

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
CENTRO DE ESTUDOS DE POLÍTICA, ESTRATÉGIA E DOCTRINA
CURSO DE ALTOS ESTUDOS PARA OFICIAIS**

Maj. QOBM/Comb. CLAUDIO FLORENCIO DE **CAMARGO**



**QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS
DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE
INDICADORES DE DESEMPENHO**

**BRASÍLIA
2020**

Maj. QOBM/Comb. CLAUDIO FLORENCIO DE **CAMARGO**

**QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS
DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE
INDICADORES DE DESEMPENHO**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientador: Ten-Cel QOBM/Comb. **FÁBIO MARTINS DA SILVA**

**BRASÍLIA
2020**

Maj. QOBM/Comb. CLAUDIO FLORENCIO DE **CAMARGO**

**QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE
DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE
DESEMPENHO**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Marcos Antônio **Nascimento** de Souza Apolônio– Ten-Cel QOBM/Comb.
Presidente

Denilson da Silva Marques – Ten-Cel QOBM/Comb.
Membro

André Telles Campos – Ten-Cel QOBM/Comb.
Membro

Fábio Martins da Silva – Ten-Cel QOBM/Comb.
Orientador

CESSÃO DE DIREITOS

AUTOR: Maj. QOBM/Comb. Claudio Florencio de **Camargo**

TEMA: Qualidade dos Serviços de Ressarcimento de Despesas de Saúde do CBMDF:
Uma Proposta para Utilização de Indicadores de Desempenho.

ANO: 2020.

Concedo ao Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal as seguintes permissões referentes a este trabalho acadêmico:

- Reprodução de cópias;
- Empréstimo ou comercialização de tais cópias, desde que tenha propósitos acadêmicos e científicos;
- Disponibilização no site oficial do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte desse trabalho acadêmico pode ser reproduzida sem autorização por escrito do autor.

Claudio Florencio de **Camargo**
Major QOBM/Comb.

Ao meu pai Joaquim (in memoriam) que sempre foi o grande incentivador de meus estudos desde os primeiros anos de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha esposa Thaiane pelo apoio incondicional nesse e em todos os momentos de convivência;

Aos meus filhos Miguel, Maria Luíza e Laura pela compreensão da ausência nos momentos de entrega à pesquisa;

Aos amigos de curso pelo convivência harmônica e ajuda mútua em todas as atividades relacionadas à presente pesquisa;

Ao orientador deste trabalho pelos bons aconselhamentos que foram fundamentais para a conclusão da pesquisa;

Ao professor de Metodologia Científica pela entrega à docência e contribuição ímpar para a conclusão deste trabalho;

À Chefia, Coordenação e Assessoria do CEPED por toda a dedicação e logística empenhadas para permitir o desenvolvimento da pesquisa.

“Nossos valores são testados contra os fatos e a experiência, e o tempo todo temos que lembrar que eles demandam ações e não somente palavras”.

Barack Obama

RESUMO

A Subseção de Ressarcimento (SURES) é o setorial do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) responsável por realizar os ressarcimentos de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF e tem como propensos usuários desse serviço as 28.991 pessoas inscritas no sistema de saúde do CBMDF. Esse setorial não possui mapeamento estratégico estruturado e, portanto, também não possui um sistema de medição de desempenho que é fundamental para a promoção de melhorias de seus serviços. O objetivo desta pesquisa é sugerir a aplicação de um sistema de medição de desempenho para a Subseção de Ressarcimento, auxiliando assim o Comando Geral da corporação na gestão da saúde, uma vez que esses indicadores propiciam uma fotografia do cenário atual do serviço de ressarcimento de despesas de saúde, demonstram mudanças e tendências em determinado período de tempo e, com isso, indicam quais as melhores ações que devem ser tomadas para a melhoria desse serviço. A metodologia utilizada foi, em princípio, uma pesquisa bibliográfica por meio da qual se verificou as abordagens teóricas relacionadas aos indicadores de desempenho, de forma que esses indicadores foram definidos, classificados e estabelecida a importância de sua aplicação; então realizou-se uma pesquisa documental pela qual se estabeleceu uma visão integrada da Subseção de Ressarcimento, por meio do estudo de suas competências e da análise do processo utilizado para julgar os requerimentos para o ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF; por fim realizou-se um levantamento com a aplicação de questionários e realização de reuniões com os envolvidos no processo, por meio dos quais foi possível sugerir os valores que a serem atribuídos aos militares que compõem o efetivo da SURES, o diagnóstico organizacional, a visão de futuro, os objetivos estratégicos e os indicadores de desempenho para aquele setorial. A principal contribuição da pesquisa foi a proposição de um sistema de medição de desempenho, baseado na abordagem do *Balanced Scorecard (BSC)* e, em segundo plano, as definições das principais etapas do planejamento estratégico da Subseção de Ressarcimento.

Palavras-chave: Indicadores de desempenho. Objetivos estratégicos. Planejamento estratégico. Ressarcimentos de despesas de saúde. Sistema de medição de desempenho. Subseção de Ressarcimento.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Organograma simplificado da SURES	25
Figura 2 – Classificação dos indicadores por níveis estratégicos Erro! Indicador não definido.	
Figura 3 – Cadeia de valor e os 6 E's de desempenho	29
Figura 4 – Matriz <i>quantum</i>	37
Figura 5 – Modelo <i>Quantum</i> de SMD	38
Figura 6 – Método <i>SMART</i> de SMD	39
Figura 7 – Método dos oito passos	41
Figura 8 – A perspectivas do <i>Balanced Scorecard</i> – <i>BSC</i>	43
Figura 9 – Processo do Planejamento Estratégico Institucional	45
Figura 10 – Alinhamento entre o Projeto, Objetivo e Indicadores	47
Figura 11 – Delineamento da Pesquisa	56
Figura 12 – Alinhamento do Processo de Ressarcimento às Perspectivas do <i>BSC</i>	59
Figura 13 – <i>Stakeholders</i> da SURES	61
Figura 14 – Fluxo do processo de ressarcimento de despesas de saúde	62
Figura 15 – Missão, Visão e Valores da SURES	65
Figura 16 – Matriz <i>SWOT</i> da SURES	68
Figura 17 – Alinhamento dos objetivos estratégico às perspectivas do <i>BSC</i>	69
Figura 18 – Alinhamento entre os objetivos, os indicadores e as perspectivas do <i>BSC</i>	71
Figura 19 – Descrição dos indicadores de desempenho	72
Figura 20 – Alinhamento para a perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento	73
Figura 21 – Alinhamento para a perspectiva financeira	74
Figura 22 – Alinhamento para a perspectiva do aprendizado e crescimento	75
Figura 23 – Alinhamento para a perspectiva dos processos internos	76
Figura 24 – Proposta de planejamento estratégico para a SURES	77

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BSC	<i>Balanced Scorecard</i>
CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CEABM	Centro de Assistência Bombeiro Militar
CECAF	Centro de Capacitação Física
CFB	Constituição Federal Brasileira
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CPMED	Centro de Perícias Médicas
CRM	Conselho Regional de Medicina
CRO	Conselho Regional de Odontologia
CRP	Conselho Regional de Psicologia
DIGEP	Diretoria de Gestão de Pessoal
DINAP	Diretoria de Inativos e Pensionistas
DISAU	Diretoria de Saúde
ENAP	Escola Nacional de Administração Pública
FNQ	Fundação Nacional da Qualidade
GECOPE	Sistema de Gestão e Controle de Pessoal
GEDEP	Sistema de Gestão de Dependentes e Pensionistas
KPIs	Indicadores Chave de Performance
MD	Medição de Desempenho
MPSP	Ministério Público do Estado de São Paulo
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
NUAT	Núcleo de Atendimento
NUCON	Núcleo de Conferência
NUPAG	Núcleo de Pagamento
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PLANES	Plano Estratégico Institucional
PODON	Policlínica Odontológica
POMED	Policlínica Médica

SERIN	Seção de Ressarcimentos e Indenizações
<i>SMART</i>	<i>Strategic Measurement, Analysis and Reporting Technique</i>
SMD	Sistema de Medição de Desempenho
SURES	Subseção de Ressarcimento

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Por cento
§	Parágrafo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
1.1 Definição do problema	17
1.2 Justificativa	18
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo geral.....	20
1.3.2 Objetivo específicos.....	20
1.4 Definição de termos	21
2 REVISÃO DA LITERATURA	22
2.1 A Saúde	22
2.1.1 A saúde no CBMDF	23
2.1.2 O ressarcimento de despesas provenientes da assistência à saúde dos militares, dependentes e pensionistas do CBMDF	24
2.2 Desempenho.....	27
2.3 Indicadores	27
2.3.1 Classificação dos Indicadores.....	28
2.3.2 Propriedade dos indicadores	30
2.3.3 Indicadores Chaves de Performance (<i>KPIs</i>).....	31
2.3.4 Indicadores de desempenho.....	31
2.3.5 Classificação dos indicadores de desempenho	32
2.4 Sistema de medição de desempenho (SMD).....	33
2.5 Métodos para construção de sistemas de medição de desempenho	35
2.5.1 Método Quantum de medição de desempenho	36
2.5.2 Método <i>Strategic Measurement, Analysis, and Reporting Technique (SMART)</i>	39
2.5.3 Método dos oito passos	40
2.5.4 Método do <i>Balanced Scorecard (BSC)</i>	42
2.6 Planejamento estratégico	44
2.7 A medição de desempenho no setor público	48
2.7.1 Construção de SMD no setor público com o uso do <i>BSC</i>	48
2.8 Considerações sobre os métodos para construção de sistemas de medição de desempenho apresentados	48
2.8.1 Dificuldades para a concepção de um SMD	49

3 METODOLOGIA.....	52
3.1 Classificação da pesquisa	52
3.1.1 Classificação da pesquisa quanto ao método.....	52
3.1.2 Classificação da pesquisa quanto aos objetivos.....	52
3.1.3 Classificação da pesquisa quanto à natureza.....	53
3.1.4 Classificação da pesquisa quanto ao procedimento	53
3.1.5 Classificação da pesquisa quanto à abordagem.....	54
3.2 Coleta e análise dos dados.....	54
3.3 Delineamento da pesquisa	56
3.4 Detalhamento da metodologia aplicada.....	57
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	59
4.1.1 Leitura da organização	60
4.1.2 Mobilização das lideranças	63
4.1.3 Missão	63
4.1.4 Valores	64
4.1.5 Visão	64
4.1.6 Diagnóstico Organizacional	66
4.1.7 Objetivos estratégicos.....	68
4.1.8 Definição de indicadores de desempenho para a avaliação do alcance dos objetivos estratégicos da SURES.....	70
4.1.9 Sistema de medição de desempenho para a SURES	71
5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	78
REFERÊNCIAS.....	81
APÊNDICES	85
APÊNDICE A - Memorando ao Diretor de Saúde do CBMDF	86
APÊNDICE B - Memorando ao Subdiretor de Saúde do CBMDF	87
APÊNDICE C - Memorando ao Chefe da SURES	88
APÊNDICE D – 2º Memorando ao Chefe da SURES	89
APÊNDICE E - Memorando ao Chefe do DERHU	90
APÊNDICE F - 1º Questionário ao Subdiretor de Saúde	91
APÊNDICE G - 2º Questionário ao Subdiretor de Saúde.....	92
APÊNDICE H - 3º Questionário ao Subdiretor de Saúde	93
APÊNDICE I - Questionário ao Diretor de Saúde.....	94

APÊNDICE J – 3º Memorando ao Chefe da SURES	95
APÊNDICE K - Ata de reunião com os militares da SURES	96
ANEXOS	102
ANEXO A - Resposta do Diretor de Saúde do CBMDF	103
ANEXO B - Resposta do Chefe da SURES	104
ANEXO C - Resposta do Diretor de Gestão de Pessoal do CBMDF	106
ANEXO D - Resposta do Chefe do Posto Avançado da DINAP	107
ANEXO E – 2ª resposta do Chefe da SURES.....	108
ANEXO F – 1ª Resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde	109
ANEXO G – 2ª resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde	110
ANEXO H – 3ª resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde	111
ANEXO I - Resposta ao questionário do Diretor de Saúde	112

1 INTRODUÇÃO

A manutenção da saúde das pessoas dentro das organizações evita a ocorrência de prejuízos que repercutem tanto para as empresas como para os indivíduos. Para a organização os afastamentos por motivos de saúde provocam perda na produção e qualidade do serviço, gerando, assim prejuízos financeiros. Para os indivíduos a falta da manutenção da saúde causa sofrimento, levando a um nível de incapacidade não só para o trabalho, mas para grande parte das atividades cotidianas e sociais. (DE VITA; BERTAGLIA; PADOVANI, 2008, p. 21).

Conforme o estabelecido no § 3º do artigo 6º da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; o campo da saúde do trabalhador é definido como conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Neste contexto, conforme o disposto no art. 30 do Decreto 7.163, de 29 de abril de 2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF); a Diretoria de Saúde do CBMDF (DISAU) é o órgão incumbido das atividades relacionadas com a atenção à saúde do bombeiro militar, seus dependentes legais e pensionistas.

Para cumprir suas atribuições a DISAU, que é um órgão de direção, gerencia 5 (cinco) setores que prestam serviços de assistência à saúde dos militares, dependentes e pensionistas, todos com as respectivas funções institucionais previstas na Portaria nº 93, de 21 de dezembro de 2011. Assim, estão subordinados à DISAU a Policlínica Médica (POMED), a Policlínica Odontológica (PODON), o Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM), o Centro de Capacitação Física (CECAF) e o Centro de Perícias Médicas (CPMED).

A DISAU realiza o atendimento dos usuários do sistema de saúde do

CBMDF por meio externo à corporação, permitindo que determinados profissionais ou instituições prestem atendimento a beneficiários do sistema conforme condições estipuladas em contratos próprios. Essa modalidade é o sistema de credenciamento que foi criado por meio da Portaria do CBMDF nº 05, de 19 de fevereiro de 2001, conforme as condições previstas no Edital de Credenciamento nº 001/2018/CBMDF.

Ainda por meio externo ao CBMDF, a DISAU também realiza o atendimento aos usuários do sistema de saúde por meio do instituto do ressarcimento de despesas decorrentes de assistência médica, modalidade estabelecida por meio da Portaria do CBMDF nº 27, de 20 de outubro de 2005, e que estabelece os procedimentos para o encaminhamento dos usuários para organizações ou profissionais de saúde autônomos não conveniados, não contratados e não credenciados à corporação. Os custos desse tipo de atendimento são pagos pelos próprios usuários e restituídos aos usuários do sistema de saúde do CBMDF, conforme tabelas de valores vigentes.

