de Manutenção	R\$	-
3.6.1. Manutenção de Bem Imóvel		
3.6.2. Manutenção de Bem Móvel	R\$	-
3.6.2.1. Suprimentos de Informática		
3.6.2.2. Manutenção de Veículos	R\$	-
3.6.2.2.1. Lubrificantes Veiculares		
3.6.2.2.2. Outros Materiais de Manutenção de Veículos		
3.6.2.3. Equipamento Médico-Hospitalar		
3.6.2.4. Outros Materiais de Manutenção de Bem Móvel		
3.7. Tecidos, Fardamentos e EPI		
3.8. Outras Despesas com Materiais Diversos		

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (2021)

QUADRO 8 – Modelo da Planilha Contábil Financeira - Parte da Despesa com Prestação de Serviço

4. Seguros/Tributos/Despesas Bancárias	R\$	-
4.1. Seguros (Imóvel e veículos)	R\$	-
4.2. Tributos (Taxas e Contribuições)	R\$	-
4.2.1. Taxas	R\$	-
4.2.2. Contribuições	R\$	-
4.3. Despesas Bancárias (Taxa de Manutenção/Tarifas)	R\$	-
4.3.1. Taxa de Manutenção de Conta	R\$	-
4.3.2. Tarifas	R\$	-
5. Gerais	R\$	-
5.1. Telefonia/Internet	R\$	-
5.1.1. Telefonia Móvel	R\$	-
5.1.2. Telefonia Fixa/Internet	R\$	-
5.2. Água	R\$	-
5.3. Energia Elétrica	R\$	-
5.4. Aluguéis/Locações	R\$	-
5.4.1. Locação de Imóvel (Pessoa Física)	R\$	-
5.4.2. Locação de Imóvel (Pessoa Jurídica)	R\$	-
5.4.3. Locação de Máquinas e Equipamentos (Pessoa Jurídica)	R\$	-
5.4.4. Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares (Pessoa Jurídica)	R\$	-
5.4.5. Locação de Veículos Automotores (Pessoa Jurídica) (Exceto Ambulância)	R\$	-
5.5. Serviço Gráficos, de Encadernação e de Emolduração	R\$	-
5.6. Serviços Judiciais e Cartoriais	R\$	-
5.7. Outras Despesas Gerais	R\$	-
5.7.1. Outras Despesas Gerais (Pessoa Física)	R\$	-
5.7.2. Outras Despesas Gerais (Pessoa Jurídica)	R\$	-
6. Serviços Terceirizados/Contratos de Prestação de Serviços	R\$	-
6.1. Assistência Médica	R\$	-
6.1.1. Pessoa Jurídica	R\$	-
6.1.1.1. Médicos	R\$	-
6.1.1.2. Outros profissionais de saúde	R\$	-
6.1.1.3. Laboratório	R\$	-
6.1.1.4. Alimentação/Dietas	R\$	-
6.1.1.5. Locação de Ambulâncias	R\$	-
6.1.1.6. Outras Pessoas Jurídicas	R\$	-
6.1.2. Pessoa Física	R\$	-
6.1.2.1. Médicos	R\$	-
6.1.2.2. Outros profissionais de saúde	R\$	-
6.1.2.3. Farmacêutico	R\$	-
6.1.3. Cooperativas	R\$	-
6.1.3.1. Médicos	R\$	-
6.1.3.2. Outros profissionais de saúde	R\$	-
6.2. Assistência Odontológica	R\$	-
6.2.1. Pessoa Jurídica	R\$	-
6.2.2. Pessoa Física	R\$	-
6.2.3. Cooperativas	R\$	-
6.3. Administrativos	R\$	-
6.3.1. Pessoa Jurídica	R\$	-
6.3.1.1. Serviços Domésticos	R\$	-
6.3.1.1.1. Lavanderia	R\$	-
6.3.1.1.2. Serviços de Cozinha e Copeira	R\$	-
6.3.1.1.3. Outros Serviços Domésticos	R\$	-
6.3.1.2. Coleta de Lixo Hospitalar	R\$	-
6.3.1.3. Manutenção/Aluguel/Uso de Sistemas ou Softwares	R\$	-
6.3.1.4. Vigilância	R\$	-
6.3.1.5. Consultorias e Treinamentos	R\$	-
6.3.1.6. Serviços Técnicos Profissionais	R\$	-
6.3.1.7. Dedetização	R\$	-
6.3.1.8. Limpeza	R\$	-
6.3.1.9. Outras Pessoas Jurídicas	R\$	-
6.3.2. Pessoa Física	R\$	-
6.3.2.1. Técnico Profissional (Nível Superior)	R\$	-
6.3.2.2. Apoio Administrativo, Técnico e Operacional	R\$	-
6.3.2.3. Outros Serviços	R\$	-
7. Manutenção	R\$	-
7.1. Manutenção (Pessoa Física)	R\$	-
7.1.1. Reparo e Manutenção de Equipamentos	R\$	-
7.1.1.1. Equipamentos Médico-Hospitalar	R\$	-
7.1.1.2. Equipamentos de Informática	R\$	-
7.1.1.3. Outros Reparos e Manutenção de Equipamentos	R\$	-
7.1.2. Reparo e Manutenção de Bens Móveis de Outras Naturezas	R\$	-
7.1.3. Reparo e Manutenção de Bens Imóveis	R\$	-
7.2. Manutenção (Pessoa Jurídica)	R\$	-
7.2.1. Reparo e Manutenção de Máquinas e Equipamentos	R\$	-
7.2.1.1. Equipamentos Médico-Hospitalar	R\$	-
7.2.1.2. Equipamentos de Informática	R\$	-
7.2.1.3. Engenharia Clínica	R\$	-
7.2.1.4. Outros Reparos e Manutenção de Máquinas e Equipamentos	R\$	-
7.2.2. Reparo e Manutenção de Bens Imóveis	R\$	-
7.2.3. Reparo e Manutenção de Veículos	R\$	-
7.2.4. Reparo e Manutenção de Bens Móveis de Outras Naturezas	R\$	-
8. Investimentos autorizados pela SES	R\$	-
8.1. Equipamentos		
8.2. Móveis e Utensílios		
8.3. Obras e Construções	R\$	-
8.4. Outras despesas Investimentos		

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (2021)

Ressalta-se ainda que, para cada item da Planilha, a Unidade deve apresentar os devidos documentos comprobatórios das receitas e despesas informadas.

Essa Prestações de Contas também deve seguir as determinações da Resolução nº 58/2019 do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco - TCE/PE, e suas alterações, que foi publicada com o intuito de dar transparência aos recursos públicos geridos pelas OSS, conforme art. 1º abaixo:

(...)

Art. 1º Em observância ao dever de transparência dos recursos públicos, os seguintes documentos e informações devem ser disponibilizados nos sítios oficiais dos órgãos ou entidades supervisoras dos contratos de gestão firmados com Organizações Sociais de Saúde – OSS e nos Portais de Transparência do Poder Executivo, organizados por unidade de saúde e atualizados mensalmente.

(...)

Com o intuito de manter o equilíbrio do contrato de gestão, foram previstas as possibilidades de renegociação anual do valor contratual, comprovada a variação dos custos da unidade, de reequilíbrio econômico-financeiro em situações imprevisíveis, bem como de repactuação de metas para atendimento da necessidade de incluir, excluir ao permutar serviços ou quantitativos, conforme necessidade da Administração Pública, observe na lei 15.210/2013:

(...)

Art. 10. São cláusulas essenciais do contrato de gestão:

*XI - a **possibilidade de repactuação das metas** ou das atividades contratadas, a qualquer tempo, para sua adequação às necessidades da Administração, mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros de repasse ou a suplementação de verbas;*

*XII - a **possibilidade de renegociação anual** do valor contratual repassado, desde que documentalmente comprovada a variação efetiva dos custos de produção e dos insumos; (Redação alterada pelo art. 1º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.)*

*XIII - o direito ao **reequilíbrio econômico-financeiro do contrato** em situações imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadoras ou impeditivas da execução do ajustado; (**grifos nossos**)*

(...)

A atividade de composição de custos, empregada pela Secretaria, para realização das renegociações anuais é realizada utilizando a previsibilidade de índices de reajustes padrão de mercado, como: o dissídio das categorias profissionais para despesas de pessoal, o Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo - IPCA para os itens de estoque e prestação de serviço. Para repactuação de metas e abertura de

serviços é utilizada a média dos gastos em Unidades geridas por OSS com perfis similares.

Assim, entende-se que por meio desta forma de prestação de contas, não se consegue obter de fato quanto custa o serviço, e sim qual a média que as Unidades de “perfis similares” estão gastando para prestar o serviço.

Com a utilização do GMD, tem-se um conhecimento mais aprofundado dos custos das Unidades, bem como de seus processos, o que torna possível os estudos de custos trazerem uma informação mais fidedigna e real.

Com o propósito de realizar um controle na questão orçamentária, o legislador criou uma condição de vincular o pagamento de déficit orçamentário (quando o gasto realizado é maior que o valor recebido definido em contrato) à declaração de sua regularidade pela Secretaria da Controladoria Geral do Estado – SCGE/PE, bem como prévia análise de regularidade jurídico formal pela Procuradoria Geral do Estado, segundo a lei 15.210/2013:

(...)

