

Texto n. 39

Textos para Discussão
ISSN-2447-8210

**Os principais desafios
enfrentados na gestão
financeira nas Organizações
Militares de Saúde**

**Edson Murilo Mendes de
Almeida¹**

Alessandro Ferreira Alves²

**Grupo
Educativo**

OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS NA GESTÃO FINANCEIRA NAS ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE

Edson Murilo Mendes de Almeida¹

Alessandro Ferreira Alves²

RESUMO

Este trabalho analisa os principais desafios enfrentados na Gestão Financeira nas Organizações Militares de Saúde (OMS). Tal abordagem se justifica diante da necessidade de solução das constantes falhas administrativas verificadas pelos Órgãos de Controle Interno e Externo e também dos Escalões Superiores. O propósito deste trabalho foi analisar os principais desafios enfrentados pelos gestores, que impedem a obtenção de maior eficiência e eficácia nos processos. Este intento foi alcançado mediante pesquisa aplicada, descritiva, bibliográfica e documental e qualitativa. A análise evidenciou que a condução dos trabalhos nas OMS pode ser realizada com planejamento e execução mais detalhadas, obtido por meio de um melhor desempenho funcional por parte dos servidores e gestores envolvidos nos processos.

Palavras-chave: Planejamento. Desempenho funcional. Gestão Financeira.

THE MAIN CHALLENGES FACED IN FINANCIAL MANAGEMENT IN MILITARY HEALTH ORGANIZATIONS

ABSTRACT

This paper analyzes the main challenges faced in Financial Management in Military Health Organizations (OMS). Such an approach is justified by the need to resolve the constant administrative failures verified by the Internal and External Control Bodies and also by the Higher Levels. The purpose of this paper was to

¹Bacharel em Ciências Militares pela Academia Militar das Agulhas Negras. Pós-graduando em Administração Hospitalar pelo Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG. E-mail: edson_murilo@hotmail.com.

²Orientador. Doutor em Matemática Aplicada a Engenharia Elétrica pela Faculdade de Engenharia Elétrica e Computação da Universidade Estadual de Campinas, FEEC-UNICAMP. Professor do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG. E-mail: alessandro.alves@professor.unis.edu.br.

analyze the main challenges faced by managers, which prevent the achievement of greater efficiency and effectiveness in the processes. This will be achieved through applied, descriptive, bibliographical and documentary and qualitative research. The analysis showed that the conduction of the work in the OMS can be carried out with more detailed planning and execution, obtained by means of a better functional performance by the servers and managers involved in the processes.

Keywords: Planning. Functional performance. Financial Management.

1 INTRODUÇÃO

As Organizações Militares de Saúde (OMS), como Unidades Gestoras que são, responsáveis em administrar dotações orçamentárias e financeiras descentralizadas, necessitam para tal, de pessoal devidamente capacitado para o cumprimento dessa missão, que também engloba o atendimento aos beneficiários do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED).

Neste contexto, observa-se que devido às particularidades da carreira militar, essa missão por vezes pode se mostrar dificultada, como quando ocorrem as movimentações por necessidade do serviço ou as ausências por participações em missões humanitárias, resultando em realocações de pessoal para que as atividades administrativas não sejam interrompidas. Por outro lado verifica-se também que esses fatores dificultantes podem ser contornados com a constante capacitação dos servidores, sendo auxiliada com a devida valorização das funções administrativas a serem desempenhadas.

O trabalho em questão estuda os principais desafios enfrentados na Gestão Financeira nas OMS e que impedem a obtenção de maior eficiência e eficácia nos processos. Tal abordagem se faz necessária para destacar a real necessidade de medidas que devem ser tomadas para que sejam evitadas impropriedades e irregularidades, que possam resultar da má gestão dos recursos públicos e até mesmo resultando na responsabilização dos agentes envolvidos. O Exército Brasileiro, no sentido de atingir o Objetivo Estratégico do Exército nº 10, que trata do Aumento da Efetividade na Gestão do Bem Público, tem contado com iniciativas,

como o Programa de Prevenção a Impropriedades Administrativas e as Medidas de Racionalização de Despesas com as Atividades de Apoio Administrativo.

O objetivo deste estudo foi analisar os principais desafios enfrentados pelos gestores e que impedem a obtenção de maior eficiência e eficácia nos processos administrativos das OMS. Este propósito foi alcançado a partir de uma revisão bibliográfica na qual foram utilizadas informações retiradas de pesquisas anteriores publicadas em livros, manuais e artigos científicos, dissertações, e relatórios. Dessa forma, foi possível delimitar o estudo sobre a Gestão Financeira nas OMS e a fim de exemplificar e proporcionar melhor entendimento sobre o assunto foram utilizadas informações do Hospital de Guarnição de Alegrete (HGuA).

2 GESTÃO FINANCEIRA NAS ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE

A Portaria nº 878 (IG 30-16) define Assistência Médico-Hospitalar (AMH) como: “o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários” (BRASIL, 2006).

A Diretoria de Saúde (DSau) do Departamento Geral de Pessoal (DGP) tem por competência, dentre outras, participar do planejamento, controle e aplicação dos recursos financeiros destinados à AMH, com as finalidades de aquisição de equipamentos médico, laboratorial e odontológico para reposição, bem como a manutenção de tais equipamentos; aquisição de material de consumo hospitalar; produção e aquisição de medicamentos, prestação de serviços; indenizações de contratos e convênios, dentre outros.