A presente pesquisa foi voltada para a SURES, que é o setorial da DISAU responsável pelo processamento dos requerimentos de ressarcimento de despesas de saúde no âmbito do CBMDF, com o objetivo de propor um Sistema de Medição de Desempenho (SMD) e com isso auxiliar o Comando Geral da Corporação e o Diretor da DISAU na gestão da saúde no CBMDF, por meio da proposição de indicadores de desempenho, que podem servir como parâmetros para medir a qualidade dos serviços na modalidade do ressarcimento de despesas saúde e promoção de ajustes e melhorias nesse serviço.

1.1 Definição do problema

Conforme o Plano Estratégico Institucional - Ciclo 2017 – 2024 do CBMDF (PLANES 2017-2024), dentro do tema recursos humanos, em seu objetivo 9, que é valorizar o profissional bombeiro militar por meio da estratégia de priorizar a saúde, condições favoráveis de trabalho e qualidade de vida dos profissionais da corporação; tem como iniciativa a implementação da política de saúde, identificar, mapear, melhorar e informatizar os processos do sistema de saúde estabelecendo o foco no atendimento célere e de qualidade ao Bombeiro Militar e seus dependentes.

De acordo com a Lei n 7.479, de 2 de junho de 1986, que aprova o Estatuto dos Bombeiros Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, e dá outras providências, é direito dos bombeiros militares a assistência médico-hospitalar para si e seus dependentes. Sendo a assistência médico-hospitalar entendida como o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção, conservação ou recuperação da saúde, abrangendo serviços profissionais médicos, farmacêuticos e odontológicos, como também o fornecimento e aplicação de medicamentos, os cuidados e demais atos médicos e paramédicos necessários.

Para garantir a assistência à saúde dos bombeiros militares, seus dependentes e pensionistas, o comando do CBMDF gerencia o sistema de saúde da corporação e deve utilizar indicadores para aferir a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o Plano Estratégico Institucional 2017 – 2024 do CBMDF.

A DISAU, por intermédio de sua Subseção de Ressarcimento (SURES), realiza o processamento dos requerimentos de ressarcimento de despesas de saúde no âmbito do CBMDF. Este setorial não possui planejamento estratégico estruturado e, por tanto, também não possui um sistema de medição de desempenho (SMD) capaz de auxiliar a gestão da saúde por parte do comando da corporação.

Diante dos fatos citados questiona-se: Qual o Sistema de Medição de Desempenho adequado para medir a qualidade do serviço na modalidade de ressarcimento de despesas decorrentes de assistência de saúde no âmbito do CBMDF?

1.2 Justificativa

As organizações brasileiras enfrentam novos desafios advindos do aumento da competitividade, tanto na área de produtos quanto na de serviços. Neste cenário, os recursos humanos são cada dia mais valorizados, e os gestores precisam utilizar-se de programas para melhorar as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores. O trabalhador saudável e motivado é mais eficiente e tende a aumentar a produtividade da organização em que trabalha. A promoção da saúde no trabalho reduz riscos de acidentes, promove a saúde e a satisfação dos trabalhadores, melhora os resultados operacionais e a imagem das organizações. (MIDORIKAWA, 2000, p.

18).

O planejamento em saúde deve pautar-se em informações que possibilitem o conhecimento da realidade para propor metas e objetivos. Segundo Soárez, Padovan e Ciconelli (2005, p. 58) estas informações podem ser fornecidas por meio de indicadores, sendo que, quando bem administrados, esses indicadores constituem ferramenta fundamental, tanto para a gestão quanto para avaliação do sistema e da saúde da população como um todo. Contudo se faz necessário garantir que as informações obtidas sejam de boa qualidade, precisas e confiáveis para que se produza bons indicadores.

A Subseção de Ressarcimentos do CBMDF tem a missão, definida por meio da Portaria nº 93, de 21 de dezembro de 2011, de realizar os ressarcimentos de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF. O serviço de ressarcimento de despesas de saúde é acessível a todos os 28.991 usuários do sistema de saúde do CBMDF, número informado pela Diretoria de Gestão de Pessoal (DIGEP) e também pela Diretoria de Inativos e Pensionistas (DINAP) de acordo com os Memorandos nos Anexos C e D desta pesquisa. Conforme informação fornecida pela SURES, por meio de Memorando presente no Anexo B, aquele setorial recebeu até o dia 3 de dezembro do ano de 2019 um total de 6.369 requerimentos de ressarcimentos, sendo que destes, 4.582 tiveram seus processos deferidos, sendo pago um total de R\$ 2.150.660,10 até o fechamento da folha de pagamento do CBMDF para o mês de novembro de 2019.

A SURES não possui planejamento estratégico estruturado e, portanto, também não possui um SMD que, conforme o Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP, 2017, p. 6) é fundamental para se determinar um ponto de chegada, estabelecer parâmetros, compartilhar e entender expectativas, determinar e mobilizar recursos, corrigir rumos, reforçar ações, reconhecer e recompensar resultados, empenho, dedicação e comprometimento.

A presente pesquisa se justifica na sugestão do uso de um SMD, com o monitoramento de indicadores para a avaliação da qualidade dos serviços na modalidade de ressarcimento, auxiliando, assim, o comando da corporação no

planejamento e gestão da saúde no CBMDF, com o fornecimento de parâmetros que possam ser usados para o aprimoramento dos referidos serviços.

1.3 Objetivos

Os objetivos da pesquisa dividem-se em geral e específicos. Conforme Marconi e Lakatos (2010, p. 202) o objetivo geral “está ligado a uma visão global e abrangente do tema” enquanto que os objetivos específicos “apresentam caráter mais concreto”. Os objetivos específicos são passos intermediários que permitem atingir o objetivo geral e aplicá-lo a situações particulares.

1.3.1 Objetivo geral

O presente trabalho tem por objetivo geral, a partir do referencial teórico estudado, pesquisa documental realizada e levantamento por meio de reuniões e questionários aplicados aos envolvidos no processo de ressarcimento, sugerir a aplicação de um sistema de medição de desempenho para o ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF, auxiliando assim o Comando Geral da corporação na gestão da saúde, uma vez que esses indicadores podem propiciar uma fotografia do cenário atual desses serviços, demonstram mudanças e tendências em determinado período de tempo e, com isso, indicar quais as melhores ações que devem ser tomadas para a melhoria desses serviços.

1.3.2 Objetivo específicos

Os objetivos específicos “têm função intermediária e instrumental, permitindo, de um lado, atingir o objetivo geral e, por outro, aplicá-lo a situações particulares”. (LAKATOS; MARCONI, 2010, p. 202), são eles:

- Conhecer o processo de ressarcimento de despesas de saúde no âmbito do CBMDF;
- Comparar os SMD presentes na literatura abordada para definir aquele que melhor se adequa à SURES;

- Sugerir a implementação das etapas do planejamento estratégico para SURES, seguindo a abordagem do *BSC*.

1.4 Definição de termos

Benchmarking: processo contínuo e sistemático para avaliar produtos, serviços e processos de trabalho de organizações que são reconhecidas como representantes das melhores práticas, com a finalidade de melhoria organizacional. (BITTAR, 1997, p. 89).

Efetividade: o efeito da atividade e os resultados finais, produtos ou benefícios para a população, efetuados em relação a objetivos fixados. (BITTAR, 1997, p. 92).

Eficácia: fazer a coisa certa, não se importando com a maneira como foi feita a coisa, interessa se o objetivo foi atingido, importa o resultado e não os meios. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p.174).

Eficiência: fazer certo a coisa, fazer corretamente algo que já está definido, não importando se a “coisa” está certa ou errada, importa os meios e não os fins. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p.174).

Estratégia: forma de expor como a organização alcançará os objetivos estratégicos. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p.174).

Meta: valor a ser atingido por indicador que traduz o significado de um objetivo. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p. 75).

Processo: conjunto de atividades com uma ou mais espécies de entrada e que cria uma saída de valor para o cliente. (BITTAR, 1997, p. 4).

Stakeholders: Todas as pessoas ou órgãos que se relacionam com o indicador, desde o gestor dele e a alta administração até a sociedade. (MPSP, 2017 p. 8).

2 REVISÃO DA LITERATURA

Atualmente a sociedade possui facilidade na obtenção de informações diversas que possibilitam conhecimentos para, cada vez mais, passar a exigir a qualidade nos serviços prestados tanto pela iniciativa privada como pelas instituições públicas.

Para Lima (2006, p. 6) a qualidade dos serviços ou produtos oferecidos pelas organizações consistia da inspeção desses serviços ou produtos, comparando-os com as exigências e especificações, ou seja, era feito um controle de qualidade após o término do serviço ou da fabricação do produto. Essa abordagem fazia com que a qualidade fosse avaliada tarde demais e, portanto, a um custo maior e com perda de produtividade. A abordagem mais moderna da qualidade focaliza a avaliação e melhoria dos processos, que aumenta a uniformidade dos produtos e serviços oferecidos e previne que sejam realizados com falhas.

Ainda de acordo com Lima (2006, p. 6):

A gestão pela qualidade é uma maneira de administrar empresas e gerir uma organização de forma mais humana, visto que em qualquer organização existem grupos de pessoas que se unem para prestar um serviço a alguém. Ou seja, garantir a satisfação de quem recebe o seu produto, que pode ser um bem ou serviço. A qualidade é um compromisso de avaliação contínua, um processo de mudança organizacional baseado em grande esforço de educação e treinamento das pessoas, sendo necessário o envolvimento de todos, principalmente da liderança.

Neste contexto é importante a obtenção de parâmetros para aferição da qualidade dos serviços na modalidade de ressarcimento de despesas decorrentes da assistência à saúde no CBMDF, com o intuito de identificar os pontos fracos e propor melhorias para esses serviços sob a luz de indicadores chaves de performance, reunidos em sistema de medição de desempenho.

2.1 A Saúde

O conceito, dado pela OMS na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO, 1946), de que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Já para

Segundo Scliar (2007, p. 30) o conceito de saúde também deve ser relacionado às condições sociais, econômicas e políticas de uma sociedade, ou seja, a saúde deve estar relacionada com a qualidade de vida dos indivíduos e a oferta de seus serviços passam a ter um papel primordial para alcançar o bem-estar da população.

Em 1988, com a promulgação da Constituição Brasileira (CFB) a saúde passa a ser um direito de todos, conforme o expresso em seus artigos 196 e 197:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 1988).

2.1.1 A saúde no CBMDF

Segundo Ribeiro (2017, p. 7) o mundo tem experimentado uma procura pela competitividade sem precedentes. Ao longo dos anos, quando uma empresa conseguia um fator diferenciado no mercado, esta obtinha uma vantagem frente aos concorrentes, que lhe propiciava certa competitividade. Todavia, com o aumento da capacidade tecnológica e a utilização de instrumentos como o *benchmarking* e a engenharia reversa esta vantagem passou a ser efêmera. Com a agregação de valor em função do conhecimento proveniente dos recursos humanos, tem sido um desafio identificar, atrair e manter as melhores cabeças para que a organização atinja a sonhada competitividade de difícil imitação. Desta forma a manutenção dos colaboradores saudáveis e motivados mostra-se uma arma para vencer tal desafio.

Neste contexto o CBMDF para garantir a assistência à saúde de seus militares ativos, inativos, dependentes e pensionistas, conforme a Lei n 7.479, de 2 de junho de 1986, que aprova o Estatuto dos Bombeiros-Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, e dá outras providências, incumbe a Diretoria de Saúde para a garantia das atividades relacionadas como a atenção à saúde no âmbito do CBMDF

e para o cumprimento dessas atribuições a DISAU, que é um órgão de direção, gerencia 5 (cinco) setores que prestam serviços de assistência à saúde. Assim, lhes estão subordinados os seguintes órgãos com as respectivas funções institucionais previstas na Portaria - CBMDF nº 93, de 21 de dezembro de 2011:

POLICLÍNICA MÉDICA - tem por finalidade a assistência médico-hospitalar e, em caráter excepcional, a médico-domiciliar, aos usuários do Sistema de Saúde da Corporação;

POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA - tem por finalidade a assistência odontológica aos usuários do Sistema de Saúde da Corporação;

CENTRO DE ASSISTÊNCIA BOMBEIRO MILITAR - tem por finalidade o assessoramento aos usuários do Sistema de Saúde da Corporação no atendimento às contingências sociais e às necessidades básicas, com vistas à garantia dos mínimos sociais;

CENTRO DE CAPACITAÇÃO FÍSICA - tem por finalidade a realização de atividades ligadas ao treinamento físico militar, avaliação física, treinamento desportivo e áreas correlatas à capacitação ao exercício da profissão bombeiro militar; e

CENTRO DE PERÍCIAS MÉDICAS - tem por finalidade a realização das inspeções e perícias médicas, sendo responsável pelo planejamento, orientação, coordenação e controle de todas as atividades médicos-periciais desenvolvidas no CBMDF. (CBMDF, 2011).

A DISAU também gerencia o atendimento dos usuários do sistema de saúde do CBMDF por meio externo à corporação, permitindo que determinados profissionais ou instituições prestem atendimento a beneficiários do sistema por meio do contrato de credenciamento de empresas de saúde e pela modalidade de ressarcimento de despesas decorrentes da assistência à saúde. A modalidade do sistema de credenciamento de empresas da área de saúde foi criada por meio da Portaria do CBMDF nº 005, de 19 de fevereiro de 2001, conforme as condições previstas no Edital de Credenciamento nº 001/2018/CBMDF.

2.1.2 O ressarcimento de despesas provenientes da assistência à saúde dos militares, dependentes e pensionistas do CBMDF

A DISAU gerencia o atendimento aos usuários do sistema de saúde do CBMDF por intermédio de seus órgãos internos e também usando de meios externos à corporação. Usando dos meios externos utiliza-se das modalidades de credenciamento de empresas de áreas de saúde e, também, da modalidade do ressarcimento de despesas provenientes da atenção à saúde.