*Art. 12. **Eventuais prejuízos suportados pela contratada em razão de déficit orçamentário** poderão ser ressarcidos pela Administração mediante Termo de Ressarcimento, após apuração em processo administrativo específico, ficando **o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Secretaria da Controladoria Geral do Estado e à análise prévia da regularidade jurídico formal pela Procuradoria Geral do Estado.** (Redação alterada pelo art. 1º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017) **(grifos nossos)***

(...)

No entanto, se percebe um controle realizado a posterior, ou seja, após o recurso já ter sido gasto, e é com o intuito de melhorar o controle do recurso, que esse trabalho vem propor a realização de um controle prévio nos gastos realizados pela Unidade, através do Gerenciamento Matricial de Despesa – GMD.

Nesse sentido, a Secretaria Estadual de Saúde e as OSS terão a oportunidade de realizar o controle desde o momento do planejamento até a avaliação final do gasto, propiciando a redução de desperdícios e a melhoria da aplicabilidade do recurso público envolvido, bem como, a atualização dos valores de repasses dos contratos de gestão de forma tempestiva e assertiva.

Diante dos fatos apresentados acima, segue um quadro resumo das expectativas quanto à implantação do GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS:

QUADRO 9 - Perspectiva de utilização do GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS

Situação Atual	Perspectiva de melhoria com a aplicação do GMD
Controle Posterior;	Controle prévio;
Análise superficial de custo de cada unidade;	Análise profunda dos custos de cada unidade;
Retrabalho em processos das Organizações;	Conhecimento e melhorias dos processos da Entidade;
Identificação de necessidade de reajustes nos contratos de Gestão apenas após identificação de déficit.	Evitar retrabalho nos processos;
	Identificação Prévia de necessidade de reajustes contratuais fundamentados;
	Maior comprometimento dos Gestores;
	Redução de custos;
	Melhor aplicação do recurso público.

Fonte: produção própria (2021)

Para que os ganhos obtidos no primeiro ciclo do projeto se disseminem na organização, é indispensável compreender que: a) a implantação do GMD não deve ser conduzida como um projeto de redução de despesa, apesar dos excelentes resultados no primeiro ano nesse sentido; b) é um processo e deve ser continuamente avaliado, repensado e adaptado aos objetivos da organização; e c) a promoção de ciclos de melhoria contínua é imprescindível para obtenção de ganhos sustentáveis no médio e longo prazo.

5.2. SUGESTÕES COMO OS PRIMEIROS PASSOS PARA IMPLANTAR O GMD NAS UNIDADES GERIDAS POR OSS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Preliminarmente, faz-se necessário, a publicação de uma portaria emitida pelo Secretário de Saúde, visto que a SES é a responsável pelo acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

Nessa portaria deve-se instituir a metodologia do GMD para utilização pelas OSS, estabelecer os atores envolvidos nos processos e seus papéis/competências, definir as atividades a serem realizadas e fixar as fórmulas para apuração das metas estipuladas.

Ao final deste trabalho, apresenta-se o modelo proposto para formulação da portaria (Apêndice B), que utilizou como base o Decreto nº 39.431/13 do Governo do Estado de Pernambuco, o Boletim nº 40/2013 da SCGE/PE e a Instrução Normativa nº 03/2017 da Secretaria de Estado de Gestão do Mato Grosso.

Com o GMD instituído, o segundo momento será as etapas de Implantação da metodologia nas Unidades geridas por OSS do Estado de Pernambuco. Esses passos foram destacados no tópico 3.3.3 apresentados em cinco etapas que foram adaptadas ao ciclo PDCA.

Na fase de planejamento (*Plan*) são realizadas as quatro primeiras etapas, nas fases de execução (*Do*), de verificação (*Check*) e de agir (*Action*) é realizada a quinta etapa, quando acontecerão a execução das despesas, os acompanhamentos dos desempenhos das entidades e as ações de correção das anomalias.

A seguir as etapas serão descritas de forma adaptada ao modelo de Contratação realizado por contrato de gestão.

FIGURA 5 - Ciclo PDCA



Fonte: imagem adaptada de <https://blog.nxfacil.com.br/ciclo-pdca-entenda-a-ferramenta/>

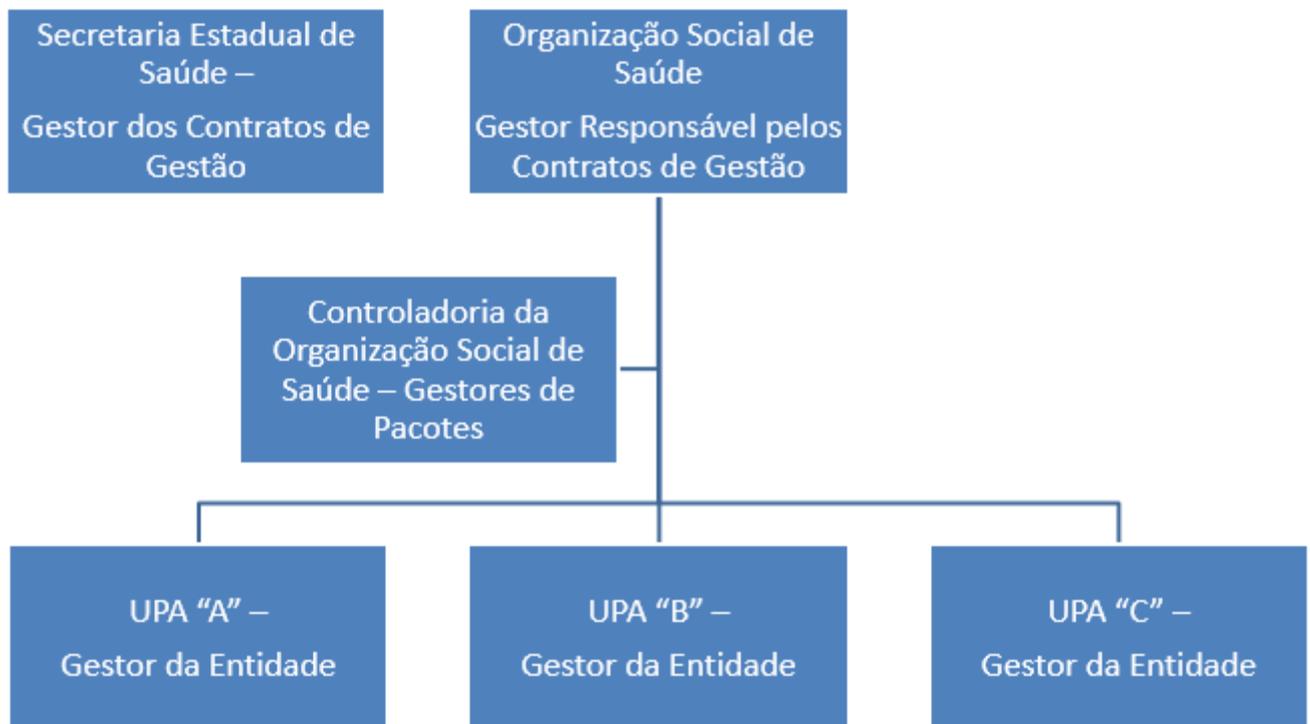
5.2.1. Fase de Planejamento (*Plan*)

1ª etapa: Preparação da base orçamentária – é a fase na qual são determinados e nomeados os gestores de pacotes e de entidades. Nessa mesma etapa, ainda se define a estrutura da matriz das despesas, extraindo os dados do sistema contábil, e se criam os pacotes de gastos.

O Organograma proposto para execução do GMD foi criado com a intenção de demonstrar quem serão os gestores de pacotes e de entidades, institucionalmente. Como pode-se observar na figura 6 a seguir, a Secretaria de Saúde não se apresenta em linha de hierarquia, visto ser órgão de acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão.

Neste sentido, o gestor da Organização Social de Saúde é o destinatário do recurso para realização do gerenciamento das atividades, que junto ao seu órgão de assessoria conta com a Controladoria, a qual, nesse caso, funcionará como gestora dos pacotes e as Unidades de Saúde, como gestoras dos centros de custos as quais realizam a execução das despesas.

FIGURA 6 - Organograma proposto para execução do GMD nas OSS



Fonte: produção própria (2021)

Observa-se nesse formato que os gestores de entidades (gestores das Unidades) e os gestores de pacotes (Controladoria) ficam subordinados diretamente ao gestor responsável pelos Contratos de Gestão junto à Secretaria de Saúde (gestor da OSS).