Ainda segundo a IG 30-16, no seu Art. 8º, traz que são beneficiários do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED), para fins de prestação de assistência médico-hospitalar, com os recursos financeiros desse Sistema, os militares da ativa e na inatividade, seus dependentes definidos no Estatuto dos Militares (E-1), bem como os pensionistas dos militares e seus dependentes que foram instituídos, em vida pelo militar gerador do direito.

Aprofundando o entendimento acerca do funcionamento da AMH no âmbito do Exército Brasileiro, Crossetti (2018) traz que:

A assistência médico-hospitalar ocorre prioritariamente nas OMS, ou por meio dela, quando serão encaminhadas para outras OMS do próprio Exército ou de outras Forças, ou também para Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) conveniados. Somente nos casos de emergência ou de comprovada urgência, o beneficiário poderá ser atendido em OCS, independente do encaminhamento, devendo informar à OMS ou OM mais próxima, no prazo de dois dias úteis. Os contratos e convênios firmados com as OCS e PSA obedecem ao previsto na Lei nº 8.666/93, além do disposto nas normas, instruções gerais e reguladoras do Exército.

No que diz respeito ao princípio da eficiência, Bernardoni e Cruz (2010) afirmam que:

Princípio da Eficiência: Introduzido pela Emenda Constitucional nº 19/1998, o princípio da eficiência estabelece o dever de trabalhar com produtividade, economicidade, eficiência, presteza e competência. A finalidade da inclusão da eficiência como princípio constitucional expresso é permitir que a administração ofereça ao cidadão mais serviços, com melhor qualidade, em menor tempo e com redução de custos.

A Gestão Financeira das Organizações Militares de Saúde (OMS) têm início nos atendimentos realizados aos beneficiários do SAMMED e uma vez indenizados, os recursos gerados retornam para a OMS que prestou o atendimento, para que sejam repostos os estoques de insumos e mantidas a sua capacidade de atendimento.

Os custos supracitados são baseados no Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas (CISSFA), expresso em Unidades de Serviço Médico (USM) conforme o Decreto nº 4.307/2002, sendo equivalente a 0,004% do soldo do posto de Coronel e serão calculados através do custo integral do material consumido, fornecido ou aplicado no atendimento realizado, exceto nos casos em que há a previsão de isenção, sendo igual ao produto do valor da USM pelo total de USM atribuída ao procedimento executado.

Segundo a IG 30-16, são passíveis de indenizações todos os atos médicos, paramédicos e serviços afins que demandam dispêndios não relacionados com as despesas correntes ou de capital das OMS, sendo o pagamento integral das indenizações devidas ou de vinte por cento dessas indenizações, quando contribuinte ou beneficiário do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx).

Desta forma, as despesas com a assistência médico-hospitalar passíveis de ressarcimento por parte do beneficiário do FUSEx, são descontadas na folha de pagamento do titular do benefício.

De maneira geral, as receitas provenientes das indenizações do SAMMED geradas nas OMS que prestam serviços médico-hospitalares, serão revertidos em benefício das mesmas, com a Diretoria de Planejamento e Gestão Orçamentária (DPGO) do DGP realizando os repasses às OMS, com recursos da Ação Orçamentária 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes, por meio dos Planos Internos específicos para cada grupo de beneficiários.

Como parte da constante evolução de toda esta estrutura, o Comandante do Exército, por meio da Portaria nº 1.208, de 1º de agosto de 2018 transformou a Assessoria de Planejamento, Programação e Controle Orçamentário (APPCO) do DGP em DPGO, tendo a nova Diretoria iniciado seus trabalhos em 1º de janeiro de 2019, mantendo sua subordinação e com a missão de planejar, programar, coordenar e orientar as atividades relativas à gestão orçamentária e financeira de todos os recursos alocados ao Departamento Geral de Pessoal.

Dentro da Ação Orçamentária 2004, as naturezas de despesa (ND) mais utilizadas para custear o SAMMED são: a ND 339030, para aquisição de materiais de consumo; a ND 339036, para despesas com Profissionais de Saúde Autônomos; e a ND 339039, para despesas com Organizações Civis de Saúde.

2.1 Os principais desafios enfrentados na gestão financeira das OMS

A Gestão Financeira de uma instituição, além de planejamento, exige também preparo, conhecimento e dedicação por parte de seus integrantes, para que possam assessorar com propriedade, dando o suporte necessário às decisões que envolvam gastos, custos ou investimentos. Erros de avaliação ou de execução, além de dificultar o atingimento das metas planejadas pela Organização Militar mostram-se também prejudiciais à Gestão Financeira da Unidade Gestora (UG), haja vista a possibilidade de realizar aquisições ou contratações de serviços desnecessários, causando retrabalho por parte dos seus integrantes para correção dos atos praticados.

O Referencial Teórico deste artigo foi estruturado de modo a atender a apresentação dos desafios com que os gestores têm-se deparado no exercício de suas funções, sua investigação, análise e proposta de soluções, buscando para tal, a fundamentação na legislação vigente, informações disponíveis em sites oficiais, além das referências bibliográficas do item 9.