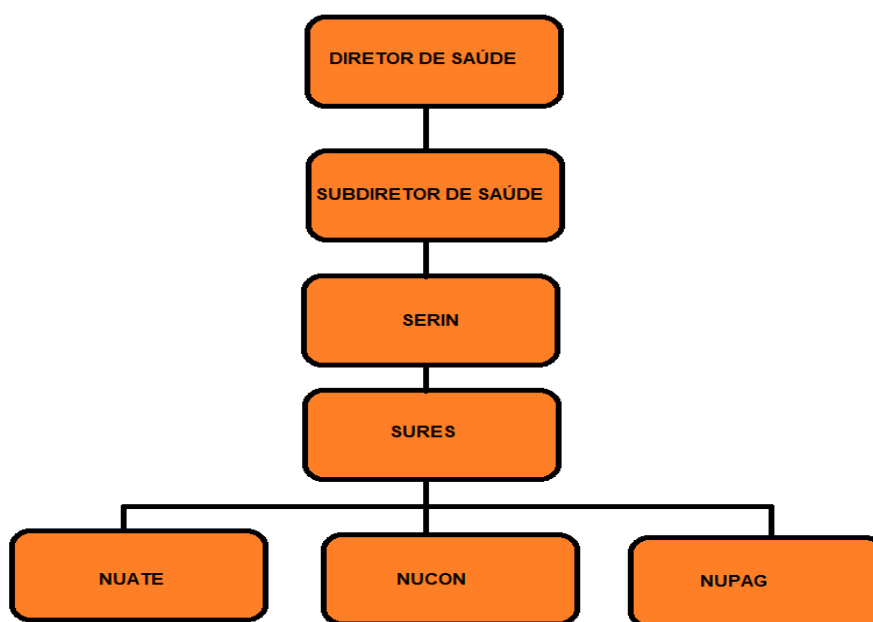
O instituto do ressarcimento de despesas decorrentes de assistência à saúde, modalidade estabelecida por meio da Portaria do CBMDF nº 27, de 20 de

outubro de 2005, que estabelece os procedimentos para o encaminhamento dos usuários para organizações ou profissionais de saúde autônomos não conveniados, não contratados e não credenciados à corporação. Os custos desse tipo de atendimento são pagos pelos próprios usuários e, após deferimento de acordo com a conformidade do processo, restituídos a estes usuários, conforme tabelas de valores vigentes.

Esta modalidade possibilita o recebimento de valores gastos com procedimento relativos à atenção à saúde dos militares, dependentes e pensionistas do CBMDF, com profissionais ou estabelecimentos não conveniados à corporação, mediante autorização prévia emitida pela DISAU, conforme o previsto na Portaria nº 27, de 20 de outubro de 2005.

A Diretoria de Saúde realiza todo o processo relativo aos ressarcimentos de despesas provenientes da assistência à saúde dos usuários do sistema de saúde do CBMDF por meio de sua Subseção de Ressarcimento (SURES). A SURES executa os processos de ressarcimento de despesas relativas à assistência à saúde e é subdividida em Núcleo de Atendimento (NUATE), Núcleo de Conferência (NUCON) e Núcleo de Pagamento (NUPAG). Seu organograma pode ser representado, de forma simplificada, conforme a figura 1:

Figura 1 – Organograma simplificado da SURES



Fonte: o autor com base nas informações fornecidas pela SURES.

Conforme os incisos de III a VII, do art. 7º da Portaria do CBMDF nº 027, de 20 de outubro de 2005, para que o usuário do sistema de saúde do CBMDF possa requerer o ressarcimento de despesas de saúde deve seguir os seguintes procedimentos:

- I- Comprovação de que o tratamento ou procedimento foi realizado por profissional habilitado e reconhecido pela respectiva entidade profissional competente (CRM, CRO, CRP, etc);
- II- Comprovação de que o valor desembolsado pelo militar ou pensionista encontrasse dentro dos limites fixados pelo art. 9º da presente portaria;
- III- Atestado do profissional de saúde da Corporação, responsável pela perícia final, se for o caso, comprovando a execução do tratamento/procedimentos, de acordo com a prescrição/planejamento anterior;
- IV- Relatórios ou cópias autênticas, relativos aos tratamentos e/ou procedimentos realizados, quando exigidos pelo profissional de saúde da Corporação, na forma do inciso IV do art. 4º da presente portaria;
- V- Nota fiscal ou recibo contendo o número do CNPJ da pessoa jurídica (empresa) ou do CPF do profissional autônomo, emissor do comprovante fiscal. (CBMDF, 2005).

Conforme informação fornecida pela Diretoria de Gestão de Pessoal (DIGEP), de acordo com pesquisa no Sistema de Gestão e Controle de Pessoal do CBMDF (GECOPE) na data de 20/11/2019 (Anexo C), o CBMDF possui 5.771 militares da ativa e 11.567 dependentes dos militares da ativa, com direito a utilizar o sistema de saúde. Já a Diretoria de Inativos e Pensionistas (DINAP) informou que com base em relatório produzido no dia 04/10/2019 (Anexo D), com informações colhidas do Sistema de Gestão de Dependentes e Pensionistas (GEDEP), o CBMDF possui 3.553 militares inativos, 6.155 dependentes de militares inativos e 1.945 pensionistas. De acordo com essas informações o CBMDF possui um total de 28.991 usuários de seu sistema de saúde que também são usuários, direta ou indiretamente, da modalidade de ressarcimento de despesas de saúde.

No período compreendido entre 1 de janeiro a 3 de dezembro de 2019 , de acordo com informações fornecidas pela SURES (Anexo B), foram recebidos e analisados 6.369 processos de requerimentos de ressarcimento de despesas de saúde, deste total 4582 processos tiveram seus pedidos deferidos, gerando um valor total pago a título de ressarcimento, até o fechamento da folha de pagamento do CBMDF relativa ao mês de novembro de 2019, de R\$2.150.660,10 (Dois milhões, cento e cinquenta mil, seiscentos e sessenta e oito reais e dez centavos). Dados,

estes, que denotam a importância da modalidade de ressarcimento de despesas provenientes da atenção à saúde para a gestão do CBMDF.

2.2 Desempenho

O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) (2009, p. 9), define desempenho como um termo sujeito a inúmeras variações semânticas e conceituais, que segundo uma abordagem abrangente, pode ser compreendido como esforços empreendidos na direção de resultados a serem alcançados. A equação simplificada é: desempenho = esforços + resultados.

2.3 Indicadores

Os indicadores são medidas qualitativas ou quantitativas que mostram o estado de uma operação, processo ou sistema, ou seja, eles apontam o problema, contudo não o resolvem. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p. 6).

O MPOG (2012, p. 17) define indicadores como informações que permitem descrever, classificar, ordenar, comparar ou quantificar de maneira sistemática aspectos de uma realidade e que atendam às necessidades dos tomadores de decisões. Ainda do ponto de vista de políticas públicas, os indicadores são instrumentos que permitem identificar e medir aspectos relacionados a um determinado conceito, fenômeno, problema ou resultado de uma intervenção na realidade.

Ainda segundo o MPOG (2012, p. 16), a principal finalidade de um indicador, no contexto da gestão pública, é o de assistir os gestores públicos. Se possuem informações confiáveis, precisas e tempestivas, eles podem abdicar de decisões fundamentadas exclusivamente na intuição, tradição, “tino administrativo” ou opiniões pessoais. Nesse contexto os indicadores são informações que permitem descrever, classificar, ordenar, comparar ou quantificar de maneira sistemática aspectos de uma realidade e que atendam às necessidades dos tomadores de decisões.

Em suma, um indicador é uma métrica, logo será representado por uma parte dividida pelo todo, ou seja, será representado por uma comparação entre duas medidas, com os objetivos de caracterizar um desempenho, monitorar a execução de uma determinada tarefa, aperfeiçoar um resultado ou definir um comportamento.

2.3.1 Classificação dos Indicadores

Em seu Manual para Indicadores, o Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP, 2017, p. 13-14) divide os indicadores em quatro grupos:

a) Proporção ou Coeficiente: é o quociente entre o número de casos pertencentes a uma categoria e o total de casos considerados;

b) Porcentagem: obtida a partir do cálculo das proporções, simplesmente multiplicando o quociente obtido por 100;

c) Índice: quociente entre duas grandezas que representam categorias separadas e distintas, indicando tratar-se de razão entre duas grandezas tais que uma não inclui a outra; e

d) Taxa: são coeficientes multiplicados por uma potência de 10 e seus múltiplos para melhorar a compreensão do indicador.

O MPSP (2017, p. 11) também faz uma classificação dos indicadores por nível hierárquico, sendo divididos em:

a) Estratégico: são utilizados para avaliar os principais efeitos da estratégia (missão, visão e objetivos estratégicos);

b) Tático/Gerencial: são utilizados para verificar se os resultados dos processos organizacionais concorrem para a realização da estratégia e se estão contribuindo para a melhoria contínua da organização;

c) Operacionais: avaliam se os processos ou rotinas concorrem para que sejam continuamente melhorados.

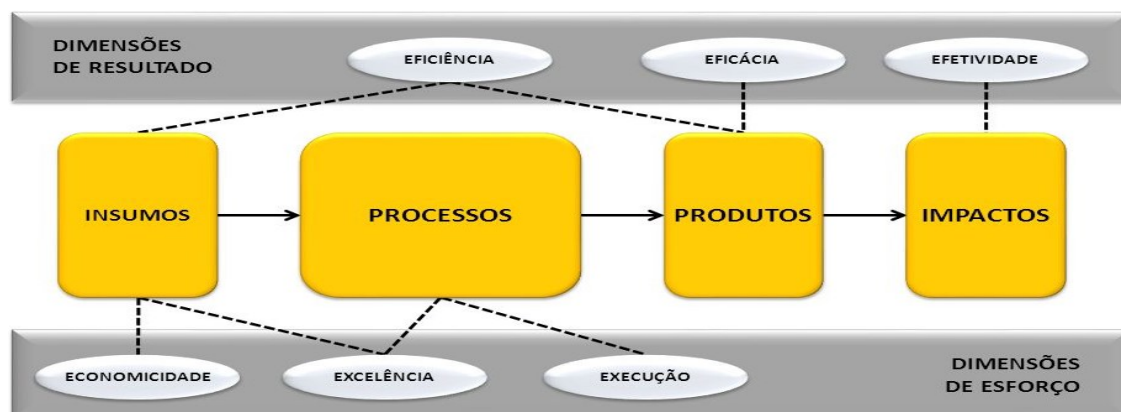
Os indicadores podem ser classificados de acordo com o seu posicionamento na Cadeia de Valor + 6E de desempenho: A cadeia de valor é definida como o levantamento de toda a ação ou processo necessário para gerar ou entregar produtos ou serviços a um beneficiário. É uma representação das atividades de uma organização e permite melhor visualização do valor ou do benefício agregado no processo.

Os tipos de indicadores, conforme seu posicionamento na cadeia de valor e os 6E de desempenho, são:

- 1- Economicidade: está alinhada ao conceito de obtenção de recursos com o menor ônus possível, dentro dos requisitos e da quantidade exigidas pelo input, gerindo adequadamente os recursos financeiros e físicos;
- 2- Execução: refere-se à realização dos processos e projetos conforme os prazos e requisitos estabelecidos;
- 3- Eficiência: é a relação entre os produtos/serviços gerados (outputs) com os insumos empregados, usualmente sob a forma de custos ou produtividade;
- 4- Eficácia: é a quantidade e qualidade de produtos e serviços entregues ao usuário (beneficiário direto dos produtos e serviços da organização).
- 5- Excelência: é a conformidade a critérios e padrões de qualidade para a realização dos processos, atividades e projetos na busca da melhor execução, eficiência e eficácia; sendo assim um elemento transversal à cadeia de valor;
- 6- Efetividade: são os impactos gerados pelos produtos/serviços, processos ou projetos. A efetividade está vinculada ao grau de satisfação ou ainda ao valor agregado, a transformação produzida no contexto em geral. Esta classe de indicadores, mais difícil de ser mensurada (dada a natureza dos dados e o caráter temporal), está relacionada com a missão da instituição. (MPSP, 2017, p. 13).

A figura 2 representa a classificação dos indicadores conforme seu posicionamento na cadeia de valor e os 6E de desempenho:

Figura 2 – Cadeia de valor e os 6 E de desempenho



Fonte: MPOG (2009, p. 16).

2.3.2 Propriedade dos indicadores

Segundo o MPSP (2017, p. 14) para que os indicadores reflitam realmente a evolução e organização, fornecendo parâmetros para melhoria dos processos e da gestão da organização, considera-se necessário que esses indicadores apresentem algumas propriedades básicas e complementares. As propriedades básicas são aquelas esperadas para que qualquer indicador seja considerado adequado a ser aplicado, já as propriedades complementares devem ser observadas dadas as especificidades do emprego dos indicadores.

Essas propriedades são:

Propriedades básicas dos indicadores:

- a) Realista: os indicadores precisam ter a capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a realidade que se deseja medir e modificar;
- b) Confiabilidade: indicadores devem ter origem em fontes confiáveis, que utilizem metodologias reconhecidas e transparentes de coleta, processamento e divulgação; e
- c) Simplicidade/ Praticidade: indicadores devem ser de fácil obtenção, construção, manutenção, comunicação e entendimento tanto pelo público interno quanto externo;

Propriedades complementares dos indicadores:

- a) Sensibilidade: capacidade que um indicador possui de refletir tempestivamente as mudanças decorrentes das intervenções realizadas;
- b) Custo/Benefício: custo para obtenção dos dados para se gerar e se manter o indicador deve ser menor do que os benefícios que ele agrega a Instituição;
- c) Estabilidade: a estabilidade da base de cálculo dos indicadores por determinado período, permite que esses indicadores estáveis sejam monitorados e comparados;
- d) Mensurabilidade: Esta propriedade informa que os indicadores devem ser criados, desde que sejam mensuráveis, sendo esses indicadores objetivos ou subjetivos;
- e) Adaptabilidade: capacidade de resposta às mudanças de comportamento e exigências das partes interessadas. Podem ser alterados, substituídos ou extintos;
- f) Temporalidade: Indicadores criados e mensurados no tempo certo para a tomada de decisões;
- g) Representatividade: captação das etapas mais importantes e críticas dos processos, além da obtenção dos indicadores estratégicos que por si só já são representativos;
- h) Auditabilidade: qualquer pessoa deve sentir-se apta a verificar a boa aplicação das regras de uso dos indicadores (obtenção, tratamento, formatação, difusão, interpretação);
- i) Desagregabilidade: capacidade de representação regionalizada de grupos sociodemográficos, considerando que a dimensão territorial se apresenta como um componente essencial na implementação de políticas públicas;
- j) Praticidade: garantia de que realmente funciona na prática e permite a tomada de decisões gerenciais. Para isso, deve ser testado no campo e, se necessário, modificado ou excluído;
- k) Publicidade: os indicadores devem ser conhecidos e acessíveis a todos os níveis da instituição, bem como à sociedade e aos demais entes da administração pública; e

l) Factibilidade: os dados necessários para as medições se constituem em informações que fazem parte dos processos de gestão da instituição e, portanto, obtidas através de instrumentos de coleta, seja por amostra ou censo, estatísticas, aplicação de questionários, observação etc., dependendo do aspecto a ser medido. (MPSP, 2017, p. 14 -15)

2.3.3 Indicadores Chaves de Performance (KPIs)

Os Indicadores Chaves de Desempenho, traduzido do inglês *Key Performance Indicator (KPI)* são parâmetros que possibilitam a avaliação e monitoramento do desempenho de processos na empresa, ou seja, os *KPIs* dizem o que a organização precisa fazer para aumentar seu desempenho consideravelmente. São os indicadores mais importantes que devem ser inclusos em um SMD. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p. 53).