Como citado anteriormente, é também nessa etapa que se define a estrutura da matriz das despesas, extraíndo os dados do sistema contábil e são criados os pacotes de gastos. A seguir, apresenta-se um quadro sugestivo dos pacotes que poderão ser trabalhados, com identificação das variáveis orçamentárias e contas contábeis:

QUADRO 10 - Modelo de Matriz para execução do GMD para as OSS

TABELA SUGESTIVA DE PACOTES A SEREM TRABALHADOS		
PACOTES	VARIÁVEIS ORÇAMENTÁRIAS	CONTA CONTÁBIL
1. PESSOAL	ORDENADOS	1.1.1. Assistência Médica
		1.1.1.1. Médicos
		1.1.1.2. Outros profissionais de saúde
		1.1.2. Assistência Odontológica
		1.1.3. Administrativo
	ENCARGOS	1.2. FGTS
		1.3. PIS
	BENEFÍCIOS	1.4.1. Vale Refeição
		1.4.2. Vale Transporte
		1.4.3. Seguro de Vida
		1.4.4. Outros
	DESPESAS PROVISIONÁVEIS	1.5.1 Férias
		1.5.2. 13º Salário
1.5.3. Rescisões		
2. MATERIAL PENSO	MATERIAL PENSO	2.1. Materiais Descartáveis/Materiais de Penso
3. MEDICAMENTO	MEDICAMENTO	2.2. Medicamentos
4. GASES MEDICINAIS	GASES MEDICINAIS	2.4. Gases Medicinais
5. ÓRTESE E PRÓTESE	ÓRTESE E PRÓTESE	2.5. OPME (Orteses, Próteses e Materiais Especiais)
6. INSUMOS ASSISTENCIAIS	MATERIAL ODONTOLÓGICO	2.6. Material de uso odontológico
	MATERIAL LABORATORIAL	2.7. Material laboratorial
	OUTROS INSUMOS ASSISTENCIAIS	2.8. Outras Despesas com Insumos Assistenciais
7. MATERIAIS DIVERSOS	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	3.1. Material de Higienização e Limpeza
	MATERIAL/GÊNEROS ALIMENTÍCIO	3.2. Material/Gêneros Alimentícios
	MATERIAL DE EXPEDIENTE	3.3. Material Expediente
	MATERIAL DIVERSOS	3.5. GLP
		3.7. Tecidos, Fardamentos e EPI
		3.8. Outras Despesas com Materiais Diversos
8. MANUTENÇÃO	MANUTENÇÃO DE BEM	3.6. Material de Manutenção
		3.6.1. Manutenção de Bem Imóvel
		3.6.2.4. Outros Materiais de Manutenção de Bem Móvel
		3.6.2. Manutenção de Bem Móvel
		7.1.2. Reparo e Manutenção de Bens Móveis de Outras Naturezas - PF
		7.1.3. Reparo e Manutenção de Bens Imóveis - PF
		7.2.2. Reparo e Manutenção de Bens Imóveis - PJ
	MANUTENÇÃO DE INFORMÁTICA	7.2.4. Reparo e Manutenção de Bens Móveis de Outras Naturezas -PJ
		3.6.2.1. Suprimentos de Informática
		6.3.1.3. Manutenção/Aluguel/Use de Sistemas ou Softwares
		7.1.1.2. Equipamentos de Informática - PF
	MATERIAL DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	7.2.1.2. Equipamentos de Informática - PJ
		3.6.2.2. Manutenção de Veículos
		3.6.2.2.1. Lubrificantes Veiculares
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	3.6.2.2.2. Outros Materiais de Manutenção de Veículos
7.2.3. Reparo e Manutenção de Veículos - PJ		
3.6.2.3. Equipamento Médico-Hospitalar		
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DIVERSOS	7.1.1.1. Equipamentos Médico-Hospitalar - PF	
	7.2.1.1. Equipamentos Médico-Hospitalar - PJ	
	7.2.1.3. Engenharia Clínica - PJ	
		7.1.1.3. Outros Reparos e Manutenção de Equipamentos - PF
		7.2.1.4. Outros Reparos e Manutenção de Máquinas e Equipamentos - PJ
9. COMBUSTÍVEL	COMBUSTÍVEL	3.4. Combustível

Continua

Conclusão

PACOTES	VARIÁVEIS ORÇAMENTÁRIAS	CONTA CONTÁBIL
10. DESPESAS ADMINISTRATIVAS	SEGUROS, TRIBUTOS E DESPESAS BANCÁRIAS	4.1. Seguros (Imóvel e veículos)
		4.2.1. Taxas
		4.2.2. Contribuições
		4.3.1. Taxa de Manutenção de Conta
		4.3.2. Tarifas
	TELEFONIA E INTERNET	5.1.1. Telefonia Móvel
		5.1.2. Telefonia Fixa/Internet
	SERVIÇOS DIVERSOS	5.5. Serviço Gráficos, de Encadernação e de Emolduração
		5.6. Serviços Judiciais e Cartoriais
		5.7.1. Outras Despesas Gerais (Pessoa Física)
5.7.2. Outras Despesas Gerais (Pessoa Jurídica)		
11. ÁGUA	ÁGUA	5.2. Água
12. ENERGIA ELÉTRICA	ENERGIA ELÉTRICA	5.3. Energia Elétrica
13 ALUGUEL/LOCAÇÃO	ALUGUEL/LOCAÇÃO	5.4.1. Locação de Imóvel (Pessoa Física)
		5.4.2. Locação de Imóvel (Pessoa Jurídica)
		5.4.3. Locação de Máquinas e Equipamentos (Pessoa Jurídica)
		5.4.4. Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares (Pessoa Jurídica)
		5.4.5. Locação de Veículos Automotores (Pessoa Jurídica) (Exceto Ambulância)
14. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - MÉDICOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - MÉDICOS	6.1.1.1. Médicos - PJ
		6.1.2.1. Médicos - PF
		6.1.3.1. Médicos - Cooperativa
15. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - ASSISTÊNCIA A SAÚDE	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	6.1.1.2. Outros profissionais de saúde - PJ
		6.1.2.2. Outros profissionais de saúde - PF
		6.1.3.2. Outros profissionais de saúde - Cooperativa
	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	6.1.2.3. Farmacêutico
		6.2.1. Assistência Odontológica - PJ
		6.2.2. Assistência Odontológica - PF
6.2.3. Assistência Odontológica - Cooperativas		
16. LABORATÓRIO	LABORATÓRIO	6.1.1.3. Laboratório
17. ALIMENTAÇÃO /DIETA	ALIMENTAÇÃO /DIETA	6.1.1.4. Alimentação/Dietas
	DIETA INDUSTRIALIZADA	2.3. Dietas Industrializadas
18. LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	6.1.1.5. Locação de Ambulâncias
19. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DIVERSOS	OUTROS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	6.1.1.6. Outros Serviços terceirizados - PJ
		6.3.1.5. Consultorias e Treinamentos
		6.3.1.6. Serviços Técnicos Profissionais - PJ
		6.3.1.7. Dedetização
		6.3.1.9. Serviços Administrativo - Outras Pessoas Jurídicas
		6.3.2.1. Técnico Profissional (Nível Superior) - PF
		6.3.2.2. Apoio Administrativo, Técnico e Operacional - PF
6.3.2.3. Outros Serviços -PF		
20. LAVANDERIA	LAVANDERIA	6.3.1.1.1. Lavanderia
21. SERVIÇOS DOMÉSTICOS	COPA E COZINHA	6.3.1.1.2. Serviços de Cozinha e Copeira
	OUTROS SERVIÇOS DOMÉSTICOS	6.3.1.1.3. Outros Serviços Domésticos
22. LIXO HOSPITALAR	COLETA DE LIXO HOSPITALAR	6.3.1.2. Coleta de Lixo Hospitalar
23. VIGILÂNCIA	VIGILÂNCIA	6.3.1.4. Vigilância
24. LIMPEZA	LIMPEZA	6.3.1.8. Limpeza

Fonte: produção própria (2021)

2ª etapa: Preparação para a definição preliminar das metas orçamentárias – é a fase em que ocorre a definição dos critérios para orçamentação dos indicadores, parâmetros e *clusters*, bem como se realiza a coleta de dados para definição das metas e treinamento dos gestores previamente definidos.

Nesse momento, a Secretaria de Saúde e o gestor da OSS pactuam os pacotes que serão trabalhados, a SES propõe a meta desejada e o gestor da OSS a apresenta à Controladoria da OSS que por sua vez verificará a viabilidade de atendimento. Cabe ao gestor da OSS esgotar as tratativas para definir o orçamento final junto a SES.

É também nessa etapa que serão realizados os treinamentos e capacitações para a implantação do GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS e pela Secretaria de Saúde. Concomitantemente, essa implantação será acompanhada pelas Controladorias das OSS.

Na fase anterior observa-se que poderão ser trabalhados 24 pacotes de despesas. A implantação do GMD exigirá uma mudança significativa na cultura organizacional, bem como na estrutura administrativa das Unidades de Saúde, das OSS e da SES. Desta feita, recomenda-se contemplar uma quantidade de quatro a seis pacotes a cada ano para o início dos trabalhos, considerando que priorizar todos os pacotes de uma só vez poderia dificultar a execução do projeto. Nesse formato, levaria de quatro a seis anos até que todos os pacotes sejam estudados e tratados sob a óptica do GMD.

Nessa fase também é definida a estrutura geral do orçamento, com a revisão de pacotes, variáveis orçamentárias e contas, entidades (Hospitais, UPAs e UPAsEs), gestores de pacotes e de entidades. Cabe ao Controlador da OSS (gestor de pacotes) gerenciar as regras de negócio para a racional utilização dos recursos pelos gestores de entidades, de forma a estabelecer os padrões de gastos em consonância com os objetivos da organização. O gestor de pacote e o analista de contas são os especialistas das despesas sob sua responsabilidade, bem como pela análise da execução e suas variações em relação às metas definidas.