Neste sentido, da busca por maior eficiência e eficácia, Bazzi (2014) traz que o administrador deve avaliar a evolução do negócio, para conseguir gerir com eficácia os recursos disponíveis e conseqüentemente alcançar os resultados desejados. Destaca também, que a escrituração contábil deve ser regular e fidedigna, para que a pessoa jurídica possa dispor das informações que lhe permitam conhecer de forma sistemática a evolução dos seus negócios. Conclui o pensamento, afirmando que sem a identificação das origens e dos usos de seus recursos, dos desvios em relação ao que foi planejado, a empresa dificilmente conseguirá maximizar os resultados e minimizar os desperdícios.

Bernardoni e Cruz (2010), ao tratarem sobre o controle e avaliação da execução financeira, destacam a importância do planejamento, da avaliação e do controle para as ações da administração pública, que tem por objetivo melhorar a condução da gestão dos recursos públicos. Corroborando com o entendimento de Bazzi (2014), destacam também que o controle da execução deve estar centrado na eficiência e na eficácia dos gastos.

Na visão de Castro (2010), de acordo com apresentado por Bernardoni e Cruz (2010), o controle interno representa a segurança do administrador, do gestor público, devendo esse estabelecer controle em todos os níveis e de forma prévia, para que possa dar suporte a todos os seus atos decisórios. E afirma ainda, que o controle para os responsáveis pelos balanços e resultados da organização, é o instrumento que vai dar a sustentação aos números divulgados, tendo como exemplo o controle interno financeiro.

E para Salto e Almeida (2016), repensando a gestão das finanças públicas no Brasil, a visão estratégica de médio prazo é de grande importância para as organizações, uma vez que o plano e o orçamento anual necessitam recuperar a capacidade de determinar o emprego final do gasto, devendo a execução orçamentária, ser a mais próxima possível da programação original, conforme tratado por Bernardoni e Cruz (2010), quanto à importância do planejamento para o gestor público. Salto e Almeida (2016) ressaltam também que a conquista dessa

visão estratégica para uma correta alocação final do gasto passa por uma série de normas.

Castro (2010) abordou o tema Planejamento conforme se segue:

a) Planejamento

Nenhuma entidade deve trabalhar na base da improvisação. O planejamento figura como a primeira função administrativa, por ser aquela que serve de base para as demais funções. O planejamento é a função administrativa que determina, antecipadamente, quais os objetivos a atingir e como se deve fazer para alcançá-los.

(...)

O planejamento começa com a determinação dos objetivos (com a definição dos respectivos indicadores) e com o detalhamento das ações necessárias para atingi-los da melhor maneira possível (com especificação das metas). Planejar é definir objetivos e escolher antecipadamente as ações para alcançá-los.

Num ambiente hospitalar, é de suma importância o planejamento, o preparo, o conhecimento e a dedicação de seus integrantes, principalmente por conta das consequências de suas falhas, caso ocorram. Nesse tipo de ambiente, qualquer falha pode ter desdobramentos muito graves, uma vez que o impacto se dará sobre os beneficiários do sistema de saúde, direta ou indiretamente, seja pelo simples descontrole da agenda de um profissional de saúde, fazendo com que não se consiga marcar uma consulta, ou tenha que ser cancelada, seja pela falta de um medicamento ou de determinado equipamento, que possa causar um agravamento do quadro do paciente e até mesmo sua a morte.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Conforme apresentado na introdução, o presente trabalho analisou os principais desafios enfrentados pelos gestores na Gestão Financeira nas OMS, que impedem a obtenção de maiores níveis de eficiência, eficácia e efetividade nos processos.

O procedimento de pesquisa utilizada quanto à sua finalidade é a aplicada, uma vez que tem por objetivo gerar conhecimentos para aplicação, utilização e consequências práticas imediatas, sendo dirigida à solução de problemas específicos.

Quanto aos objetivos da pesquisa utilizada, ela é descritiva, por ser marcada pela formulação prévia de hipóteses e por apresentar resultados conclusivos.

O tipo de pesquisa realizada quanto aos procedimentos é bibliográfica e documental, por utilizar-se de obras que tratam do tema e de relatórios do SIRE, além da legislação acerca do assunto, uma vez que é preciso conhecer o que já se escreveu sobre o tema, buscando-se dessa forma, um aprofundamento teórico sobre o conhecimento relativo à Gestão Financeira.

No que diz respeito à natureza da pesquisa, ela é qualitativa, tendo a descrição e análise dos fatos apresentados, com caráter exploratório e quanto ao local de realização da pesquisa, não se aplica. O foco está na compreensão de que muitos dos desafios enfrentados pelos gestores no desempenho de suas funções podem ser superados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das dificuldades encontradas pelos gestores no exercício de suas funções, algumas foram julgadas principais, com base na experiência administrativa deste autor e também por terem efeitos muito danosos à administração, pela relevância e frequência com que ocorrem, dentro do universo das impropriedades e das irregularidades administrativas mais comuns, interferindo de maneira negativa, seja de forma direta ou indireta, na Gestão Financeira da OMS, merecendo destaque os que se seguem, que serão devidamente explorados:

- a) Falta de experiência, capacitação deficiente e resistência a novas rotinas;
- b) Deficiência na análise e interpretação de relatórios e indicadores de desempenho; e
- c) Falta de planejamento, controle e organização das Seções, do ponto de vista do Pessoal.