2.3.4 Indicadores de desempenho

Francischini e Francischini (2017, p. 6) afirmam que indicadores de desempenho são as métricas que fazem a comparação entre o que foi realizado por uma operação em relação à expectativa do cliente, ou em caso particular, em que o cliente é o gestor de uma área produtiva; será a comparação entre o que foi realizado pela operação em relação aos objetivos colocados por esse gestor. Os indicadores de desempenho podem ser compreendidos como ferramentas de gestão de negócios voltadas para medir o desempenho de equipe, processo, produto, serviço ou unidade de negócio.

Muller (2003, p. 107) diz que um indicador de desempenho é uma ferramenta para medir, de forma objetiva, uma situação real conforme um padrão previamente estabelecido e considerado conforme. Os indicadores de desempenho são aqueles que medem diretamente os desempenhos relacionados às necessidades dos clientes e dos diferentes processos da empresa.

De acordo com Mafra (1999, p. 45), o indicador de desempenho é uma relação matemática, resultando numa medida quantitativa, identifica-se o estado do processo ou o resultado deste através de metas numéricas pré-estabelecidas. Indicadores de desempenho significam medir, mensurar o resultado de ações programadas. É essencial saber se o processo está apresentando progresso,

comparando-o consigo mesmo num momento anterior ao tempo, ou a partir de um referencial estabelecido.

Ainda segundo Mafra (1999, p. 45) a utilização de indicadores de desempenho leva o gestor a exercer com mais consciência e objetividade a tomada de decisão, devem ser desenvolvidos de cima para baixo e precisam interligar as estratégias, recursos e processos. As medidas corretas de desempenho comunicam os objetivos desejados a todos, além de também concentrarem a atenção da administração nos problemas importantes. Esses indicadores podem ser usados para:

Controle: as medições ajudam a reduzir as variações, como por exemplo, controle dos lotes de matéria prima;
 Auto avaliação: as medidas podem ser usadas para avaliar quão bem está se comportando o processo e determinar as melhorias a serem implementadas;
 Melhoria contínua: as medidas podem ser utilizadas para identificar fontes de defeitos, tendências de processos e prevenção de defeitos, determinar a eficiência e efetividade dos processos, bem como as oportunidades para sua melhoria; e
 Avaliação administrativa: sem medir não há certeza de que se está agregando valor, e se está sendo efetivo e eficiente. (MAFRA, 1999, p. 45).

2.3.5 Classificação dos indicadores de desempenho

A taxonomia encontrada na literatura é vasta e aponta muitas formas e critérios de classificação para os indicadores, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (2012, p. 22), afirma que o indicador de desempenho possui foco maior na avaliação dos recursos alocados (indicadores de esforço) e dos resultados alcançados (indicadores de resultado) e são classificados em:

1- Indicadores de resultado:

- Indicador de Eficiência: possui estreita relação com produtividade, o quanto se consegue produzir com os meios disponibilizados, ou seja, este tipo de indicador tem ênfase nos meios;
- Indicador de Eficácia: aponta o grau com que um Programa atinge as metas e objetivos planejados, ou seja, uma vez estabelecido o referencial (linha de base) e as metas a serem alcançadas, utiliza-se indicadores de resultado para avaliar se estas foram atingidas ou superadas, ou seja este tipo de indicador tem ênfase nos fins;
- Indicador de Efetividade: mede os efeitos positivos ou negativos na realidade que sofreu a intervenção, ou seja, aponta se houve mudanças socioeconômicas, ambientais ou institucionais decorrentes dos resultados obtidos pela política, plano ou programa. Este tipo de indicador refere-se aos impactos de determinada ação, ou seja, tem ênfase nos efeitos.

2- Indicadores de esforço:

- Indicador de Excelência: é a conformidade a critérios e padrões de qualidade/excelência para a realização dos processos;

- Indicador de Economicidade: medem os gastos envolvidos na obtenção dos insumos (materiais, humanos, financeiros etc.) necessários às ações que produzirão os resultados planejados. Visa a minimizar custos sem comprometer os padrões de qualidade estabelecidos e requer um sistema que estabeleça referenciais de comparação e negociação; e
- Indicador de Execução: é a realização dos processos, projetos e planos de ação conforme o estabelecido. (MPOG, 2012, p. 22-23).

Mafrá (1999, p. 49), afirma que existem designações diferenciadas para indicadores, também sua classificação é apresentada nas mais diversas formas e enfoques, sendo mais comumente utilizada a classificação dos indicadores de desempenho em duas categorias: indicadores de qualidade e indicadores de produtividade. Os indicadores de qualidade ainda são divididos em duas categorias: qualidade do processo e qualidade do produto.

A qualidade do processo refere-se à capacidade que um processo possui para atender as especificações do projeto e a qualidade do produto pode ser avaliado seguindo várias categorias ou dimensões, com produtos diferenciados por desempenho, confiabilidade e durabilidade.

Os indicadores de desempenho também podem ser classificados em quatro diferentes categorias:

Satisfação do cliente: devem ser acompanhados constantemente e comparados a indicadores similares dos concorrentes;
 Desempenho financeiro: devem refletir a saúde financeira da organização;
 Desempenho operacional: avalia comportamento dos processos e operações da organização; e
 Clima organizacional: enfoque no homem como componente fundamental, por mais automatizadas que possam ser as organizações. (MAFRA, 1999, p. 53).

2.4 Sistema de medição de desempenho (SMD)

O SMD é um conjunto de indicadores de desempenho organizados em rede que medem uma relação válida de causa e efeito entre si, onde essas relações são guiadas por necessidades específicas dos gestores que, necessariamente, estão alinhadas aos objetivos a serem atingidos. (FRANCISCHINI; FRANCISCHINI, 2017, p. 111).

O MPSP (2017, p. 6) afirma que medir o desempenho é fundamental

para se determinar um ponto de chegada, estabelecer parâmetros, compartilhar e entender expectativas, determinar e mobilizar recursos, corrigir rumos, reforçar ações, reconhecer e recompensar resultados, empenho, dedicação e comprometimento.

Segundo Kiyon (2001, p. 25) o ato de medir o desempenho dos processos, recursos humanos, atividades desenvolvidas ou até mesmo da execução da estratégia da organização, somente se justifica se a meta for melhorar sua compreensão organizacional, permitindo que melhores decisões e ações sejam tomadas no futuro, ou seja medir o desempenho somente se justifica se a intenção for de promover um aperfeiçoamento da organização em qualquer um de seus serviços, processos ou níveis. A medição de desempenho retrata tanto o desempenho de elementos presentes no meio interno à organização, tais como: recursos humanos, fornecedores, produtos, serviços, atividades, processos, etc. quanto os presentes no meio externo, tais como: clientes, fornecedores, concorrentes, comunidade, etc.

Kaydos (1991, p. 3 apud Kiyon 2001, p. 25), afirma que as finalidades da medição de desempenho de uma organização são comunicar as estratégias e clarear valores, identificar problemas e oportunidades, entender o processo, definir responsabilidade, melhorar o controle e planejamento, identificar quando e onde a ação é necessária, guiar e mudar comportamentos, tornar o trabalho realizado visível, favorecer o envolvimento das pessoas, servir de base para um sistema de remuneração e tornar mais fácil o processo de delegação de responsabilidade.

Ainda conforme Kiyon (2001, p.26) a operacionalização da medição de desempenho ocorre por meio de indicadores de desempenho, os quais buscam quantificar o desempenho do objeto de estudo. O conjunto de indicadores de desempenho constitui um sistema de medição de desempenho (SMD).

Mafrá (1999, p. 44) afirma que um SMD deve estar estruturado de forma a fornecer informações claras e concisas, adequadas aos usuários. A chave do aperfeiçoamento é a medida do nível atual de qualidade e, a partir daí o estabelecimento de um processo que efetivamente eleve este nível. Sistema de indicadores eficaz ajuda a desvendar o relacionamento entre a empresa ou o processo e seus clientes e, ainda, resulta em benefícios à organização tais como:

- Informações confiáveis a respeito do que está certo ou errado na empresa;
- Identificação de pontos estratégicos e priorização de esforços em direção a eles;
- Fornecimento de base para consenso sobre problemas, procedimentos e soluções;
- Objetividade da avaliação;
- Possibilidade de acompanhamento histórico;
- Definições sobre papéis e responsabilidades; e
- Medição de graus de eficiência e eficácia da empresa. (MAFRA, 1999, p. 47).

Hronec (1994, p. 1) afirma que “as medidas de desempenho são sinais vitais das organizações. Elas quantificam o modo como as atividades em um processo ou o output de um processo atingem uma meta específica”.

2.5 Métodos para construção de sistemas de medição de desempenho

Francischini e Francischini (2017, p. 12) afirmam que, para a formação de um sistema de medição de desempenho, todo indicador deve partir de um objetivo estratégico, os dados de desempenho devem dar suporte às missões próprias de cada empresa, envolvendo todos os níveis da organização, isto é, da alta administração até o nível operacional.

Para a Escola Nacional de Administração Pública (ENAP, 2014, p. 14), os objetivos são os fins a serem perseguidos por uma organização para o cumprimento de sua missão institucional e o devido alcance de sua visão de futuro. Um objetivo estratégico deve atender a algumas propriedades para que possam ter efetividade em sua aplicação no planejamento estratégico da organização. Uma técnica para avaliar se um objetivo estratégico foi bem definido é a aplicação do método *SMART*, que é um acrônimo que significa:

- Específico: um objetivo não deve ser amplo ou genérico que conduza a interpretações duvidosas ou perda de foco;
- Mensurável: não se pode gerenciar o que não se pode medir, portanto um objetivo ou meta deve ser passível de aferição;
- Atingível: um objetivo deve ser realista, viável, possível de ser atingido em face dos recursos (humanos, materiais, financeiros etc.) disponíveis e das restrições inerentes à administração pública;
- Relevante: um objetivo deve estar relacionado a um problema, demanda ou oportunidade prioritária para a agenda estratégica. Também deve estar alinhado aos objetivos estratégicos (setoriais e de governo) estabelecidos; e
- Tempo: um objetivo deve ser programável, deve possuir uma data limite para alcance (prazo). (ENAP, 2014, p. 14).

A quantidade de métodos de construção de sistemas de medição de desempenho encontrada na literatura é muito vasta, portanto, não serão detalhados cada um deles, contudo foram abordados os métodos citados com maior relevância pelos autores estudados.

2.5.1 Método Quantum de medição de desempenho

Hronec (1994, p. 14 -17) constatou que os benefícios da medição de desempenho são a satisfação dos clientes, o monitoramento do progresso, o *benchmarking* de processos e atividades e a geração de mudança. Seu método *quantum* de construção de SMD apresenta distinção entre medidas de desempenho, medidas do processo e medidas do produto (output) e se divide em três dimensões:

- Dimensão da qualidade: mede a excelência do produto ou serviço;
- Dimensão do tempo: mede a excelência do processo; e
- Dimensão do custo: mede o lado econômico da excelência.

O método busca a otimização geral, em oposição da otimização de apenas um fator, departamento ou função. O objetivo desse modelo é promover a melhoria simultânea dos três pilares: qualidade, tempo e custo. Essas três dimensões são utilizadas pela empresa nos níveis de organização, processos e pessoas, sendo esses níveis utilizados como base para a formação da matriz *quantum*, que contempla a medição de desempenho nas dimensões apresentadas e em cada um dos níveis. (HRONEC, 1994, p. 27).

Muller (2003, p.153) afirma que a problemática apontada por Hronec diz respeito às mudanças ambientais e seus reflexos nas organizações, reforçando a importância da medição de desempenho nesse novo contexto, que a maioria das empresas não mediam as coisas certas da maneira correta.

Muller (2003, p.155) diz ainda que a matriz *quantum* promove o uso das medidas de desempenho em toda a empresa, em níveis de hierarquia, processo e pessoal. Afirma ainda que o uso da matriz *quantum* permite desenvolver indicadores para o equilíbrio das três dimensões: qualidade, tempo e custo.

A figura 4 ilustra a esquematização da matriz, representando os três pilares do método *quantum*, qualidade, tempo e custo:

Figura 3 – Matriz *quantum*

DESEMPENHO QUANTUM			
	VALOR	SERVIÇO	
NÍVEIS/MEDIDAS	CUSTO	QUALIDADE	TEMPO
ORGANIZAÇÃO	FINANCEIRO	EMPATIA	VELOCIDADE
		PRODUTIVIDADE	FLEXIBILIDADE
	OPERACIONAL	CONFIABILIDADE	RESPONSIVIDADE
		CREDIBILIDADE	MALEABILIDADE
	ESTRATÉGICO	COMPETÊNCIA	
PROCESSO	INPUTS	CONFORMIDADE	VELOCIDADE
	ATIVIDADES	PRODUTIVIDADE	FLEXIBILIDADE
PESSOAS	REMUNERAÇÃO	CONFIABILIDADE	RESPONSIVIDADE
	DESENVOLVIMENTO	CREDIBILIDADE	
	MOTIVAÇÃO	COMPETÊNCIA	MALEABILIDADE

Fonte: Hronec (1994, p. 27).