São analisadas as despesas de cada conta contábil por parte dos gestores de pacotes e definem-se os parâmetros de comparação para o estabelecimento de metas. Estes parâmetros podem ser traduzidos em *KPI's (key performance indicators* ou indicadores chave de performance) ou em perfis de gastos de mesma natureza (clusterização) para a identificação de *benchmarks* internos ou externos, a fim de comparar desempenhos de melhores práticas e identificar oportunidades de melhoria na organização.

3ª etapa: Definição preliminar das metas – é a fase na qual se identifica as oportunidades de redução de custos e se elabora a lista de ações propostas. Nesta etapa deve ser executada, pelos gestores de pacotes, de forma preliminar, a verificação da possibilidade de alcance das metas propostas pela SES (2ª etapa) e a partir disso, definir metas para todos os pacotes a serem trabalhados.

As metas devem ser definidas a partir da estratégia do negócio, cujos objetivos são desdobrados para todos os níveis da organização. Para isso, os indicadores globais desdobram-se em indicadores de preço e consumo, sempre que possível, permitindo a revisão dos impactos em termos de revisão de contratos (preço) e melhorias operacionais (consumo). Ademais, é nessa etapa que o gestor de pacotes apresentará para os gestores das entidades as metas definidas preliminarmente para análise e negociação.

4ª etapa: Negociação e consolidação das metas – é a fase em que acontece a discussão e validação das metas preliminares, através da negociação das metas entre os gestores de pacotes e gestores das entidades com a realização dos ajustes necessários e construção das matrizes de metas consolidadas e elaboração do plano de ação para atingi-las.

Em seguida, o gestor de pacote entrega as matrizes de metas consolidadas para o gestor da OSS que encaminhará à SES. Caso as matrizes de metas se apresentem diferentes da proposta pela SES na 2ª etapa, haverá aprovação ou nova rodada de pactuação junto à SES. Caso as matrizes de metas estejam em conformidade com o outrora proposto, a SES monitorará a execução do GMD.

Nesta 4ª etapa, os modelos de ferramentas sugeridos são a matriz de metas e o plano de ação por pacote/variável orçamentária. A matriz de metas serve para apresentar as metas estabelecidas e a economia esperada referente aos pacotes que serão trabalhados no exercício, tal como exemplificado a seguir:

TABELA 2 - Modelo de Matriz de Metas por Pacotes

UPA Região Metropolitana		MATRIZ DE METAS 2021	
		R\$	
PACOTES	GASTO ANO 2020	META 2021	ECONOMIA ESPERADA
1. PESSOAL	11.748.605,16	9.986.314,39	15%
2. MATERIAL PENSO	924.001,20	739.200,96	20%
3. MEDICAMENTO	355.095,60	312.484,13	12%
4. GASES MEDICINAIS	75.157,20	67.641,48	10%
7. MATERIAIS DIVERSOS	502.216,68	376.662,51	25%

Fonte: produção própria (2021)

O Plano de Ação serve para descrever as estratégias que serão utilizadas para alcançar os objetivos, bem como estipular prazos e responsáveis pelas ações. A seguir, apresenta-se um exemplo ilustrativo:

QUADRO 11 - Plano de Ação por Pacotes/Variáveis Orçamentárias

logomarca da instituição		PLANO DE AÇÃO PREVENTIVO				DATA: 15/04/2021
ENTIDADE UPA REGIÃO METROPOLITANA						
PACOTE:	Materiais Diversos	Responsável (Gestor da Entidade):	Início	Fim	Nº do Plano:	
VARIÁVEL ORÇAMENTÁRIA:	Material de Expediente	José Manoel	01/01/2021	31/12/2021	001/2020	
DESCRIÇÃO DA META DO PACOTE: Reduzir o gasto com Material de Expediente em 15% até 31 de dezembro de 2021.						
Item	Ação	Como?	Setor	Responsável	Prazo	Status
1	Conscientizar os colaboradores do consumo responsável	Incentivando o hábito de realizar impressos de testes em papel de rascunho.	Em todos os setores da Instituição	Gestor de todos os Setores da entidade	30/06/2021	Em Andamento
		Criando em cada setor a central de compartilhamento de materiais de expediente	Almoxarifado	João	01/04/2021	Atrasada
		Preparando material educativo para economia e uso consciente de material de	RH - Setor de Treinamento da Instituição	Gestor do Setor de Treinamento	28/02/2021	Concluída no Prazo
		Divulgação dos materiais educativos dentro da Entidade	Almoxarifado	João	15/03/2021	Concluída no Prazo
2	Gerenciar as compras dos materiais de expediente	Realizando a gestão de materiais, como por exemplo fazendo o cálculo de estoque mínimo	Almoxarifado	João	30/03/2021	Atrasada
3	Revisar as formas de Contratações	Realizando a revisão nas formas de contratação e buscando boas práticas dentro e fora da instituição.	Compras	Gestor de Compras	30/06/2021	A Iniciar

Fonte: produção própria (2021)

5.2.2. Fase de Execução (Do)

5ª etapa: Preparação dos instrumentos de acompanhamento – é a fase na qual se analisa o orçamento, efetuando a comparação do realizado com o planejado, e se definem as ferramentas para a avaliação de desempenho. Para essa etapa, o modelo sugerido de ferramenta é a matriz de resultados que serve para realizar o acompanhamento das metas, conforme exemplo a seguir:

TABELA 3 - Modelo de Matriz de Resultados por Pacotes

UPA Região Metropolitana		MATRIZ DE RESULTADOS		
Data: 15/04/21		Competência: mar/21		
R\$				
PACOTES	META	REALIZADO	%	FAROL
1. PESSOAL	3.328.771,46	3.125.383,53	-6,11%	
2. MATERIAL PENSO	246.400,32	241.472,31	-2,00%	
3. MEDICAMENTO	104.161,38	118.514,81	13,78%	 DESVIO
4. GASES MEDICINAIS	22.547,16	21.645,27	-4,00%	
7. MATERIAIS DIVERSOS	94.165,63	103.846,04	10,28%	 DESVIO

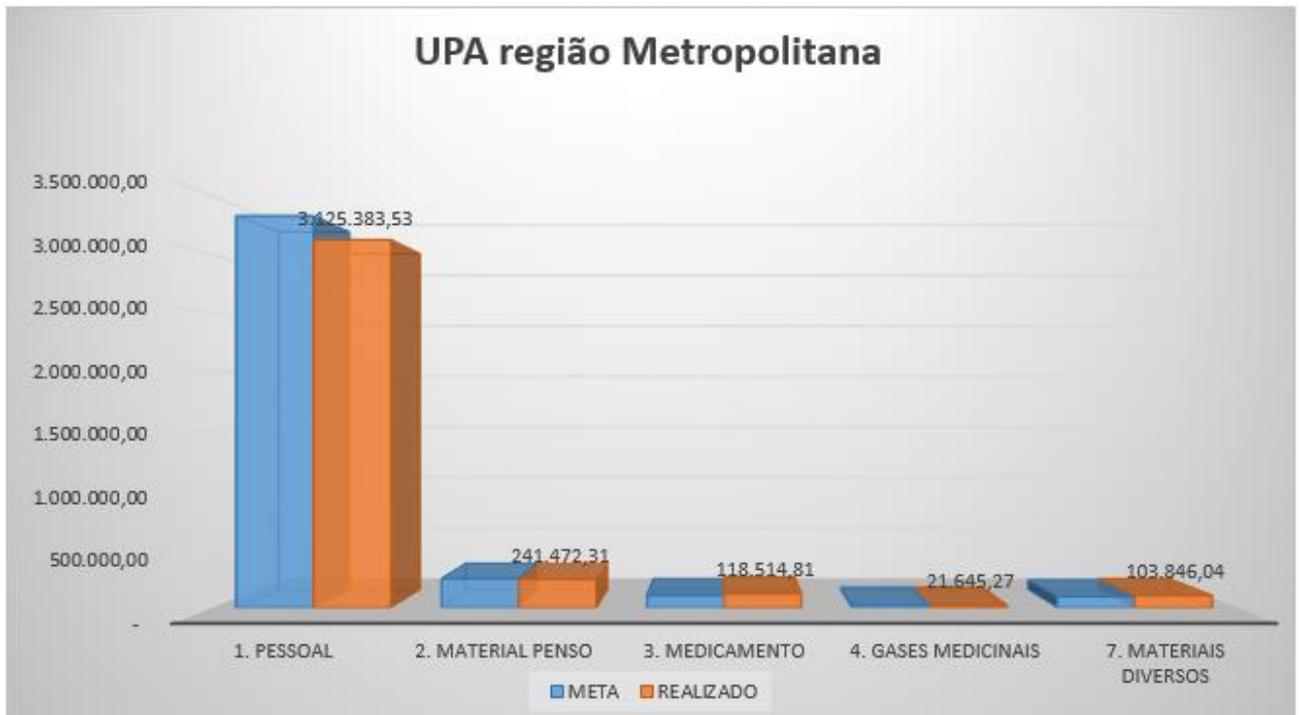
Fonte: produção própria (2021)

5.2.3. Fase de Verificação (Check)

Essa fase é realizada de forma concomitante com a fase da execução, na qual serão utilizados como ferramentas de controle a matriz de resultados e o gráfico de gestão à vista, com o fito de realizar o acompanhamento das metas para identificar possíveis desvios e corrigi-los.