4.1 Falta de experiência, capacitação deficiente e resistência a novas rotinas

A falta de experiência, capacitação deficiente e resistência na implementação de novas rotinas devem ser combatidas por parte dos gestores, tendo em vista o risco potencial de tais situações.

A falta de experiência administrativa pode levar, por exemplo, ao servidor da Seção de Marcação de Consultas a acessar incorretamente o sistema, utilizando

login e senha de seu tutor na fase de aprendizagem, vindo a dificultar um trabalho de auditoria, caso necessário.

No que diz respeito à capacitação para o desempenho funcional, este pode tornar-se deficiente, caso não sejam oferecidas as melhores condições e não haja o devido estímulo para que os novos integrantes da Seção ou Divisão, tomem conhecimento da legislação existente e também de todos os manuais de instrução dos sistemas a serem operados, evitando limitar-se apenas a fazer o que lhes fora ensinado nas atividades práticas.

Outra prática a ser combatida é a da resistência de servidores à implantação e implementação de novas rotinas e sistemas, que vem para trazer avanços nos agendamentos e gerenciamento dos atendimentos médicos e odontológicos, evitando o retrabalho de outro integrante da Seção de ter que realizar o lançamento das anotações realizadas a caneta numa agenda, para o Sistema interno de agendamentos, para num segundo momento, exportar esses dados para o Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE), para que então possam ser consolidados com os demais atendimentos da OMS.

O lançamento posterior dos atendimentos realizados aos beneficiários no SIRE representa uma fragilidade no controle dos atendimentos, podendo resultar em prejuízos para a OMS e também para a União, uma vez que agindo dessa forma apenas no ato do lançamento do atendimento é que será confirmada a condição de beneficiário do FUSEx, sendo verificado apenas a partir desse momento que aquela pessoa não faria juz ao atendimento que fora realizado.

Realizando o agendamento do procedimento, anteriormente ao atendimento, por meio do Sistema interno de agendamentos, a condição de beneficiário é verificada de forma imediata, de modo que o atendimento somente ocorrerá a partir desse momento, evitando-se que essa identificação ocorra tardiamente, situação na qual a despesa não poderá ser mais lançada, tendo em vista a constatação de que o suposto beneficiário já perdera essa condição, devendo a partir daí, ser iniciado um procedimento administrativo a fim de ocorra a respectiva indenização pelo atendimento.

Tais situações são passíveis de ocorrer principalmente com dependentes que perderam a condição de beneficiário recentemente, e que não realizaram a devolução dos cartões FUSEx, conforme previsto, tendo como resultado a incorreção na quantificação e nos lançamentos dos procedimentos realizados,

comprometendo e distorcendo os dados referentes à Produção Interna da Seção em questão e por consequência, da OMS.

Assim, mesmo procedimentos de valores reduzidos, acabam se tornando consideráveis à medida que as despesas vão ocorrendo, tendo entre outras consequências, o impacto direto no reabastecimento dos estoques dos depósitos, sejam eles da Farmácia, Laboratório, Ondontoclínica ou Almoxarifado e também no nível de satisfação dos beneficiários, tendo em vista o aumento da espera pelas consultas.

Outra falha a ser evitada, também por desconhecimento da legislação e do SIRE, que é empregado como importante ferramenta de gestão dos recursos destinados à AMH da Família Militar, diz respeito ao tratamento a ser dispensado aos militares e dependentes das outras Forças Armadas (Marinha do Brasil e Força Aérea Brasileira).

Lançamentos incorretos de militares e dependentes das outras Forças, registrando-os como beneficiários isentos do Exército Brasileiro, quando existe a funcionalidade específica para tal situação, também inviabilizam a cobrança pelos atendimentos realizados, resultando também em prejuízos para OMS e para a União.

Complementando esse quadro, o uso dos sistemas corporativos exigidos pelos Escalões Superiores não pode deixar de ser implantado e utilizado, por que o usuário que deveria alimentá-lo de informações não o julga necessário. O Sistema de Gestão de Estoque de Materiais de Saúde (SIGEMS), que é um sistema de gerenciamento de estoques de medicação e demais materiais de uso em Saúde possui finalidade próxima a de outro Sistema de outro Órgão de Direção Setorial já em uso, o que pode levar alguns usuários a deixarem-no de lado. Tal prática também pode vir a comprometer o acompanhamento das atividades desempenhadas pela OMS por parte do Escalão Superior, bem como sua avaliação.

4.2 Deficiência na análise e interpretação de relatórios e indicadores de desempenho

A deficiência na análise e interpretação dos relatórios e indicadores de desempenho podem resultar no retardo da tomada de decisões ou mesmo induzir à montagem de estratégias equivocadas, como um entendimento incorreto da

Produção Interna da OMS, que pode levar à diminuição de determinado quadro de especialistas que aparentemente estão com sua produtividade baixa, remanejando-os para outra OMS ou para uma OCS ou PSA, ou mesmo ao aumento desse quadro, de forma desnecessária.