Hronec (1994, p. 41-42), afirma que o método *quantum* consiste ainda na consideração de quatro elementos principais que são:

a) Geradores: a estratégia é a geradora das medidas de desempenho, levando em consideração a liderança da empresa, que deve proporcionar direcionamento para o sistema de gestão de desempenho;

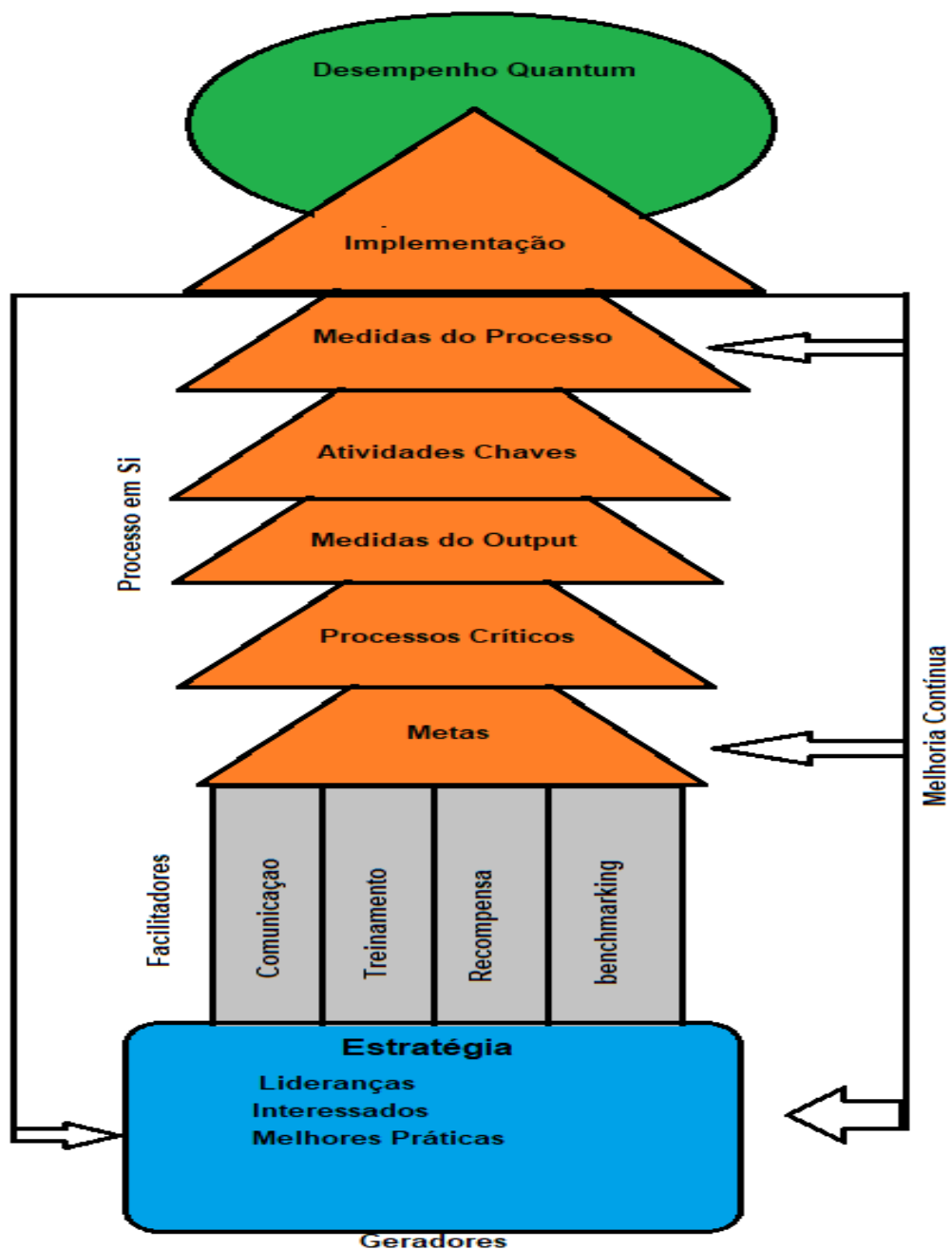
b) Facilitadores: são mecanismos de apoio a implementação das medidas, possibilitam que a empresa desenvolva e implante as medidas de desempenho. Os principais elementos facilitadores são: comunicação, treinamento, recompensa e *benchmarking*;

c) Processo em si: por meio da identificação e foco nos processos críticos, a administração melhora as áreas vitais da organização; e

d) Melhoria contínua: o uso do feedback estimula a melhoria contínua do método *quantum*.

Ainda conforme Hronec (1994, p. 18) o método *quantum* promove o nível de realização que otimiza o valor e o serviço da organização para seus interessados e pode ser representado conforme a figura 5:

Figura 4 – Modelo *Quantum* de SMD



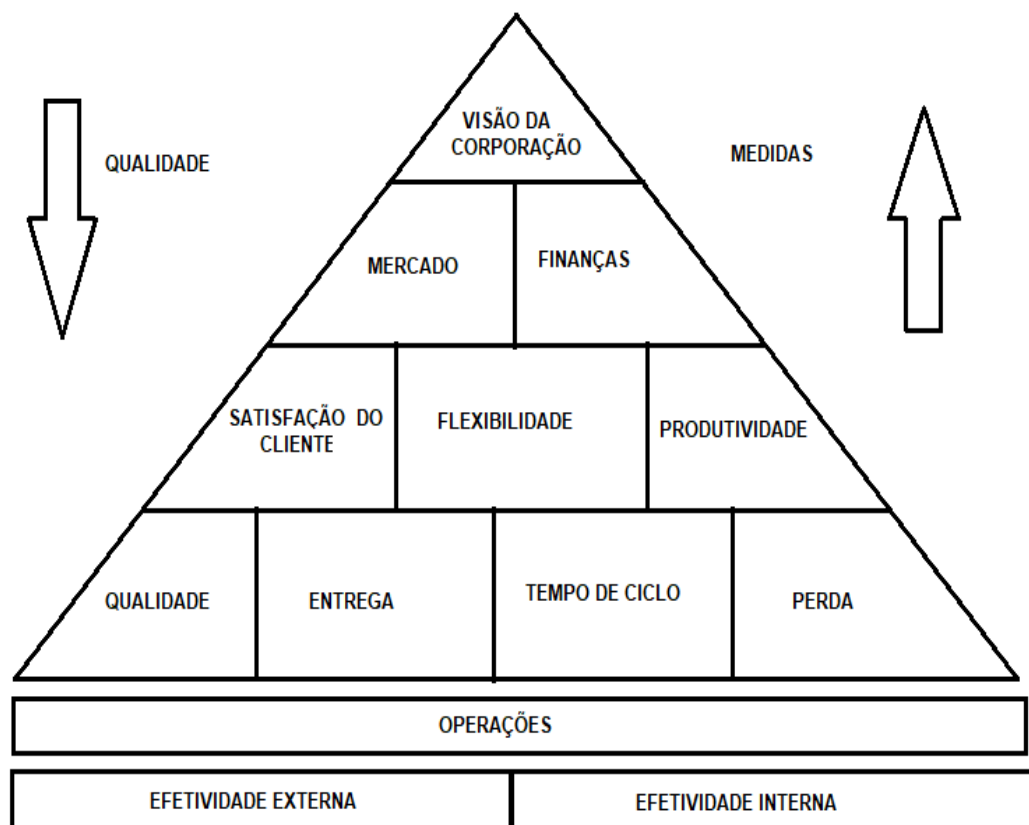
Fonte: Adaptado de Muller (2003, p. 156).

2.5.2 Método *Strategic Measurement, Analysis, and Reporting Technique* (SMART)

Esse método, também conhecido por Performance Pirâmide ou Pirâmide de Desempenho, foi desenvolvido por Cross e Lynch, em 1989, com base nos conceitos de Gestão pela Qualidade Total, Engenharia Industrial e Custeio Baseado em Atividade, e tem como foco a melhoria de processos. O modelo surgiu da dificuldade de mudar a orientação do SMD de custos para medir o desempenho de processos. Assim seus idealizadores criaram um mecanismo para integrar e sustentar o foco da organização na estratégia de negócios, monitorar as necessidades dos clientes e gerir o desempenho para satisfazer essas necessidades. (COSTA, 2003, p. 32).

A pirâmide de desempenho representa a empresa em 4 níveis e fornece uma estrutura de comunicação da alta gerência para o nível operacional e vice-versa e pode ser representada conforme a figura 6:

Figura 5 – Método SMART de SMD



Fonte: Adaptado de COSTA (2003, p. 32).

2.5.3 Método dos oito passos

O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em seu guia metodológico intitulado Indicadores de Programas (MPOG, 2010, p. 54), apresenta um método para construção de sistemas de medição de desempenho baseado em oito passos aplicáveis a diferentes realidades, que visa a orientar os gestores públicos na construção de indicadores. Cabe lembrar, no entanto, que nem sempre uma medida selecionada expressará plenamente o conceito ou resultado esperado, nesses casos a adoção de medidas que apresentem proximidade com as dimensões de interesse, é justificável e muitas vezes necessária. O gestor pode decidir por executar apenas alguns dos passos sugeridos caso entenda que seja mais adequado ao SMD pretendido.

O MPOG (2010, p. 54-63) descreve as atividades atinentes aos oito passos para construção de indicadores da seguinte forma:

- 1 – Avaliar objetivos e metas: O ponto de partida para a construção de indicadores de resultado está no entendimento das dimensões inseridas nos objetivos propostos pela alta administração da instituição;
- 2 – Identificar os principais interessados: determinar quem são os principais interessados nos resultados do processo, além, é claro, da equipe gerencial, pois cada envolvido possui necessidades próprias de informação (*stakeholders*);
- 3 – Definir tipos de indicadores: identificar quais tipos de indicadores serão obrigatórios para expressar os resultados esperados, bem como para atender aos interesses dos diferentes atores envolvidos na sua interpretação. Nesse contexto, um Programa pode conter os seguintes tipos:
 - a) indicador-chave (*KPI*): expressa o conceito ou dimensão mais relevante do objetivo proposto;
 - b) indicadores complementares: são medidas que expressam tanto a dimensão mais relevante quanto as demais dimensões inseridas no objetivo;
 - c) indicadores específicos: expressam necessidades próprias de determinados interessados no processo identificados no passo anterior, ou outras especificidades quaisquer inerentes ao conceito a ser medido, quando os dois tipos já descritos não cumprirem essa função.
- 4 – Definir critérios de seleção: Nessa etapa devem ser definidos quais critérios servirão de base para a seleção dos indicadores. Esses critérios podem ser classificados em dois tipos:
 - a) eliminatórios: são os critérios que devem ser obrigatoriamente atendidos pelo indicador candidato, do contrário deverá ser descartado;
 - b) classificatórios: os critérios classificatórios servem para estabelecer um ranking dos indicadores candidatos, possibilitando uma análise quantitativa ponderada que contribui para uma seleção menos intuitiva das medidas de desempenho.
- 5 – Mapear indicadores candidatos: o gestor deve, primeiramente, pesquisar no Sistema Estatístico Nacional, de acordo com o tema, medidas prontas que apontem, com a maior proximidade possível, os conceitos inseridos no objetivo e, conseqüentemente, nos resultados esperados.

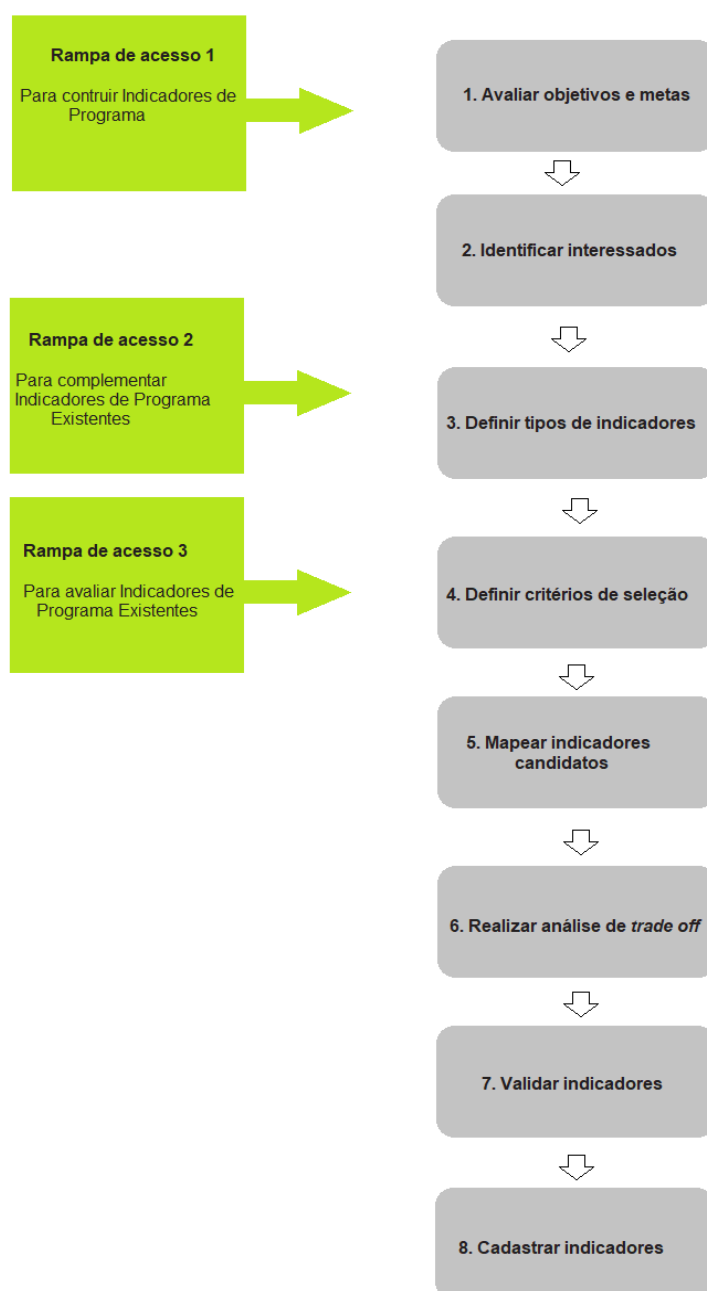
6 – Realizar análise de trade-off: A expressão trade-off denota um conflito de escolha dentre diversas opções, ou seja, ganha-se com a escolha de um indicador candidato mas perde-se com a não escolha de outro;

7 – Validar os indicadores selecionados: Considerando os indicadores selecionados pela etapa anterior, nesse passo é feita uma verificação final de conformidade e pertinência, por meio do atendimento aos requisitos propostos;

Passo 8 – Cadastrar os indicadores: Como última etapa, os atributos descritivos dos indicadores escolhidos deverão ser definidos e cadastrados. (MPOG, 2010, p. 54-63)

Esse método pode ser representado por meio da figura 7:

Figura 6 – Método dos oito passos



2.5.4 Método do *Balanced Scorecard* (BSC)

De acordo com Muller (2003, p. 129), o *Balanced Scorecard* (BSC) é uma metodologia de gestão do desempenho desenvolvida pelos professores da *Harvard Business School*, Robert Kaplan e David Norton, em 1992, que tem como foco em traduzir a visão da organização em ações concretas, por meio do estabelecimento de metas e indicadores de desempenho. O BSC é uma metodologia de medição do desempenho organizacional com o intuito de se obter um sistema de mensuração que aborde não apenas as medidas contábeis tradicionais, mas também valores intangíveis.