O gráfico de gestão a vista é uma ferramenta de acompanhamento visual onde estão evidenciados os resultados obtidos pela entidade. Estes gráficos devem ser exibidos em locais de fácil visualização das pessoas envolvidas com aquelas entidades ou pacotes. O objetivo deste gráfico é motivar as pessoas envolvidas no processo na realização das metas acordadas, tal como evidenciado a seguir:

GRÁFICO 1 - Modelo de Gestão à Vista



Fonte: produção própria (2021)

5.2.4. Fase de Agir (Act)

Essa é a última fase do ciclo PDCA, e depois de concluída, o ciclo recomeça. Para essa fase o modelo de documento sugerido é o relatório de anomalias, que serve para realizar os devidos ajustes para atender a economia esperada através de ações corretivas. Nesse relatório deve constar os *status* das ações previstas, o valor do desvio e as causas prováveis, com suas devidas ações corretivas e respectivos prazos e responsáveis, tal como no exemplo abaixo

FIGURA 7 - Modelo de Relatório de Anomalia

RELATÓRIO DE ANOMALIA				Data: 15/04/2021		
MÊS:	abr/21	PACOTE:	Material de Expediente			
MÊS DE INÍCIO DO PROJETO:	jan/21	GESTOR DO PACOTE:	Maria Júlia			
ENTIDADE:	UPA Região Metropolitana	META DO PACOTE:	376.662,51			
GESTOR DE ENTIDADE:	JOSÉ MANOEL	DESVIO (%):	10,00%			
DESCRIÇÃO DA META DO PACOTE: Reduzir o gasto com Material de Expediente em 15% até 31 de dezembro de 2021.						
	MÊS	ACUMULADO				
META DO PACOTE (R\$):	31.388,54	94.165,63				
REALIZADO (R\$):	33.540,12	103.846,04				
DESVIO ABSOLUTO (R\$):	2.151,58	9.680,41				
DESVIO (%):	6,85%	10,28%				
AÇÃO PREVISTA						
Concientizar os colaboradores do consumo responsável		REALIZADA	NÃO REALIZADA	EM ANDAMENTO	SUSPensa	
Gerenciar as compras de material de expediente			X			
Revisar as formas de Contratações			X			
VARIÁVEL DO PACOTE						
	DESVIO R\$	CAUSAS PROVÁVEIS	MEDIDAS CORRETIVAS	Início	Fim	RESPONSÁVEL
Material de Expediente	9.680,41	A ação de revisão não foi priorizada pelo gestor de compras.	Priorizar a ação de Revisão das contratações de material de Expediente.	17/05/2021	30/06/2021	Gestor de Compras
		A ação de criação das centrais de compartilhamento de materiais de expediente foi concluída em apenas 20% dos setores das entidades.	Concluir implantação das Centrais de Compartilhamento	16/04/2021	16/05/2021	Gestor do Almoxarifado

Fonte: produção própria (2021)

Vale salientar que todas essas etapas devem ser monitoradas pelo gestor da entidade. O gestor de pacotes, na fase de verificação, fará o monitoramento das metas através das ferramentas e reuniões de monitoramento mensais junto ao gestor da entidade, além de realizar o acompanhamento da elaboração do relatório de anomalia, caso haja, implementando as contribuições necessárias.

As informações de desempenho das unidades deverão ser encaminhadas à Secretaria Estadual de Saúde mensalmente, conforme modelos definidos para acompanhamento do atingimento das metas preestabelecidas. As reuniões de monitoramento entre a SES e a OSS serão realizadas trimestralmente e apresentadas no gráfico de gestão à vista, conforme definido em portaria do Secretário Estadual de Saúde. Nessas reuniões de monitoramento serão verificadas as economias realizadas e as boas práticas realizadas.

De acordo com os resultados obtidos e verificados nos monitoramentos trimestrais, ao longo do exercício financeiro, a SES identificará se haverá a necessidade de redefinição de novas metas e/ou ajuste nos Contratos de Gestão, bem como a definição de novos pacotes a serem trabalhados até o ponto em que o projeto tenha abrangido todos os pacotes.

Por fim, sugere-se a apresentação anual dos resultados alcançados, num evento promovido pela SES onde as Unidades de Saúde geridas por OSS, que lograrem êxito na execução do GMD, serão contempladas com Certificados/Premiações, no intuito de reconhecer os esforços realizados pelos gestores das Unidades e de gerar maior engajamento no projeto por todas elas.

6. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO.

O modelo de Gerenciamento Matricial de Despesa foi apresentado às Organizações Sociais de Saúde - OSS através de um questionário a ser respondido pelas pessoas envolvidas no processo de Contrato de Gestão. Dessa feita, foram selecionados os gestores da SES, das OSS e Unidades de Saúde, bem como os responsáveis pelo setor administrativo-financeiro e os representantes de controle interno. Esse universo foi formado por uma população de 82 profissionais, obtendo-se retorno de 31 deles, cujos perfis estão detalhados no quadro 5 abaixo:

QUADRO 12 – Perfil dos Questionados

Perfil dos Entrevistados	Quant.	%
Gestor de Unidade de Saúde	12	38,7
Diretor Administrativo Financeiro OSS/Unidade	8	25,8
Getor de OSS (Representante do Contrato)	3	9,7
Gestor da SES	3	9,7
Superintendente Financeiro de Prestação de Contas	1	3,2
Resonsável pela Prestação de Contas da OSS	1	3,2
Coordenador Administrativo Fianceiro	1	3,2
Assistente Administrativo Financeiro	1	3,2
Controle Interno OSS/Unidade de Saúde	1	3,2
Total	31	100,0

Fonte: produção própria (2021)

O questionário foi elaborado através da plataforma do Google, utilizando-se o aplicativo *Google Forms*, e foi encaminhado via correio eletrônico e aplicativo de mensagem (*whatsapp*) ao público alvo e ficou à disposição dos entrevistados para apresentarem suas respostas de 23/03/21 a 08/09/21. Com o encerramento do período de recebimento das respostas, contabilizou-se o retorno de 38,75% do universo pesquisado.

O principal objetivo da realização desse questionário foi identificar se, na percepção dos profissionais de gestão das Unidades/OSS e dos gestores da SES, as unidades de saúde possuem alguma forma de controle orçamentário e sistema de custos, assim como, se eles têm conhecimento da metodologia do GMD e quais suas concepções em relação à aplicação desta ferramenta nas Unidades de Saúde geridas por Organização Social.

A princípio, foi questionado se os entrevistados já tinham ouvido falar em GMD, e como resposta, verificou-se que menos da metade (48,4%) destes respondeu que sim.

Adicionalmente, pôde-se observar que 61,3% dos entrevistados identificaram que a unidade de saúde, onde trabalham, utiliza algum método de controle orçamentário. Já em relação à existência de Sistema de Custos, apenas 48,4% citaram que existe, e desses, 18,75% informaram que o Sistema de Custos se encontra em fase de implantação.

Observou-se ainda que todos os respondentes consideram importante para a gestão e para a tomada de decisão as informações relacionadas aos Custos de uma Unidade e, acreditam também, que um sistema de controle orçamentário estruturado ajudaria no atingimento de melhores resultados.

Com o intuito de identificar se, na visão dos questionados, a implantação do GMD seria adequada nas unidades geridas por Organização Social de Saúde, foram realizados questionamentos em função da atuação do GMD na gestão.

Quando perguntados se identificavam no desenvolvimento de seu trabalho, atividades que não agregam valor, como por exemplo, retrabalho, atividades repetitivas ou uso ineficiente de recursos, 90,3% citaram que existe retrabalho nas suas atividades.

Por outro lado, 71% dos respondentes conhecem a estrutura do plano de contas para o controle de gastos relacionados à sua atividade, e com relação a este posicionamento, houve pontuações de que o conhecimento do custo de cada operação auxilia na tomada de decisões, direciona o investimento de recursos, promove a discussão sobre os custos inerentes e sinaliza a necessidade de ajustes de contas em cada setor.

Em seguida, foi apresentada de forma sucinta a teoria do GMD e as funções do núcleo de gestores de pacotes. Acerca dessas temáticas, a totalidade dos questionados relataram que a instituição de um núcleo de gestores de pacotes geraria uma melhoria da utilização do recurso público e apresentaria uma redução de gastos na Unidade.

Verificou-se também que 93,5% dos entrevistados entendem ser interessante a aplicação da metodologia do GMD nas Unidades geridas por Organização Social de Saúde.

Por fim, 87,1% dos entrevistados opinaram pela importância da pactuação de metas financeiras entre o Estado e a OSS, e 90,3% achariam motivador e interessante que o Estado implementasse uma Premiação Anual como forma de reconhecimento das Boas Práticas de Gestão.

Como análise geral das respostas ao questionário alinhado aos seus principais objetivos, foi observado que seria possível e interessante a aplicação da metodologia GMD nas Unidades de Saúde geridas por OSS, no entanto, verificou-se que existem algumas dificuldades a serem superadas tais como: retrabalho identificados nas unidades de saúde, falta de sistema de custos implantado e falta de conhecimento da ferramenta GMD pela maioria dos gestores entrevistados. Dessa forma, a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco teria que investir em Treinamento aos gestores para o conhecimento da metodologia, bem como acompanhamento da implantação do modelo, e por parte da OSS seria necessário a criação de um núcleo de gestão com uma das funções de identificação/melhoria de fluxos para padronização de atividades e acompanhar junto a secretaria a implantação da metodologia nas unidades de saúde por ela gerida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste trabalho foi apresentar uma proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS, com o fito de ajudar na boa alocação dos recursos para garantir a qualidade do atendimento e a saúde financeira das OSS.