Ao não ter o entendimento do funcionamento do Sistema de Saúde e dos princípios da Administração Pública, deixa-se de agir de maneira tempestiva e no que diz respeito ao acompanhamento da execução orçamentária e patrimonial, ela está intimamente ligado a tudo o que foi tratado anteriormente, sendo o seu reflexo contábil.

Quanto à execução orçamentária e patrimonial realizada por meio do Sistema Informado de Administração Financeira (SIAFI), devido a sua complexidade, esta pode ser acompanhada por meio de Indicadores de Desempenho e de Gestão, contendo as evoluções das contas de crédito disponível, empenhos a liquidar, empenhos liquidados a pagar, restos a pagar processados e restos a pagar não processados, dentre outras.

Busca-se dessa forma evitar a existência de Notas de Empenho, que permanecem durante todo o exercício financeiro na conta da UG, sem que haja a gestão necessária para que os materiais sejam entregues e os serviços, prestados, gerando a inscrição em Restos a Pagar, muitas das vezes, de maneira desnecessária, chegando a causar a perda de recursos, quando do seu cancelamento no exercício financeiro subsequente.

E do ponto de vista patrimonial, busca-se que os procedimentos previstos sejam realizados de forma tempestiva, como a baixa do material de consumo dos estoques dos depósitos para utilização nos consultórios durante os atendimentos e no laboratório, e a entrada de material de consumo nos estoques dos depósitos, quando recebidos pelo Escalão Superior ou pelos fornecedores, sendo a movimentação patrimonial consolidada e publicada semanalmente no Boletim Administrativo da UG e mensalmente nos Relatórios de Movimentação de Almoarifado.

4.3 Falta de planejamento, controle e organização das seções do ponto de vista do pessoal

A falta de planejamento, controle e organização por parte das Divisões e Seções, quanto à Gestão de Pessoal, pode ser melhor compreendida ao serem observadas situações cotidianas da administração, que acabam por gerar transtornos para as OMS, como:

a) a sobreposição dos períodos de férias e outros afastamentos previsíveis, de agentes da administração, titulares e substitutos naturais, de funções que constam no Rol dos Responsáveis, fazendo com que outros integrantes da OMS, muitas das vezes oriundos do Serviço de Saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos), sem nenhuma afinidade com a função e sem a devida preparação, tivessem que responder durante a ausência do titular, e até tomando decisões importantes para o futuro da OMS;

b) a dificuldade de recompletamento de determinadas Seções das OMS com pessoal devidamente capacitado, tais como a Seção FUSEx, principalmente devido à vasta legislação e complexidade dos trabalhos realizados, sendo um profissional de formação mais complexa. As movimentações, inerentes à carreira militar, não garantem que o militar movimentado será substituído por outro com os mesmos níveis de conhecimento, podendo causar solução de continuidade nas obrigações da Seção. Invariavelmente, as unidades militares com menor efetivo, são mais afetadas, por disporem muitas das vezes de apenas um especialista para cada função. Para as OMS localizadas em Guarnições Especiais, como o HGuA na Guarnição de Alegrete, distante cerca de 500 km de Porto Alegre, essa situação ainda pode se agravar, pelo fato de que a região não oferece muitos atrativos e facilidades como os encontrados nas Grandes Cidades e nas Capitais, resultando no baixo número de profissionais de saúde que se dispõem a servir na região.

4.4 Soluções aos gestores frente aos principais desafios na gestão financeira das OMS

Dentro dos principais fatores abordados, verifica-se que todos os procedimentos realizados no âmbito do Sistema de Saúde do Exército na OMS precisam ser registrados e esse registro faz-se necessário, devido às indenizações decorrentes, para que haja manutenção do equilíbrio das contas do SAMMED e do FUSEx.

Referente ao papel do administrador, Bazzi (2014) traz que: “O administrador deve avaliar a evolução do negócio à sua disposição para conseguir com eficácia resultados desejados”. E é nesse sentido que o gestor deve ter uma conduta proativa no que diz respeito as Gestão Financeira da OMS, devendo cobrar dos responsáveis pelas diversas Divisões e Seções, os Relatórios e Indicadores que melhor expressem o trabalho realizado por eles no Hospital e que possam ser consolidados e também analisados pelo Escalão Superior refletindo da melhor forma possível a realidade, bem como as potencialidades da OMS.

Desta forma, além das ferramentas do SIRE, o Exército Brasileiro dispõe também do Portal Tupã, que permite o acesso a dados consolidados das demais OMS, para fins de comparação, proporcionando uma visão integrada e analítica sobre temas específicos, que são necessários para um assessoramento oportuno e uma tomada de decisões mais acertadas pelos militares que possuem cargos de comando, chefia e direção.

Na figura 1 a seguir algumas informações gerenciais de apoio à decisão são demonstradas:

Figura 1. Produtividade por Especialidade do HGUa no mês de Julho de 2019.