A própria tradução do termo para a língua portuguesa nos remete a indicadores equilibrados, o contexto de sua criação ocorreu nos Estados Unidos com a preocupação de mensurar o desempenho das organizações, já que os métodos existentes até então eram baseados apenas em indicadores contábeis e financeiros e estavam se tornando obsoletos. Assim, houve a formulação de um novo modelo que considera os objetivos em curto e longo prazo, medidas financeiras e não financeiras (Lima, 2014, p. 27).

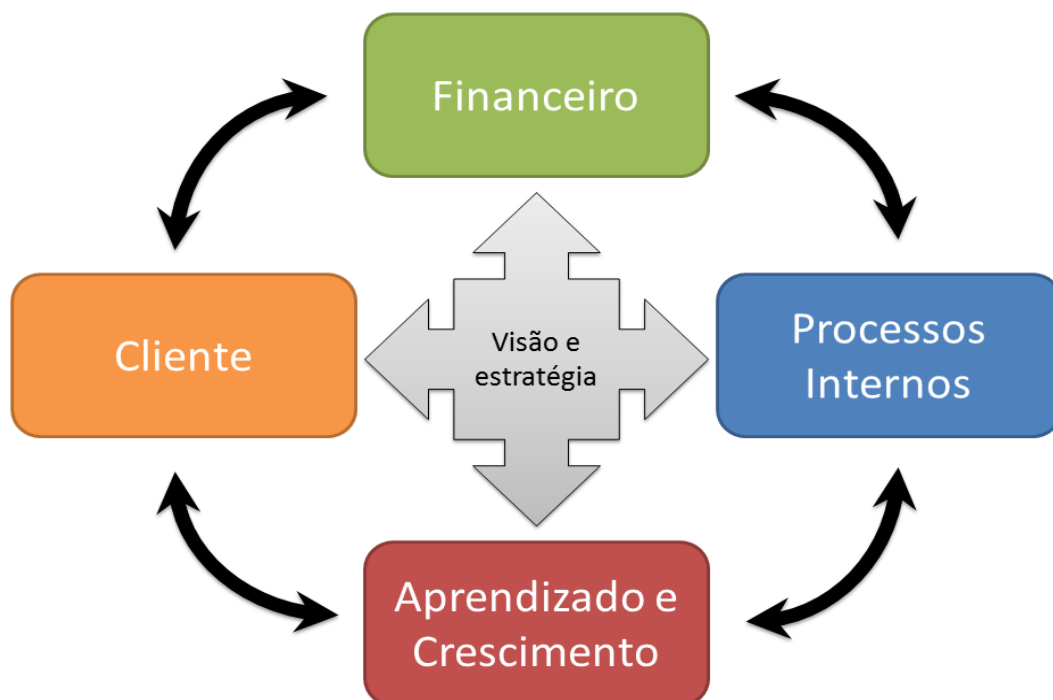
Muller (2003, p. 20), ainda afirma que o BSC é bastante discutido acadêmica e empresarialmente e vem recebendo notoriedade, sendo utilizado inclusive como referência para o quesito medição de desempenho, em alguns prêmios de gestão, como por exemplo o Prêmio Nacional para a Qualidade (PNQ). Contudo o modelo do *Balanced Scorecard*, assim como qualquer outro modelo de construção de sistemas de medição de desempenho, não deve ser considerado hegemônico, apesar de estar se constituindo como uma alternativa frente a outros modelos de avaliação de desempenho.

Francischini e Francischini (2017, p. 165) afirmam que o BSC é dos métodos mais utilizados pelas empresas para a elaboração de um sistema de medição de desempenho. Seus idealizadores apontaram que o BSC deve apresentar um conjunto balanceado de medidas financeiras e não financeiras, vinculadas a quatro perspectivas importantes para o negócio da organização. As perspectivas são: financeira, dos clientes, do processo internos, do aprendizado e crescimento e, embora os indicadores econômico-financeiros sejam muito importantes para saber se

uma empresa está alcançando seus objetivos, eles não podem ser os únicos utilizados em um SMD.

O BSC propõe uma abordagem balanceada, baseada em perspectivas, que pode ser representada conforme a figura 8:

Figura 7 – A perspectivas do *Balanced Scorecard* – BSC



Fonte: MPSP (2017, p. 12)

As quatro perspectivas do BSC são caracterizadas da seguinte forma:

- a) Perspectiva Financeira: a perspectiva financeira está mais relacionada à obtenção de retorno sobre capital investido. No serviço público, os indicadores financeiros podem operar no sentido de demonstrar as disponibilidades orçamentárias e financeiras frente às necessidades de custeio e de investimentos institucionais, auxiliando a priorizar projetos e iniciativas sob a ótica de finanças bem como a busca por recursos;
- b) Perspectiva do Cidadão/ Sociedade (Perspectiva do Cliente): O intuito aqui é acompanhar de maneira clara como a empresa entrega valor para seus clientes, utilizando indicadores de satisfação e resultados e levando em consideração o prazo, a qualidade, o custo e o desempenho dos serviços prestados;
- c) Perspectiva dos Processos Internos: Consiste em identificar e mapear os processos essenciais para a realização dos objetivos da empresa, implementando sobre eles a gestão de melhoria contínua. Deve-se ter em mente principalmente os processos que agregam valores aos produtos e serviços, criam valores para o cidadão e para sociedade.
- d) Perspectiva do Aprendizado e Crescimento: O objetivo da perspectiva de aprendizado e crescimento é justamente oferecer a infraestrutura necessária

para a realização dos objetivos idealizados nas demais perspectivas. Trata da habilidade de inovar e melhorar a capacidade da empresa, agregando valor, tanto interno quanto externo. É nessa perspectiva que se trata da capacidade dos funcionários, sistemas de informação, alinhamento de informações, motivação, etc. (MPSP, 2017, p. 12).

De acordo com Muller (2003, p. 134), não existe uma fórmula para determinar o número de perspectivas a serem incorporadas ao *BSC* e que essas podem variar conforme as circunstâncias do setor e da estratégia empregada pela organização e enfatizam, ainda, que o sistema de indicadores definido deve tornar explícitas as relações entre os objetivos e medidas nas várias perspectivas e o que defini quais as perspectivas que deverão ser usadas é o planejamento estratégico.

2.6 Planejamento estratégico

Para o Ministério Público Militar:

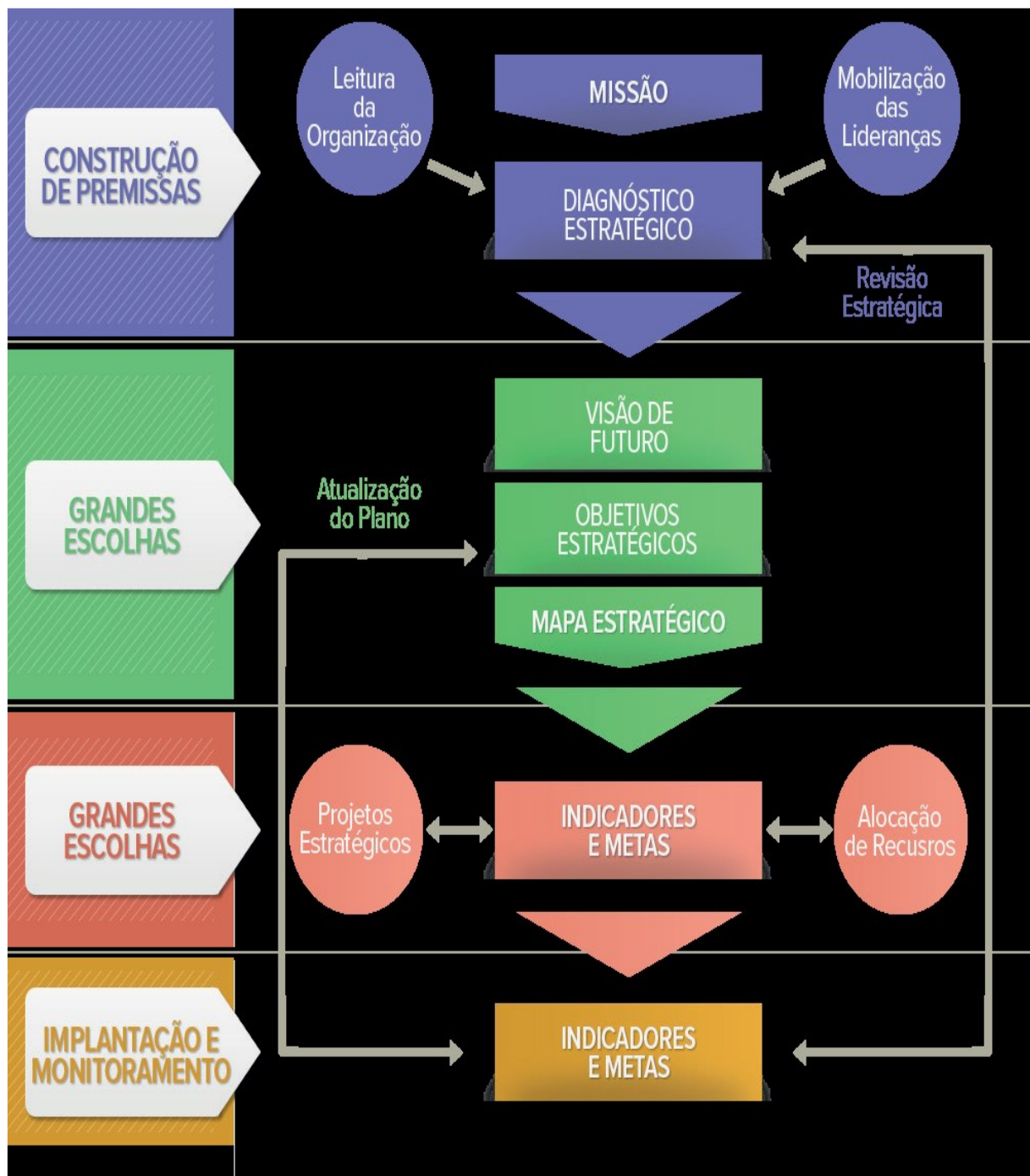
O planejamento estratégico é uma ferramenta gerencial que estabelece caminhos inovadores capazes de potencializar oportunidades, reduzir riscos, para que sejam concretizados os objetivos pretendidos em um cenário futuro projetado. Para as instituições públicas, é ainda uma forma de monitoramento de seu desempenho, avaliação de atuação e transparência para com a sociedade. (MPM, 2015, p. 13).

A ENAP (2014, p. 5), afirma que o processo de planejamento estratégico se subdivide em quatro etapas:

- Etapa 1: Construção de Premissas ou Fundamentos;
- Etapa 2: Grandes Escolhas;
- Etapa 3: Elaboração do Plano estratégico; e
- Etapa 4: Implantação e Monitoramento do Plano.

Ainda de acordo com a ENAP (2014, p. 5), essas quatro etapas formam o mapeamento estratégico da organização e são caracterizadas pela natureza de suas ações, contudo não constituem rígidas etapas que devam sempre ser seguidas sequencialmente, são constituídas por outras atividades que podem ser representadas conforme a figura 9:

Figura 8 – Processo do Planejamento Estratégico Institucional



Fonte: ENAP (2014, p. 5).

Cada uma dessas etapas contribui para o processo de planejamento e não constituem momentos estanques, ou seja, são interdependentes. As etapas são detalhadas da seguinte forma:

- 1- Construção de Premissas ou Fundamentos - Essa etapa é subdividida em:
 - a) Leitura da Organização: tem como objetivo analisar os principais documentos organizacionais, tais como: decretos, planejamentos, regimento,

dentre outros. O plano estratégico não deve partir do "zero", deve-se considerar como insumos os esforços realizados anteriormente;

b) Mobilização das Lideranças: Alinhado ao diagnóstico estratégico, ou organizacional, deve ser captada a visão das lideranças sobre a organização. Para isso, devem ser realizadas entrevistas semiestruturadas com toda a alta administração e líderes setoriais com vista a formar, por meio de percepções individuais, um documento consolidado sobre qual é a proposta de futuro para a instituição;

c) Missão: A missão de uma organização é a sua finalidade, sua razão de ser. O critério de sucesso definitivo para uma organização é o desempenho no cumprimento da missão;

d) Valores: Segundo VERGARA (2004), os valores são um conjunto de sentimentos que estruturam, ou pretendem estruturar, a cultura e a prática da organização. Normalmente, os valores surgem agregados à missão, como uma simples relação ou de forma mais elaborada, como crenças ou políticas organizacionais;

e) Diagnóstico Organizacional: Análise do cenário, ou seja, identificação dos pontos fortes e fracos da organização, bem como examinar as oportunidades e as ameaças que poderão ser enfrentadas no seu ambiente de atuação. A matriz SWOT é uma ferramenta utilizada para esse fim.