Com vistas a atender ao objetivo geral proposto foram definidos três objetivos específicos, sendo o primeiro deles relacionado à análise da bibliografia sobre GMD disponível na literatura brasileira, a identificação dos principais aspectos inerentes ao GMD e o que era necessário para implantação dessa metodologia. Na análise da literatura dos modelos já elaborados e aplicados em outros ambientes, foi observado que a implantação do GMD provocaria uma mudança de cultura nas instituições, no que tange aos aspectos de foco nas pessoas, em treinamentos, em metas propostas e na alocação correta de cada gasto. Importante destacar que não se pode deixar que os gestores se desmotivem. Deve-se deixar sempre à vista os resultados obtidos e gerar o reconhecimento pelos objetivos alcançados. Ainda foi possível identificar a importância de se ter uma Controladoria forte, com seus papéis bem definidos para facilitar a implantação do GMD, como área de apoio e desenvolvimento de estudos e que o acompanhamento por parte do gestor da área é de fundamental importância no gerenciamento matricial de despesa.

O segundo objetivo apoiou-se em apresentar uma proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS do Estado de Pernambuco. Deste modo, foram desenvolvidas as seguintes etapas: a) avaliação das perspectivas de melhorias com a atuação do GMD na utilização dos recursos do contrato de gestão; b) análise da atual planilha utilizada para prestação de contas, e a partir dessa análise, propor os pacotes, as variáveis contábeis e as contas contábeis. c) apresentação de sugestões de diversos instrumentos de controle, a exemplo do modelo de portaria para implantação do GMD, matriz de metas, plano de ação de acompanhamento das atividades, matriz de resultados, gráfico de gestão a vista e relatório de anomalias.

O terceiro objetivo baseou-se em submeter o conceito da metodologia do GMD às alçadas superiores e competentes para validação da utilização da ferramenta pelas

Unidades de Saúde geridas por OSS. Nesse sentido, foi realizada a aplicação de um questionário semiestruturado aos responsáveis pela tomada de decisão da Secretaria Estadual de Saúde, Gestores das Organizações Sociais de Saúde e Gestores das Unidades de Saúde geridas por OSS. Como análise das respostas, observou-se que seria possível e interessante a aplicação da metodologia GMD nas Unidades de Saúde por OSS, no entanto, podem existir algumas dificuldades a serem superadas, como a falta de sistema de custos implantado e a falta de conhecimento da ferramenta GMD pela maioria dos gestores entrevistados.

Conclui-se que, diante do que foi apresentado, muitos são os ganhos associados à utilização do Gerenciamento Matricial de Despesas, demonstrando que essa ferramenta pode contribuir diretamente para o sucesso na melhoria do atendimento de saúde no setor público, visto que o foco do gerenciamento dos custos nesse setor deve ser na qualidade da execução dos serviços prestados à sociedade.

Desta forma, não é suficiente apenas economizar ou evitar desperdícios. Faz-se necessário utilizar melhor os recursos disponíveis, através da gestão do orçamento, melhor conhecimento das despesas, estímulo à equipe no atingimento de metas, redução de gastos através da melhoria de processos e reconhecimento dos funcionários através da meritocracia.

Essa pesquisa limita-se a fazer uma sugestão de proposta de aplicação da metodologia de GMD para as Unidades de Saúde geridas por OSS, bem como verificar a aceitação de utilização da ferramenta pelos possíveis envolvidos. Como sugestão para estudos futuros, entende-se ser de grande importância a análise do impacto da implantação do GMD nas OSS, bem como a verificação da geração de redução dos custos nestas unidades e a melhor aplicabilidade dos recursos públicos.

REFERÊNCIAS

- BARTILOTTI, V.F. **O orçamento matricial e o controle de gastos fixos: estudo de caso de uma empresa de telecomunicações**. Faculdade de Estudos Administrativos – FEAD Minas, Belo Horizonte, 2006;
- CLAAS, M.; Gomes, f.; Carraro, V.; Carraro W.B.W.H. **Gestão matricial de despesas em uma empresa do setor alimentício: impacto informacional percebido pelos envolvidos na implementação**. Revista de Contabilidade, Ciência da Gestão e Fianças, v.4, n.2, pag. 69-92, 2016;
- CALISTRO, J.M.; OLIVEIRA J.A.L. **Custos no setor público: aplicação da contabilidade de custos nos serviços públicos de saúde municipais**. XXII Congresso Brasileiro de Custos – Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 11 a 13 de novembro de 2015;
- CARPINTÉRO, J.N.C. **Custos na área de saúde - considerações teóricas**. VI Congresso Brasileiro de Custos – São Paulo, SP, Brasil, 29 de junho a 2 de julho de 1999;
- CARPINTÉRO, J.N.C.; MARTINEZ, J.W. **Implantação de custos em unidade de saúde – um processo de aprendizagem**. Cruzando Fronteras: Tendências de Contabilidade Directiva para el Siglo XXI, Leon Espanã, Del 4 al 6, Julio 2001;
- CARVALHO, P.T. **O uso do orçamento matricial como uma ferramenta para o planejamento econômico-financeiro e para a melhoria de resultados**. Dissertação de mestrado. PPGEng, UFRGS, Porto Alegre 2012.
- DALLORA, M.E.L.D.V.; FORSTER, A.C. **A importância da gestão de custos em hospitais de ensino - considerações teóricas**. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do hospital das clínicas da FMRP, Ribeirão Preto, p. 135-42, abril-junho 2008.
- DALPAZ, J.; TRENTIN, G.N.S. **O orçamento matricial: controle gerencial de gastos fixos**. Unoesc & Ciência - ACSA, Joaçaba, v. 5, n. 1, p. 87-94, jan./jun. 2014.
- DAMASCENO, R.P. **Proposta de implantação de gestão matricial de despesas em hospitais**. Varginha/MG, 2019;
- DITTERICH, R.G.; MOYSÉS, S.T. **O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(4):615-627, abr, 2012;

- FIGESK, R.A.P. **PDCA como ferramenta no processo organizacional**. Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2009;
- GALVAN, D.; CARRARO, W.B.W.H. **Gestão matricial de despesas estudo de caso em uma indústria de componentes de borracha**. Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. RIGC - Vol. XIV nº 28, Julho-Dezembro 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/318281596>. Acesso em: 18 mar. 2021.
- GONÇALVES, M.A.; ALEMÃO, M.M.; DRUMOND, H.A. **Estudo da utilização da informação de custos como ferramenta de gestão em organização pública: O estudo do IGH Custos**. Perspectivas em Gestão & Conhecimento, v. 3, p. 210–226, 2013;
- GONÇALVES M.A.; FE B.P.; ALEMÃO M.M.; CUNHA Y.F.F.; BRAGA L.C. **O financiamento da saúde e a relevância das informações de custos no setor saúde pública: estudo da base de conhecimento de custos da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG**. XXIII Congresso Brasileiro de Custos – Porto de Galinhas, PE, Brasil, 16 a 18 de novembro de 2016;
- LUCCA, C.C. **Modelo de controle orçamentário um estudo de caso sobre implantação do orçamento matricial**. Universidade Federal do Estado do Paraná, Curitiba, 2004.
- PAULO, V.B. **Implementação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) - Uma análise do planejamento e orçamento do programa**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização de Gestão Pública na Saúde), Departamento de Administração da Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2016;
- MAGALHÃES, A.R.. **Aplicação do orçamento matricial para redução de custos de terceirização em uma empresa**. Dissertação (Mestrado) - Universidade de Taubaté, Taubaté, 2009.
- OLIVEIRA, C.E.; RAMOS, F.D.; SILVA, D.A.; PRADO, T.A.R. **Um estudo acerca do planejamento orçamentário e gerenciamento matricial de despesas (GMD) em empresa industrial do ramo alimentício**. Universidade Federal de Uberlândia (UFU). RIGC-Vol. XIII nº 25, Janeiro-Junho 2015.
- REGONHA, E.; BAUNGARTNER, R.R.; SCARPI M.J. **Análise de custos para clínicas oftalmológicas**. Revista Brasileira Oftalmologia, 2016; 75 (6): 461-9;

SAMPAIO, M.; PETERLI, D.; VALLIM, M.P.B.L.; VALLIM, C.R. **Orçamento base zero alinhado ao orçamento matricial e aplicação em uma cooperativa da área de saúde**. Revista Científica da FAESA, Vitória, ES, v14, n1, p 182-200, 2018.

SANTOS, A.C. **Gerenciamento Matricial de Despesas Aplicado em uma Organização de Saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (MBA em Gestão de Negócios em Saúde), Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos, Porto Alegre, 2014.

SANTOS, L. **Dificuldade na elaboração e acompanhamento do orçamento matricial de despesas em uma empresa do setor alimentício**. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, 2015.

SOUZA, A.A.; CAIRES, N.A.; SANTOS, A.M.; SOUZA, E.A. **Uma análise das características da aplicação do orçamento matricial como uma ferramenta gerencial: estudos de casos**. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/268298362>, Dez 2016. Acesso em: 29 abr. 2021.