ESPECIALIDADE	EFETIVO	QUANTIDADE	MÉDIA	CONCEITO
Dentista	06	781	130	EXCELENTE
Fisioterapia	01	530	530	EXCELENTE
Laboratório	02	836	418	EXCELENTE
Médico	16	2377	149	EXCELENTE
Nutricionista	01	96	96	REGULAR

Fonte: SIRE

A Figura 1 apresenta a Produtividade por Especialista do HGUa no mês de Julho de 2019, que é obtida a partir divisão dos atendimentos realizados no período considerado pelo efetivo de profissionais em cada especialidade. Sobre ao conceito, esse é determinado por meio dos critérios de avaliação da DSau, que são específicos para cada universo de especialistas, como se segue:

Figura 2. Critérios de avaliação da DSau.

Especialidade	Produtividade		Conceito				
	atend/mês	dias/mês	I	R	B	MB	E

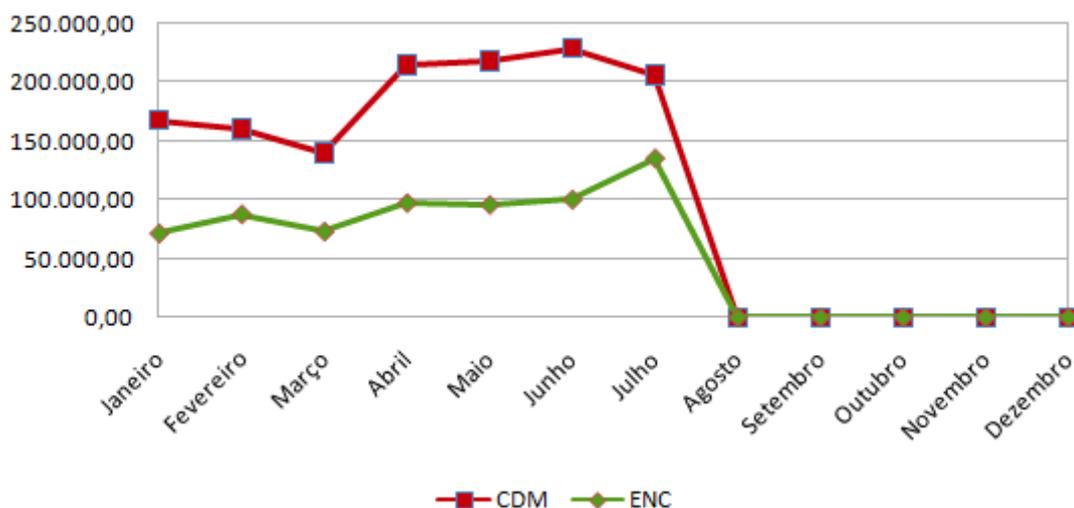
Dentista*	6	20	Até 30	31 / 60	61 / 90	91 / 110	111 / 120
Fisioterapia	12	20	Até 60	61 / 110	111 / 160	161 / 220	221 / 240
Laboratório	16	20	Até 100	101 / 180	181 / 240	241 / 300	301 / 320
Médico*	12	12	Até 40	41 / 72	73 / 110	111 / 130	131 / 144
Nutricionista	12	20	Até 60	61 / 110	111 / 160	161 / 220	221 / 240

Fonte: Elaborado com base nos critérios de avaliação da DSau.

* O atendimento cirúrgico é multiplicado por 4, por consumir mais tempo na sua realização.

Referente à Figura 1, ao ser verificado que a Nutricionista estava com uma produtividade inferior em comparação aos demais profissionais de saúde, foram analisadas as circunstâncias que levaram a tal resultado, tendo sido verificado que por estar executando cumulativamente também uma função administrativa, sua produtividade estava aquém do esperado. A partir daí foram feitas as gestões necessárias, realocando outro agente, que já se encontrava na área administrativa para essa função, de modo que a nutricionista tivesse a disponibilidade necessária para realizar seus atendimentos em período integral.

Figura 3. Valor Mensal da Produção Interna (CDM) x Valor Mensal dos Encaminhamentos (ENC).



Fonte: SIRE

Referente à Figura 3, pode-se verificar que o HGuA tem apresentado desde o início de 2019 um superavit entre sua produção interna, que é a soma de todos os procedimentos realizados pelos seus profissionais de saúde, frente aos encaminhamentos, que são as despesas referentes aos procedimentos realizados por OCS e PSA. Esse resultado mostra que a OMS está tendo uma gestão eficiente

e que seus meios estão corretamente dimensionados para as necessidades da Guarnição a que pertence.

Mostra-se relevante a constatação de que praticamente a totalidade dos pontos abordados decorre da falta de preparo dos agentes da administração para o desempenho de suas funções, pelos mais variados motivos. E esse aspecto revela uma afronta ao princípio de eficiência por parte de muitos agentes. É temerário supor que o militar está apto a desempenhar qualquer função administrativa apenas pelo seu posto ou graduação ou pelo seu tempo de serviço, sem que haja uma preparação prévia.

O que se propõe é que uma vez previsto ou designado para a assunção de uma função administrativa, seja titular ou substituto, o agente da administração seja matriculado no curso específico, como já ocorre com os Comandantes de Organizações Militares recém-nomeados, que realizam o Curso de Preparação para o Comando (CPCOM) antes de assumirem o Comando e também com o Curso de Formação de Pregoeiros, que possui inclusive obrigação legal para tal.