2- Grandes escolhas - Essa etapa é subdivida em:

a) Visão: Para onde vamos? Responder a essa pergunta simples e direta é algo crucial, a partir do entendimento do significado da missão. Sabendo a finalidade, é preciso estabelecer com clareza onde se pretende chegar;

b) Objetivos Estratégicos: Os objetivos estratégicos são os fins a serem perseguidos pela organização para o cumprimento de sua missão institucional e o alcance de sua visão de futuro;

c) Mapa Estratégico: ferramenta eficaz que traduz de forma visual os objetivos estratégicos que serão considerados pela alta administração. Ele materializa a estratégia que a organização adotará para transformar a visão de futuro em realidade, norteadas pela missão e pelos valores;

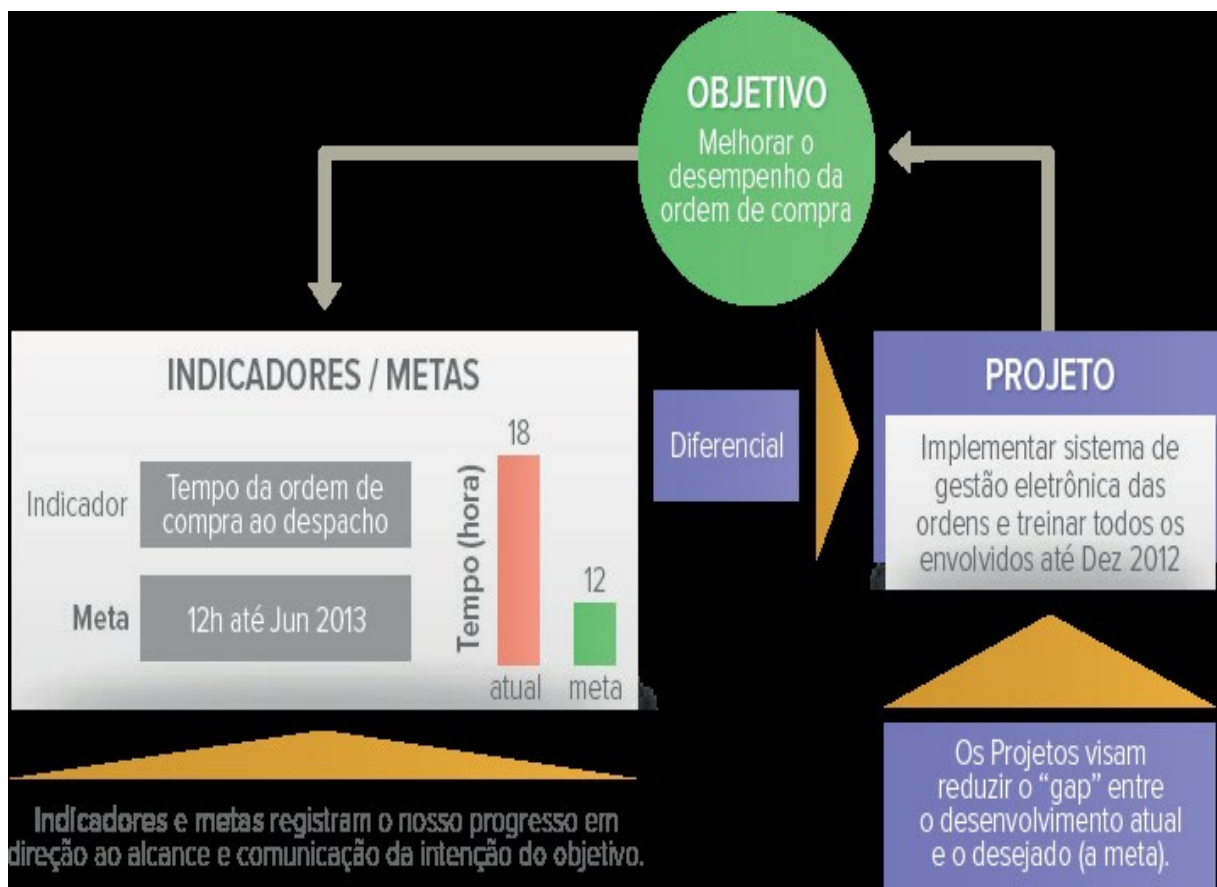
3- Elaboração do Plano Estratégico - Segundo Porto (2001), o plano estratégico é, em última instância, a materialização de todo o esforço do processo de planejamento estratégico empreendido pela organização. Essa etapa é subdivida em:

a) Indicadores do Painel de Gestão: O Painel de Gestão é formado por um conjunto de indicadores que traduzem de forma numérica os objetivos estratégicos. Os indicadores deverão ser estruturados com base nos seguintes elementos: título, descrição, fórmula de cálculo, fonte de dados e responsável;

b) Projetos Estratégicos: é um esforço temporário, empreendido para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo. (ENAP, 2014, p. 6).

Ainda de acordo com a ENAP (2014, p. 6), é importante entendermos que a necessidade de implantar um projeto está diretamente vinculada à necessidade de diminuir a distância entre a situação atual da organização e a situação pretendida, que é definida pelo Objetivo Estratégico. Esta distância ou gap é medida, normalmente, por meio de "indicadores". Para cada Objetivo Estratégico, os índices desejados para tais indicadores serão definidos como "Metas" a serem alcançadas em determinado prazo. O alinhamento entre o projeto, o objetivo e seus indicadores pode ser representado conforme a figura 10:

Figura 9 – Alinhamento entre o Projeto, Objetivo e Indicadores



Fonte: ENAP (2014, p. 24).

c) Alocação de Recursos e Divulgação: elaboração do plano de comunicação da estratégia e alocação estratégica de recursos com as seguintes finalidades:

- dimensionar os recursos disponíveis (fontes diversas) para a implantação do plano estratégico;
- alocar os recursos considerando todos os tipos de fontes (orçamentárias, não orçamentárias, parceiras, etc.) e as necessidades de investimentos e custeio operacional;
- orientar /compatibilizar a aplicação correta dos recursos às necessidades estratégicas levantadas;
- considerar as restrições institucionais e legais para orientação dos recursos; e
- garantir o orçamento para os projetos estratégicos institucionais e de negócios.

2.7 A medição de desempenho no setor público

Segundo Trosa (2001, p. 37) ocorreu uma revolução no âmbito internacional quanto às expectativas da sociedade e aos mecanismos econômicos. Nesse cenário, as organizações públicas não podem ficar à margem das mudanças. A globalização apoiada na tecnologia, o papel do usuário e sua implicação sobre o interesse geral, a concorrência dos grupos de pressão e da sociedade civil, a necessidade crescente de transparência e de prestação de contas, a vontade dos colaboradores de dispor de meios para realizar suas novas missões e a diversidade inevitável dos modos de fazer numa sociedade descentralizada, são desafios que as organizações públicas devem enfrentar. Sob a luz desse contexto, a medição de desempenho ganha cada vez mais espaço no setor público.

2.7.1 Construção de SMD no setor público com o uso do BSC

O modelo básico do *BSC* tem por pressuposto uma organização com fins lucrativos. Nesse sentido, a perspectiva financeira é a última e mais importante para este tipo de organização. Esse não é o caso de organizações sem fins lucrativos como ONGs ou instituições públicas. Segundo Lima (2014, p. 34 apud Kaplan e Norton, 1997) uma organização sem fins lucrativos deve colocar em igual importância as perspectivas financeira e do cliente, subordinadas estas à missão da organização.

Para a construção de um SMD com o uso do *BSC*, se faz necessária a definição do planejamento estratégico das organizações, de acordo com Lima (2014, p. 34), ocorre com a definição dos direcionadores estratégicos, relativos à missão, visão e valores empresariais, identificados junto aos membros diretivos da organização, a partir desses direcionadores se estabelecem os objetivos estratégicos, suas finalidades e a forma com que contribuem para o atingimento da missão e visão. Com o estabelecimento dos objetivos estratégicos vinculam-se os indicadores para cada uma das perspectivas do *BSC*.

2.8 Considerações sobre os métodos para construção de sistemas de medição de desempenho apresentados

Observa-se que as questões iniciais surgidas em relação às medidas de

desempenho apresentadas nessa pesquisa estão ligadas à necessidade de se selecionar medidas tanto financeiras como não financeiras, integradas à estratégia da organização para a avaliação de seu desempenho (*Quantum, Smart, Oito Passos e BSC*).

Todos os autores estudados afirmam que para se assegurar que o sistema de medição de desempenho selecionado seja adequado, se faz necessário o alinhamento dos indicadores escolhidos aos objetivos estratégicos da organização, sendo esse o fator primordial para a definição de um SMD, aliado a outros requisitos, tais como:

- Identificação dos interessados no processo;
- Identificar os fatores críticos de sucesso;
- Definir critérios de seleção de indicadores; e
- Obtenção de apoio.

2.8.1 Dificuldades para a concepção de um SMD

Conforme afirma Costa (2003, p. 29), existem várias dificuldades que se apresentam na concepção de sistema de medição de desempenho que atuam como barreiras para a melhoria contínua do desempenho das organizações.

O fato de algumas organizações utilizarem o SMD para identificação de elos fracos no processo e gerar punição às pessoas que tem desempenho abaixo do esperado, cria um ambiente de intimidação nessa organização, fato este que causa a resistência das pessoas na coleta, processamento e até na análise dos dados dos indicadores, gerando assim informação não fidedignas e incapazes de balizar as decisões da alta direção das organizações. Para solucionar esse problema se faz necessário criar uma cultura de medição de desempenho baseada na oportunidade de melhorias do processo e não na punição ao baixo desempenho. (SINK e TUTTLE, 1993 apud BASTOS, 2003, p. 29).

Outro fator que dificulta a concepção de um sistema de medição é o fato de algumas organizações utilizarem um único indicador desempenho com foco único na avaliação. O uso de um único indicador dificulta a identificação de problemas

importantes em processos específicos e não estimula o desenvolvimento de uma visão sistêmica da organização. Portanto, medidas isoladas não são suficientes para avaliar os processos das organizações, sendo necessário analisar um conjunto de indicadores com o objetivo de identificar os problemas e suas causas. (SINK e TUTTLE, 1993 apud BASTOS, 2003, p. 30).

Em contrapartida às organizações que utilizam o indicador único, outras utilizam um número muito elevado de indicadores e esse excesso acaba por impedir o entendimento das pessoas quanto às prioridades de análise, além de causar um grande gasto de recursos para coleta e processamento de dados, muitas vezes, sem a necessidade real. Diante do apresentado, o foco do SMD não deve ser o número de medidas, mas sim o vínculo dessas medidas com aspectos como: a estratégias, as necessidades do mercado, as expectativas dos clientes, etc. (SCHIEMANN e LINGLE, 1999 apud BASTOS, 2003, p. 30).

As medidas são utilizadas, muitas vezes, apenas para identificar resultados passados e não para antecipar acontecimentos futuros. Este fato ocasiona desmotivação por parte das pessoas envolvidas, pois os resultados não auxiliam na melhoria de desempenho dos processos. Por tanto deve-se utilizar medidas com foco na antecipação do futuro com a finalidade de revisão das estratégias e análise dos resultados obtidos. (SCHIEMANN e LINGLE, 1999 apud BASTOS, 2003, p. 30).

O tempo muito longo entre a coleta e a análise dos dados também dificulta a implementação do SMD, uma vez que quando os dados retornam às pessoas envolvidas no processo, esses são apenas dados históricos que não permitem a intervenção para melhorias no processo. Diante do fato apresentado existe a necessidade de maior agilidade no processamento das informações. (LANTELME, 1999 apud BASTOS, 2003, p. 30).

A centralização do SMD também dificulta o envolvimento das pessoas que estão diretamente ligadas às atividades avaliadas. Por tanto, o processamento dos dados deve ser realizado de forma descentralizada e próxima do local de trabalho

e as informações devem ser repassadas de forma clara, que permita a rápida interpretação dos dados. (GRIEF, 1991 apud BASTOS, 2003, p. 30).

O comportamento de decisão dos gerentes é uma das mais complexas barreiras para a perfeita implantação de um SMD, pois está relacionado à forma como os gerentes percebem os problemas, obtém, analisam e compartilham as informações, envolvendo aspectos relativos à liderança e à tomada de decisões. Portanto, a eficácia de um SMD está relacionada a procedimentos que facilitam o compartilhamento de informações e a tomada de decisões mais participativas. (BASTOS, 2003, p. 31 apud SCHIEMANN e LINGLE, 1999).

3 METODOLOGIA

Para Fonseca (2002, p. 10), métodos significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos, para se realizar uma pesquisa ou um estudo, ou para se fazer ciência. Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos, dos instrumentos utilizados para fazer uma pesquisa científica.

3.1 Pesquisa científica

Para Prodanov e Freitas (2013, p. 43) a pesquisa científica é a realização de um estudo planejado, sendo o método de abordagem do problema o que caracteriza o aspecto científico da investigação. Sua finalidade é descobrir respostas para questões mediante a aplicação do método científico. A pesquisa sempre parte de um problema, de uma interrogação, uma situação para a qual o repertório de conhecimento disponível não gera resposta adequada.

3.1.1 Classificação da pesquisa quanto ao método

O dedutivo é o método que parte do geral e, a seguir, desce ao particular. De acordo com Gil (2010) esse método parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica. Diante da definição apresentada se classifica o método utilizado nesta pesquisa como dedutivo tendo em vista que foi definido, sob tutela dos autores estudados, qual o sistema de medição de desempenho proposto para modalidade de serviço de ressarcimento de despesas provenientes da assistência médica no CBMDF.

3.1.2 Classificação da pesquisa quanto aos objetivos

De acordo com Gil (2010) toda e qualquer classificação se faz mediante algum critério e com relação às pesquisas, é usual a classificação com base em seus objetivos. Assim, é possível classificar as pesquisas em três grandes grupos: exploratórias, descritivas e explicativas.

Utilizando-se desse critério, os objetivos, classifica-se a pesquisa como exploratória quando tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que fazem parte do processo relacionado com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Diante do apresentado, seguindo a classificação de Gil (2010), classifica-se a presente pesquisa, com base em seus objetivos, como exploratória, tendo em vista que por meio de levantamento bibliográfico busca proporcionar maior familiaridade com o problema que é a busca de um sistema de medição de desempenho dos serviços de ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF.

3.1.3 Classificação da pesquisa quanto à natureza

Quanto à sua natureza classifica-se a presente pesquisa como aplicada, tendo em vista que segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 51), esse tipo de pesquisa objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos e o objetivo deste trabalho é a sugestão de um Sistema de Medição de Desempenho para a modalidade do ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF e com isso gerar informações que possam ser utilizadas e aplicadas para melhoria dos serviços especificados.

3.1.4 Classificação da pesquisa quanto ao procedimento

Classifica-se a presente pesquisa, quanto ao procedimento técnico, como uma pesquisa bibliográfica, tendo em vista que para o alcance de seus objetivos lançou mão de uma pesquisa em material publicado que compõe sua revisão de literatura e, para Prodanov e Freitas (2013, p. 54), a pesquisa bibliográfica é caracterizada quando elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa.