STEPHANOU, J. P. S. **A adoção do Gerenciamento Matricial de Despesas na Justiça Federal do Rio Grande do Sul**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

TISOTT, J. B.; TISOTT, P. B.; CRUZ, Márcia R.; NESPOLO, Daniele; DIAS, Deise T.A.; CAMARGO, M.E. **Orçamento matricial como estratégia de gestão de custos: o caso de uma operadora de saúde**. Revista Inteligência. Competitiva, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 45-53, abr./jun. 2013.

VOLTZ, M.F.; SCHMIDT, P.; SANTOS, J.L. **Orçamento base zero e orçamento matricial: vantagens e desvantagens de sua utilização**. Universidade de Maringá. Caderno de Administração - v. 25, n. 1, 2017.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA DISSERTAÇÃO SOBRE GERENCIAMENTO MATRICIAL DE DESPESAS PARA ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE

Este questionário enquadra-se numa investigação no âmbito de uma dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde, realizada na Universidade Federal de Pernambuco, custeado pelo Ministério da Saúde. Os resultados obtidos serão utilizados unicamente para fins académicos, salientando que as respostas dos participantes representam apenas a sua opinião individual, não representando a Entidade à qual está vinculado. O questionário é de carácter confidencial e não existem respostas certas ou erradas, por isso solicitamos que responda de forma espontânea e sincera a todas as questões. A maioria das questões será de múltipla escolha e o participante terá apenas de assinalar a sua opção de resposta. Contudo, caso o respondente deseje, haverá um espaço para que ele registre sua livre opinião sobre o tema analisado. Obrigada pela sua colaboração.

Breve Introdução sobre o Tema

No Brasil, a área de saúde vem sofrendo constantes desafios com relação ao gerenciamento das suas despesas no tocante à garantia das melhores práticas médicas e da satisfação do cliente, com eficiência econômica e sustentabilidade. Sabe-se que em ambiente hospitalar é priorizada a promoção da saúde e prevenção da doença, entretanto, como qualquer empresa, também necessita de ferramentas que planejem e controlem a situação econômica e financeira para a melhor tomada de decisão.

A manutenção do processo médico-assistencial com a qualidade necessária exigida nos contratos de gestão, muitas vezes é incompatível com o cenário econômico do país, visto que essas instituições sobrevivem dos repasses realizados pelo setor público. Este cenário se agrava em função da falta de atualização dos repasses em relação ao processo inflacionário do setor de saúde, o que acaba por produzir uma falta de equilíbrio crescente nas finanças. Deste modo, é importante que haja ferramentas que auxiliem na gestão dos custos e despesas, principalmente as modernas ferramentas de gestão já utilizadas com êxito no setor privado. Nesse contexto, o **Gerenciamento Matricial de Despesas (GMD)** é uma ferramenta que apoia o planejamento e o controle das despesas, auxilia as instituições a envolverem o núcleo gerencial das empresas na busca de oportunidade de redução de gastos, de maneira justa e criteriosa, visando atingir a meta corporativa da organização e potencializa o seu controle e gerenciamento econômico.

PERFIL DO ENTREVISTADO/QUESTIONADO:

Por favor, responda a opção que melhor representa o seu enquadramento funcional:

- Gestor da Secretaria Estadual de Saúde (SES)
- Gestor da Organização Social de Saúde (OSS), responsável pelos Contratos de Gestão
- Gestor de Unidade de Saúde
- Diretor Administrativo/Financeiro OSS/Unidades de Saúde

- Controle Interno SES
- Controle Interno OSS/Unidade de Saúde
- Outros: _____

1. A unidade de saúde em que trabalha já utilizou algum método de elaboração e controle orçamentário, que você tenha conhecimento? Qual?

- Sim
- Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

2. Você já ouviu falar em Gerenciamento Matricial de Despesas (GMD) ou Orçamento Matricial?

- Sim
- Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

3. No desenvolvimento do seu trabalho, você percebe a presença de atividades que não agregam valor, como por exemplo, retrabalho, atividades repetitivas ou uso ineficiente de recursos?

- Sim
- Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

4. Você conhece a estrutura de plano de contas para o controle de gastos relacionados à sua atividade?

- Sim
- Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

5. Na sua Unidade, existe um sistema de custos implantado ?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

6. Se existe um sistema de custos implantado na sua Unidade, o sr (a) considera-o adequado para subsidiar a tomada de decisões?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

7. O sr (a) considera que as informações relacionadas aos Custos de uma Unidade são importantes para a gestão e tomada de decisão?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

8. O sr (a) acredita que um sistema de controle orçamentário estruturado, elaborado de forma colaborativa pelos líderes da organização, com objetivos claros e difundidos por toda a organização, ajudaria no atingimento de resultados melhores?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

9. Se na OSS fosse instituído um núcleo de gestores de pacotes (pessoas especialistas em determinado tipo de despesa), os quais apresentariam boas práticas na aquisição e utilização de determinadas despesas fixas, bem como realizariam o acompanhamento e controle dos gastos fixos junto ao Gestor da Unidade de Saúde, você acredita que haveria uma melhor utilização do recurso e por consequência uma redução do gasto nesses tipos de despesas?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

10. O GMD é baseado na metodologia do PDCA, que em seu bojo apresenta quatro etapas. Na primeira etapa será realizado o planejamento orçamentário; em seguida, no momento de execução das atividades, serão realizados os gastos. Na sequência, ocorre a verificação se os gastos estão sendo realizados da melhor forma e dentro das metas estipuladas pela gestão e, caso aconteça alguma anomalia, entramos na última etapa, na qual será realizado um plano de ação com vistas ao retorno dos gastos aos padrões de normalidade. Você acha interessante a aplicação dessa metodologia nas Unidades de Saúde Geridas por Organizações Sociais de Saúde? Por quê?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

11. Em relação ao contrato de gestão, você acha importante a pactuação de meta financeira entre o Estado e as OSS? Por quê?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

12. Você acharia motivador e interessante que o Estado implementasse uma Premiação Anual como forma de reconhecimento das Boas Práticas de Gestão? Por quê?

() Sim

() Não

Espaço reservado para a escrita livre de sua opinião:

APÊNDICE B – MODELO DE PORTARIA

PORTARIA SES/PE Nº xxx, de xx de xxxxx de 2021.

Institui a Metodologia de Gerenciamento Matricial de Despesas - GMD no âmbito dos Contratos de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco - SES com as Organizações Sociais de Saúde - OSS, que tem por objetivo disseminar a cultura do uso racional dos recursos públicos.

O SECRETÁRIO DE SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos incisos I e III do artigo 42 da Constituição Estadual.

CONSIDERANDO que é conferida a Secretaria Estadual de Saúde, pelo artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, a função de acompanhar, fiscalizar e supervisionar a execução dos contratos de gestão.

CONSIDERANDO a contínua necessidade de aperfeiçoar a gestão pública estadual, viabilizando a identificação de oportunidades de melhorias no processo de gestão dos recursos do Estado;

CONSIDERANDO a necessidade de serem implantados e difundidos hábitos e práticas eficazes no combate ao desperdício e otimização dos gastos;

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º instituir, no âmbito dos Contratos de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco - SES com as Organizações Sociais de Saúde - OSS, a Metodologia de Racionalização do Gasto Público denominado Gerenciamento Matricial da Despesa – GMD, com o objetivo de identificar os gastos de cada Unidade de Saúde gerida por OSS, racionalizar a despesa, estimular o desenvolvimento, a implantação e a disseminação de práticas voltadas para a melhoria da gestão da qualidade das despesas, implantação de controles e boas práticas.

Parágrafo único. As Unidade de Saúde gerida por OSS serão capazes de otimizar a aplicação dos recursos públicos, gerando mais benefícios, ampliando e melhorando os serviços ofertados à população, cabendo-lhes identificar oportunidades de redução das despesas e criar mecanismos para que se tornem efetivas.

DA COMPETÊNCIA

Da Coordenação do Gerenciamento Matricial das Despesas – GMD

Art. 2º Para o desenvolvimento do Gerenciamento Matricial de Despesas - GMD, será

formada uma equipe técnica e suas respectivas atribuições, de forma a possibilitar o comprometimento e a responsabilização dos participantes no processo de gerenciamento das despesas das Unidades de Saúde geridas por Organização Social de Saúde.

Art. 3º O Gerenciamento Matricial de Despesas - GMD será coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde - SES junto ao Gestor responsável pelos Contrato de Gestão nas OSS, conforme atribuições abaixo estabelecidas:

I. caberá à Coordenadoria do Gerenciamento Matricial das Despesas - GMD que terá como atividade precípua (SES):

- a) coordenar os trabalhos junto as Controladorias das Organizações Sociais de Saúde promovendo a integração das ações e atingimentos das metas;
- b) garantir a divulgação da metodologia do GMD, bem como realizar os treinamentos e capacitações nas Organizações Sociais de Saúde e nas unidades por elas geridas;
- c) realizar o diagnóstico (coleta de dados), junto as Controladorias das Organizações Sociais de Saúde, nas Unidades de Saúde geridas por OSS;
- d) garantir e acompanhar a realização das reuniões trimestrais de acompanhamento nas Unidades de Saúde;
- e) disponibilizar trimestralmente o gráfico de gestão à vista consolidado para acompanhamento;
- f) promover encontros anuais dos gestores de unidades e gestores de pacotes para apresentação de resultados e melhores práticas.