Para a assunção de funções, tais como as da Fiscalização Administrativa, Seção FUSEx, Seção de Contas Médicas, Setor Financeiro e de Encarregados de Depósitos, seria desejável uma capacitação prévia, podendo ser realizada na modalidade de Ensino à Distância, sem tutoria, por mostrar-se mais adequada, uma vez que o curso poderia permanecer na plataforma durante todo o período do exercício financeiro, de modo que o agente da administração, recém-designado pudesse realizá-lo em qualquer período do ano e após sua conclusão, assumir as funções para as quais fora designado, nas condições desejáveis.

Tal possibilidade mostra-se viável, uma vez que tanto o Instituto de Economia e Finanças do Exército (IEFEx) quanto as ICEFx dispõem de plataformas para a realização de cursos EAD, podendo ser aproveitados também para cursos voltados às necessidades do Sistema de Saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando a problemática inicial, de quais oportunidades de melhoria podem ser agregadas à Gestão Financeira das OMS para que sejam alcançados maiores níveis de eficiência, eficácia e efetividade nos processos, verifica-se que há um campo fértil para tais medidas.

Restou que muitas das falhas apontadas resultaram de uma preparação deficiente ou tardia por parte dos agentes, para a assunção de suas funções, fazendo com que estes agentes desempenhassem suas funções sem pleno conhecimento de suas atribuições, legislação e domínio dos sistemas, de modo que foram aprendendo com seus erros, comprometendo a Gestão Financeira da OMS.

No sentido de buscar uma solução, inicialmente, podem ser realizados no âmbito da Unidade Gestora simpósios e ciclos de palestras acerca dos temas mais importantes, destacando a importância do trabalho de cada um dos agentes envolvidos no processo, como forma de nivelar seus conhecimentos, bem como a adoção de mecanismos de controle por parte dos gestores, além do estímulo ao auto-aperfeiçoamento, não se limitando ao que fora passado pelo antecessor.

Fica claro, portanto que o desejável é que haja ações do ponto de vista institucional, de modo que os agentes da administração realizem uma capacitação, na modalidade presencial ou de Ensino à Distância, previamente à assunção de suas funções, consideradas sensíveis para Gestão Financeira das OMS, e apenas assumam suas funções após a realização e aprovação nesses cursos.

Uma vez aprovado no curso, este será cadastrado no Sistema de Cadastramento de Pessoal do Exército (SICAPEX) ou em outro banco de dados do DGP, para que seja considerado quando da confecção dos planos de movimentação, de modo a não haver solução de continuidade em nenhuma OMS do Exército.

Some-se a isso a valorização do exercício dessas funções com sua inclusão no cadastro de TSSD, para fins de Quantificação do Mérito, como forma de motivar os agentes que vierem a desempenhar essas funções.

Neste sentido sugere-se que seja incluída na Base de Dados Corporativa de Pessoal (BDGP), do Tempo de Serviço em Situações Diversas (TSSD) ou análogo a ele, demais funções administrativas do Sistema de Saúde, para aproveitamento no Sistema de Valorização do Mérito (SVM), uma vez que a Portaria nº 098 – DGP, 2007 contempla poucas atividades administrativas, como a de Ordenador de Despesa.

Outro aspecto merecedor de análise é o que trata da sobreposição das férias e demais afastamentos do titular e reserva de funções constantes do Rol dos Responsáveis e de demais funções julgadas sensíveis para o Sistema de Saúde do Exército. Sugere-se que esses períodos sejam controlados por meio de sistema

específico, que contenha as funções dos militares e bloqueie a concessão de períodos de afastamentos coincidentes.

Objetiva-se com isto um salto de qualidade devido a um ganho na profissionalização dos quadros, concorrendo para o Aumento da Efetividade na Gestão do Bem Público, conforme preconiza o Objetivo Estratégico do Exército nº 10.

Este trabalho requer, portanto, um maior aprofundamento quanto à preparação prévia dos agentes da administração que desempenham suas funções na Gestão Financeira das OMS, bem como a manutenção desses agentes nas funções administrativas do Sistema de Saúde do Exército, em prol dos interesses da Administração.

No que diz respeito a tornar mais atrativas as funções administrativas, cabe lembrar que uma tropa somente conseguirá manter seus níveis de operacionalidade elevados se houver um trabalho de retaguarda competente.



REFERÊNCIAS

BAZZI, Samir. **Contabilidade em Ação**. 1. ed. Curitiba, PR, 2014. 255 p.

BERNARDONI, Doralice Lopez; CRUZ, June Alisson Westarb. **Planejamento e orçamento na Administração Pública**. 2. ed. Curitiba, PR, 2010. 164 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. **Estatuto dos Militares**. Lei nº 6.880, Brasília, DF, 09 dez 1980. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6880.

*BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Portaria nº 048 – DGP. (IR 30-38), Brasília, DF, 28 fevereiro 2008. Disponível em:
<http://www.sgex.eb.mil.br/sistemas/be/copiar.php?codarquivo=435&act=bre>*

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. **Portaria nº 098 – DGP**. (EB30-N-60.033), Brasília, DF, 02 maio 2017. Disponível em:
<http://www.sgex.eb.mil.br/sistemas/be/copiar.php?codarquivo=1520&act=bre>

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. **Portaria nº 878**. (IG 30-16), Brasília, DF, 28 nov 2006. Disponível em:
<http://www.sgex.eb.mil.br/sistemas/be/copiar.php?codarquivo=97&act=bre>

CASTRO, Domingos Campos Poubel de. **Auditoria, Contabilidade e Controle Interno no Setor Público**. 3. ed. São Paulo, SP, 2010. 576 p.

CROSSETTI, Sérgio Lopes. **Guia de Estudo – Gestão de Organizações Militares de Saúde**. Varginha, MG, 2018. 58p

SALTO, Felipe; ALMEIDA, Mansueto. **Finanças Públicas - Da contabilidade criativa ao resgate da credibilidade**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ, 2016. 308 p.

SCANFONE, Leila. **Guia de Estudos – Metodologia da Pesquisa Científica e Projeto Multidisciplinar**. Varginha, 2015. 83p. Revisado por Letícia Veiga Vasques em janeiro de 2018.

GLOSSÁRIO

Assistência Médico-Hospitalar (AMH) – é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários;

atendimento – é a atenção dispensada pela Organização Militar de Saúde (OMS) ao paciente ou seu acompanhante, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, ou encaminhamento, ou notificação de ocorrência médica;

beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx) – são os militares do Exército, na ativa e na inativa, e os (as) pensionistas militares, que são contribuintes do FUSEx, bem como seus dependentes instituídos, conforme regulamentação específica do Fundo;

consulta – é a entrevista do profissional de saúde com o paciente para fins de exame, diagnóstico e tratamento;

despesa corrente – constitui o grupo de despesas que promove a manutenção e o funcionamento do órgão;

efetividade – relação entre os resultados de uma intervenção ou programa, em termos de efeitos sobre a população-alvo (impactos observados), e os objetivos pretendidos (impactos esperados);

eficácia – grau de alcance das metas programadas (bens e serviços) em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados e diz respeito à capacidade da gestão de cumprir objetivos imediatos, traduzidos em metas de produção ou de atendimento, ou seja, a capacidade de prover bens ou serviços de acordo com o estabelecido no planejamento das ações;

eficiência – relação entre os produtos (bens e serviços) gerados por uma atividade e os custos dos insumos empregados para produzi-los, em um determinado período de tempo, mantidos os padrões de qualidade;

encaminhamento – é a transferência autorizada de atendimento, quando houver impossibilidade ou limitação do atendimento pelas Unidades Atendentes e o estado do paciente não recomendar que aguarde vaga;

Fundo de Saúde do Exército (FUSEx) – é o fundo constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições obrigatórias e indenizações de atendimento médico-hospitalar dos militares, na ativa e na inatividade, e de pensionistas militares, destinado a complementar o custeio da assistência médico-hospitalar para si e para seus beneficiários;

Gestão Financeira – é um conjunto de procedimentos e ações administrativas vinculados à análise, ao controle e ao planejamento de todas as atividades financeiras de uma empresa. Ou organização;

impropriedades – falhas de natureza formal de que não resulte dano ao erário e outras que têm o potencial para conduzir à inobservância aos princípios de administração pública ou à infração de normas legais e regulamentares, tais como deficiências no controle interno, violações de cláusulas, abuso, imprudência, imperícia;

irregularidades – prática de ato de gestão ilegal, ilegítimo, antieconômico, ou infração à norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial, dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico, desfalque ou desvio de dinheiros, bens ou valores públicos;

Organização Militar de Saúde (OMS) – é a denominação genérica dada aos Órgãos de execução do Serviço de Saúde do Exército, tais como, Hospitais, Policlínicas, Odontoclínicas, Centro de Recuperação, Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LGFEx) e Instituto de Biologia do Exército (IBEx);

Organizações Civas de Saúde – são os hospitais, as policlínicas, as clínicas, os laboratórios e as casas de saúde que poderão ser ou não contratadas ou conveniados para atendimento aos beneficiários da AMH;

Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) – são os profissionais civis de saúde que poderão ser ou não credenciados, mediante contrato, para atender aos beneficiários da AMH;

Restos a Pagar (RP) – são as despesas empenhadas mas não pagas até o dia 31 de dezembro distinguindo-se as processadas das não processadas;

Sistema de Registro de Encaminhamento (SIRE) – é o sistema informatizado destinado a processar as informações referentes à assistência médico-hospitalar, possibilitando integrar rotinas, registrar os dados relativos ao atendimento, subsidiar as atividades financeiras, bem como otimizar e avaliar o gerenciamento do FUSEx;

Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) – é o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal que consiste no principal instrumento utilizado para registro, acompanhamento e controle da execução orçamentária, financeira e patrimonial do Governo Federal;

Unidade de Serviço Médico (USM) – é o valor estipulado pelo Decreto nº 4.307, de 2002, correspondente a zero vírgula zero zero quatro por cento do valor do soldo do posto de coronel, o qual serve de suporte para o cálculo dos custos dos serviços médico-hospitalares prestados pelo Sistema de Saúde do Exército, com base em tabela de indenizações aprovada e atualizada mediante portaria expedida pelo Ministério da Defesa; e

Unidade Gestora (UG) – unidade orçamentária ou administrativa investida do poder de gerir recursos orçamentários e financeiros, próprios ou sob descentralização