II. caberá ao Coordenador da OSS (Gestor responsável pelos Contrato de Gestão nas OSS):

- a) promover e acompanhar os trabalhos de maneira a garantir os resultados e alcance das metas estabelecidas em plano de trabalho pactuado pela SES e OSS;
- b) analisar os dados na Matriz de resultados por pacotes;
- c) solicitar ajustes de lançamentos e aumentos de benefícios, caso necessários;
- d) realizar reuniões mensais de acompanhamento com os Gestores de Unidades e Gestores de Pacotes;
- e) participar de reuniões trimestrais com a Coordenação do Gerenciamento Matricial de Despesas-GMD, conforme cronograma definido pela Secretaria Estadual de Saúde- SES;
- f) repassar todas as informações (contratos, notas, contas de energia, telefonia, etc.) necessárias para os andamentos dos trabalhos sempre que solicitadas pela SES.

III. caberá ao Gestor de Unidade, em cada Unidade de Saúde gerida por OSS:

- a) analisar os desvios da unidade em cada pacote;
- b) elaborar, junto ao gestor de pacotes, o Plano de Ação para atingimento das metas pactuadas;

- c) promover e acompanhar a execução das ações;
- d) atualizar os Planos de Ação;
- e) elaborar, quando couber, os relatórios de anomalias;
- f) elaborar as apresentações para as reuniões mensais de acompanhamentos, junto ao gestor de Pacotes;
- g) participar das reuniões mensais de acompanhamentos com o coordenador da OSS e das reuniões trimestrais, quando solicitado, com a Coordenação do Gerenciamento Matricial de Despesas-GMD (SES);
- h) repassar todas as informações (contratos, notas, contas de energia, telefonia, etc.) necessárias para os andamentos dos trabalhos sempre que solicitadas pela SES.

IV. caberá ao Gestor de Pacotes, (Controladorias das Organizações Sociais de Saúde):

- a) elaborar a matriz de metas das unidades por pacotes;
- b) elaborar, junto ao gestor de unidade, o Plano de Ação para atingimento das metas pactuadas;
- c) analisar os desvios de cada unidade por pacote;
- d) estudar os temas dos pacotes, com o intuito de identificar oportunidades de racionalização das despesas e melhores práticas se tornar especialista no tema;
- e) realizar o diagnóstico (coleta de dados), junto Coordenadoria do Gerenciamento Matricial das Despesas - GMD (SES);
- f) elaborar as apresentações para as reuniões mensais de acompanhamentos, junto ao gestor de Unidade;
- g) gerar e expor gráficos de gestão à vista;
- h) atualizar e disponibilizar a matriz de resultados;
- i) atualizar e disponibilizar o gerenciador de Planos de Ação;
- j) participar das reuniões mensais de acompanhamentos com o coordenador da OSS e das reuniões trimestrais, quando solicitado, com a Coordenação do Gerenciamento Matricial de Despesas-GMD (SES);
- k) repassar todas as informações (contratos, notas, contas de energia, telefonia, etc.) necessárias para os andamentos dos trabalhos sempre que solicitadas pela SES.

DA EXECUÇÃO DO GERENCIAMENTO MATRICIAL DAS DESPESAS –

GMD

Art. 4º A aplicação do Gerenciamento Matricial das Despesas - GMD, bem como do atingimento das metas é de responsabilidade de cada Organização Social de Saúde, junto as unidades de saúdes geridas por elas, cabendo-lhes a designação de equipe exclusiva para realização dessa atividade.

Art. 5º O Gerenciamento Matricial das Despesas - GMD, baseia-se na aplicação do método PDCA, cuja sigla representa o ciclo: P (*plan*), D (*do*), C (*Check*) e A (*act*), que significam, respectivamente, planejar, fazer, verificar e agir corretivamente.

DAS ATIVIDADES

Art. 6º É atribuição dos gestores de pacotes identificar oportunidades de racionalização das despesas. Tais oportunidades podem ser identificadas pelos seguintes meios:

- a) avaliação do dimensionamento dos contratos (verificar se a contratação, tanto dos bens quanto dos serviços, é condizente com a demanda);
- b) negociação de preços de contratações de bens e serviços com os fornecedores;
- c) análise de novas formas de contratações/execução de aquisições e prestações de serviços (comparar se existem formas mais econômicas e eficazes para a disponibilização de determinado serviço ou para a aquisição de determinado bem);
- d) efetiva fiscalização dos contratos vigentes;
- e) realização de análises para identificação de possíveis cortes de despesas desnecessárias;
- f) proposição de melhorias no fluxo dos processos interligados ao pacote de despesa.

Art. 7º Serão estabelecidas metas anuais, por tema (pacotes), a serem alcançadas pela Unidade de Saúde Geridas por Organização Social de Saúde.

Parágrafo Único. Para a construção das metas, cabe aos gestores de Unidades, junto aos gestores de Pacotes estudarem a composição do tema de custo e apresentar memória de cálculo de como pretende atingi-las.

Art. 8º As metas serão propostas pela Secretaria de Saúde e pela Organização Social de Saúde até o último dia útil do mês de outubro do exercício anterior, ao qual serão executadas. Logo após serão repassadas para os gestores de Unidades e Pacotes, que avaliará a viabilidade de execução, no prazo de 30 (trinta) dias corridos após o recebimento.

Art. 9º A Organização Social de Saúde que não encaminhar o resultado da avaliação de viabilidade de suas metas até o prazo estipulado no artigo 8º, terão suas metas estabelecidas pela pactuadas de acordo com a proposta também citada no mesmo artigo.

Art. 10º Para as oportunidades de economia identificadas, deverão ser realizados Planos de Ações com a descrição das ações a serem realizadas, objetivando o alcance das metas estabelecidas em plano de trabalho pactuado pela SES e OSS.

Art. 11 Mensalmente, o gestor de Unidade, responsável pela racionalização dos gastos, deverá verificar o andamento das ações, pactuadas no Plano de Ação, realizando a projeção do gasto para os temas de custos, observando o comprometimento da execução de cada um deles.

Art. 12 A OSS, através de sua Controladoria, acompanhará a execução das despesas, por pacote, junto ao responsável pela racionalização dos gastos de cada unidade, por meio de reuniões mensais.

Art. 13 A Secretaria Estadual de Saúde - SES acompanhará a execução das despesas, por pacote, junto ao responsável dos contratos de gestão na OSS, por meio de reuniões trimestrais.

Art. 14 Caso seja observado que o pacote de despesas não alcançará a meta pactuada, novas ações devem ser propostas, em relatórios de anomalias, e executadas pela Unidade de Saúde gerida por Organização Social de Saúde.

Art. 15 As Organizações Sociais de Saúde deverão informar à Secretaria de Estado de Saúde - SES, mensalmente, a apuração das economias alcançadas pelas Unidades de Saúde por ela gerida.

Parágrafo único. A apuração da economia deverá ser realizada da seguinte forma:

I - para o caso de renegociação de valores, a fórmula utilizada, será a diferença entre o Valor Inicial (VI) e o Valor Final (VF), multiplicada pela Quantidade da Demanda contratada (Qd); Fórmula: $(VI - VF) \times Qd = \text{Economia}$.

II - para o caso de renegociação de quantidade, a fórmula utilizada, será a diferença entre a Quantidade Inicial (QI) e a Quantidade Final (QF), multiplicada pelo Preço Unitário de serviço/produto (VU). Fórmula: $(QI - QF) \times PU = \text{Economia}$.

DOS PACOTES

Art. 16 Os pacotes a serem trabalhados inicialmente no Gerenciamento Matricial de Despesas - GMD serão os seguintes:

- I - Combustível;
- II - Gases Medicinais;
- III - Órteses e Próteses;
- IV - Energia Elétrica;
- V – Despesas Administrativas;
- VI - Materiais Diversos.

Parágrafo único. Os demais pacotes/despesas que não estão relacionados nos incisos acima, serão trabalhados em um segundo momento, conforme definição da Secretaria de Estado de Saúde - SES.

Art. 17 Os trabalhos serão realizados em três fases:

I - 1ª Fase: Diagnóstico - Levantamentos e coletas de dados nas Organizações Sociais de Saúde e suas Unidades de Saúde;

II - 2ª Fase: Elaboração de Plano de Ação – Realizado através de reuniões com as unidades e Controladoria das OSS para definições e planejamento de ações para cumprimento das metas dispostas no plano de trabalho pactuado pela SES e OSS;

III - 3ª Fase: Acompanhamento Mensal: Acompanhamento através de reuniões, relatórios e demais ferramentas.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18 Cada Organização Social de Saúde deverá designar, através de Ofício, os colaboradores que serão gestores de Pacotes e de Unidades, orientando e coordenando sua atuação, conforme incisos III e IV, do art. 3º desta Portaria.

Art. 19 As dúvidas que porventura permaneçam em relação a descrição da metodologia de Gerenciamento Matricial de Despesas - GMD devem ser dirimidas pela Coordenadoria do GMD da SES.

Art. 20 A Secretaria Estadual de Saúde - SES acompanhará os resultados alcançados e atingimento das metas, junto ao Coordenador da OSS, ou alguém por ele designado.

Art. 21 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

XXXXXXXXXXXXXXXXX
Secretário Estadual de Saúde