Ainda quanto ao procedimento, também se classifica a presente pesquisa como documental tendo em vista que foram analisados documentos apresentados pelas Diretorias de Saúde, de Gestão de Pessoal e de Inativos e Pensionistas, no tocantes ao fornecimento de informações sobre os serviços de ressarcimento de despesas de saúde e quanto aos usuários desse serviço e, conforme Prodanov e Freitas (2013, p. 55), a pesquisa documental baseia-se em materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

Por fim, tendo em vista a aplicação de questionários e realização de reuniões com os envolvidos no processo de ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF, este trabalho se classifica como levantamento, tendo em vista que este tipo de pesquisa, conforme afirmam Prodanov e Freitas (2013, p. 57), é realizada para conhecimento e descrição de comportamentos e de características de indivíduos por meio de perguntas diretamente aos próprios indivíduos. É caracterizada pelo questionamento direto aos indivíduos cujo comportamento se deseja conhecer.

3.1.5 Classificação da pesquisa quanto à abordagem

Para Prodanov e Freitas (2013, p. 69-70), na abordagem qualitativa, a pesquisa tem o ambiente como fonte direta dos dados. O pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo. Nesse caso, as questões são estudadas no ambiente em que elas se apresentam sem qualquer manipulação intencional do pesquisador. Dessa forma classifica-se a presente pesquisa como qualitativa, uma vez que foi realizado um trabalho de estudo direto com relação aos serviços da modalidade ressarcimento de despesas provenientes da assistência à saúde no CBMDF, não sendo os dados obtidos submetidos qualquer manipulação intencional por parte do pesquisador.

3.2 Coleta e análise dos dados

Yin (2001, 119-127) faz três recomendações para a coleta de dados de uma pesquisa científica:

- Coleta de múltiplas evidências que devem ser convergentes em relação ao mesmo conjunto de fatos ou descobertas, de modo que essas descobertas e conclusões sejam mais convincentes e precisas;
- Desenvolvimento de banco de dados com a reunião formal de documentação e evidências do estudo; e
- Explicitar o encadeamento entre as questões levantadas, as evidências coletadas e conclusões a que se chegou.

No presente trabalho foram utilizados como fonte de evidências a análise documental, aplicação de questionários, entrevista com os *stakeholders* do processo de ressarcimento e observação participante, conforme o descrito a seguir:

a) Análise documental: fonte rica e estável de informações que possibilita ampla cobertura de eventos e ambientes distintos por longo espaço de tempo (Yin, 2001, p. 29). Os documentos analisados nesta pesquisa foram: Decretos, Leis, Portarias Internas do CBMDF, Boletins Gerais do CBMDF, Plano Estratégico do CBMDF, Memorandos informativos da SURES, DIGEP, DINAP dentre outros.

b) Entrevistas: realizadas com os envolvidos no processo, sendo realizadas com os *stakeholders* internos do processo de ressarcimento de despesas provenientes da atenção à saúde no âmbito do CBMDF, para a obtenção de dados a partir de seu ponto de vista, sendo desenvolvida da seguinte forma: para os *stakeholders* do nível operacional e tático foram realizadas reuniões com a aplicação da técnica de brainstorming e para os *stakeholders* do nível estratégico foram realizadas entrevistas com a utilização de questionários.

c) Observação participante: modalidade especial de observação na qual o pesquisador não é apenas um observador passivo, podendo assumir várias funções dentro do estudo e, de fato, participar dos eventos que estão sendo estudados. No presente trabalho o pesquisador é também um dos *stakeholders* do processo estudado e, portanto, um observador participante, tendo em vista

que terá participação ativa na obtenção de dados para a fomentação da pesquisa.

3.3 Delineamento da pesquisa

A presente pesquisa foi desenvolvida em três etapas:

- a) Revisão bibliográfica;
- b) Pesquisa documental; e
- c) Levantamento.

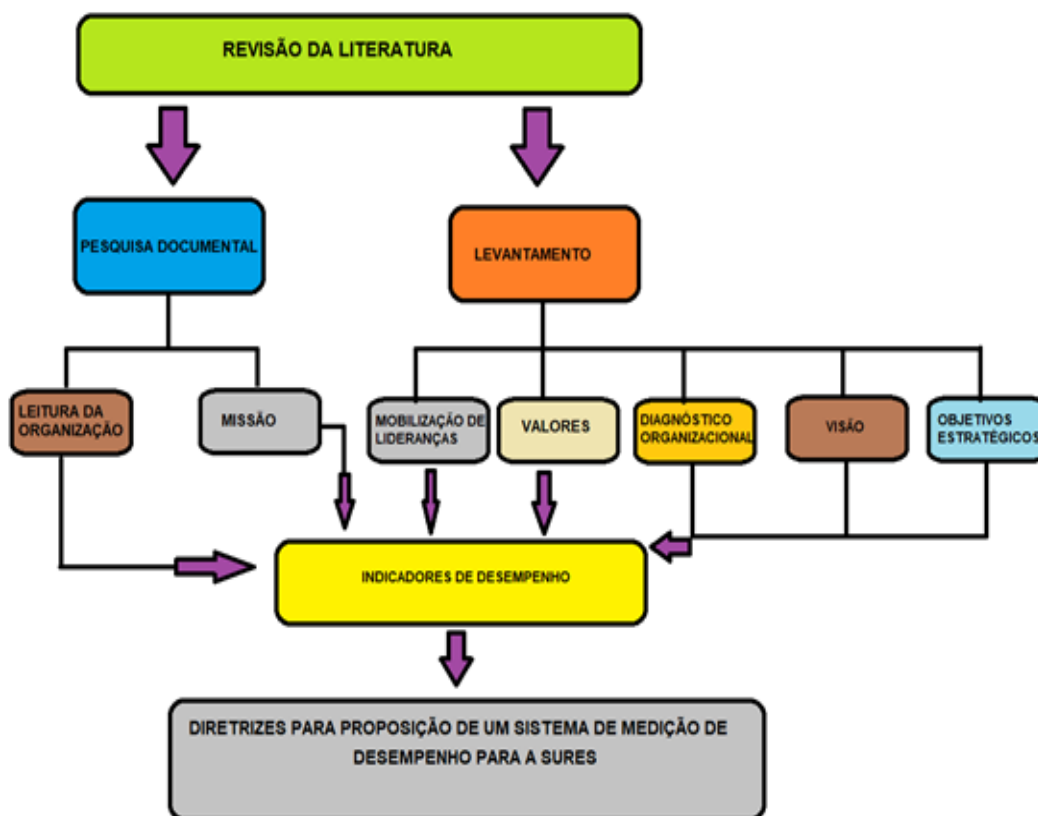
A revisão bibliográfica foi desenvolvida ao longo de toda a pesquisa e formou conhecimentos sobre o assunto estudado e, por tanto, a base para o desenvolvimento das demais fases.

A pesquisa documental foi realizada para a obtenção da leitura da situação atual da SURES e, com isso, ser o ponto de partida para as definições das etapas do planejamento estratégico necessárias para a definição do sistema de medição de desempenho proposto para aquele setorial.

Por fim, a etapa do levantamento foi realizada com o objetivo de propor para a SURES a definição de algumas fases de seu planejamento estratégico e com isso propor um SMD para aquele setorial.

A figura 11 demonstra os tópicos do estudo que foram alcançados conforme o desenvolvimento de cada uma das três etapas, representando assim o delineamento da pesquisa realizada:

Figura 10 – Delineamento da Pesquisa



Fonte: adaptado de Costa (2003, p. 75).

A partir dos resultados de cada uma das etapas da pesquisa foram obtidas contribuições essenciais para a formulação da proposta do Sistema de Medição de Desempenho para a SURES.

3.4 Detalhamento da metodologia aplicada

A proposta de um SMD no processo de ressarcimento de despesas decorrentes da atenção à saúde do CBMDF, foi baseada no modelo do *BSC* tendo em vista que esse modelo foi abordado por todos os autores estudados, que de acordo com Muller (2003, p. 20) esse modelo vem recebendo notoriedade, tanto no campo acadêmico como empresarial e tendo em vista que esse modelo já possui uma adaptação para o setor público. Diante disso foram seguidas as etapas para a aplicação do modelo do *BSC*, com as definições das etapas do planejamento estratégico, conforme a descrição do passo a passo utilizado pela ENAP (2014).

As etapas do planejamento estratégico da SURES foram estabelecidas conforme as sugestões apresentadas pelos militares efetivos àquela subseção, com

o uso da observação participante, por meio da técnica de brainstorming, sendo realizada a coleta de sugestões utilizando-se como ambiente de reunião um grupo criado no aplicativo *WHATSAPP* para esse fim, conforme Ata de reunião presente no Apêndice K, páginas de 95 a 100 da presente pesquisa. As sugestões apresentadas nessa primeira etapa foram submetidas ao apreçamento dos Chefes da SERIN e SURES, que fizeram uma seleção entre as sugestões apresentadas, também conforme Ata de reunião do Apêndice K e, por fim, submetido o resultado das etapas citadas, à validação do Diretor ou Subdiretor de Saúde do CBMDF, conforme disponibilidade de um ou outro, por meio de respostas a questionários qualitativos.

A proposição dos indicadores, metas e projetos foi realizada conforme o preconizado pela literatura estudada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa foram analisados os resultados obtidos com a aplicação dos conceitos estudados no referencial teórico aos dados obtidos com as pesquisas documentais, reuniões e entrevistas realizadas com os *stakeholders* internos do serviço de ressarcimento da DISAU.

Para a propositura de SMD para a SURES, seguiu-se a abordagem do *BSC*, sendo necessário o alinhamento do processo de ressarcimento de despesas de saúde às suas perspectivas. O alinhamento do processo de ressarcimento às perspectivas do *BSC* foi estabelecido conforme o estudo dos autores pesquisados no referencial teórico desta pesquisa e foi definido da seguinte forma:

- Perspectiva do cliente: os clientes do sistema de ressarcimento são os usuários do serviço de ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF;
- Perspectiva financeira: se relaciona diretamente aos custos do processo de ressarcimento, ou seja, os custos com pessoal, equipamentos, instalações, insumos diversos, etc.;
- Perspectiva do aprendizado e crescimento: trata da capacidade dos militares lotados SURES, capacidade do sistema utilizado no processo, do alinhamento de informações, da motivação do pessoal, etc.;
- Perspectiva dos processos internos: trata-se do mapeamento e melhoria do processo de ressarcimento.

A figura 12 ilustra o alinhamento do processo de ressarcimento às perspectivas do *BSC*:

Figura 11 – Alinhamento do Processo de Ressarcimento às Perspectivas do *BSC*



Fonte: adaptado do MPSP (2017, p. 12).

4.1.1 Leitura da organização

Para o cumprimento dessa etapa foram realizados estudos documentais e levantamentos, com o objetivo da identificação dos *stakeholders* envolvidos e do estabelecimento do fluxo do processo.

Com o estudo da Portaria 93, de 21 de dezembro de 2011, foi possível identificar os clientes do processo de ressarcimento, uma vez que essa norma estabelece quem são os usuários desse serviço, definido como usuários diretos os titulares do sistema de saúde do CBMDF e, de forma indireta, também seus dependentes, tendo em vista que, embora estes não possam requerer o pagamento de ressarcimento, podem realizar os procedimentos e seus titulares realizam o devido requerimento das despesas.

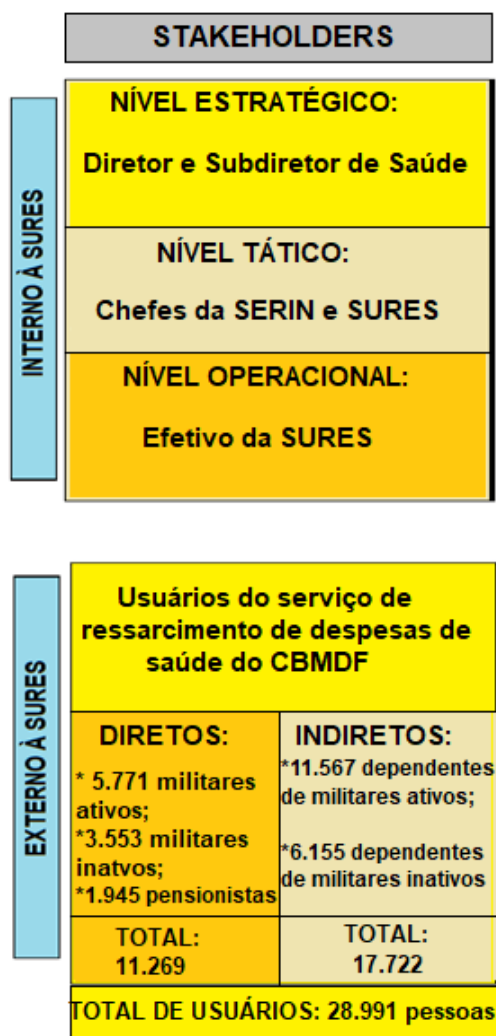
Por meio de memorando do Diretor de Gestão de Pessoal do CBMDF, presente no Anexo C, página 105 da presente pesquisa, foi informado que, conforme pesquisa realizada nos sistemas GEDEP e GECOPE no dia 20 de novembro de 2019, o número de militares ativos do CBMDF é de 5.771 militares e número de dependentes desses militares é de 11.567 pessoas, somando um total de 17.338 pessoas.

Já o Chefe da Seção de Atendimento da DINAP informou, por meio de memorando presente no Anexo D, página 106 da presente pesquisa, que de acordo como pesquisa realizada no sistema GEDEP, no dia 04 de outubro de 2019, que o número de militares inativos do CBMDF é de 3.553, que seus dependentes somam um total de 6.155 pessoas e, ainda, são 1.945 pensionistas, perfazendo um total de 11.653 pessoas.

Diante dessas informações temos que o total de usuários do sistema de saúde do CBMDF é de 28.991 pessoas que, direta ou indiretamente, são potenciais usuários do serviço de ressarcimento de despesas provenientes de procedimento realizados para a manutenção ou reestabelecimento da saúde, conforme o estabelecido por meio da Portaria 027, de 20 de outubro de 2005.

O Chefe da SURES, por meio do memorando presente no Anexo B, páginas 103 e 104 desta pesquisa, informou que o número de militares que compõem o efetivo da subseção é de um total de 12 militares e, diante de todas as informações obtidas, foi possível a identificação dos *stakeholders* do processo de ressarcimento, tanto os internos como os externos, e dentre os internos os dos níveis estratégico, tático e operacional, conforme é ilustrado na figura 13:

Figura 12 – Stakeholders da SURES

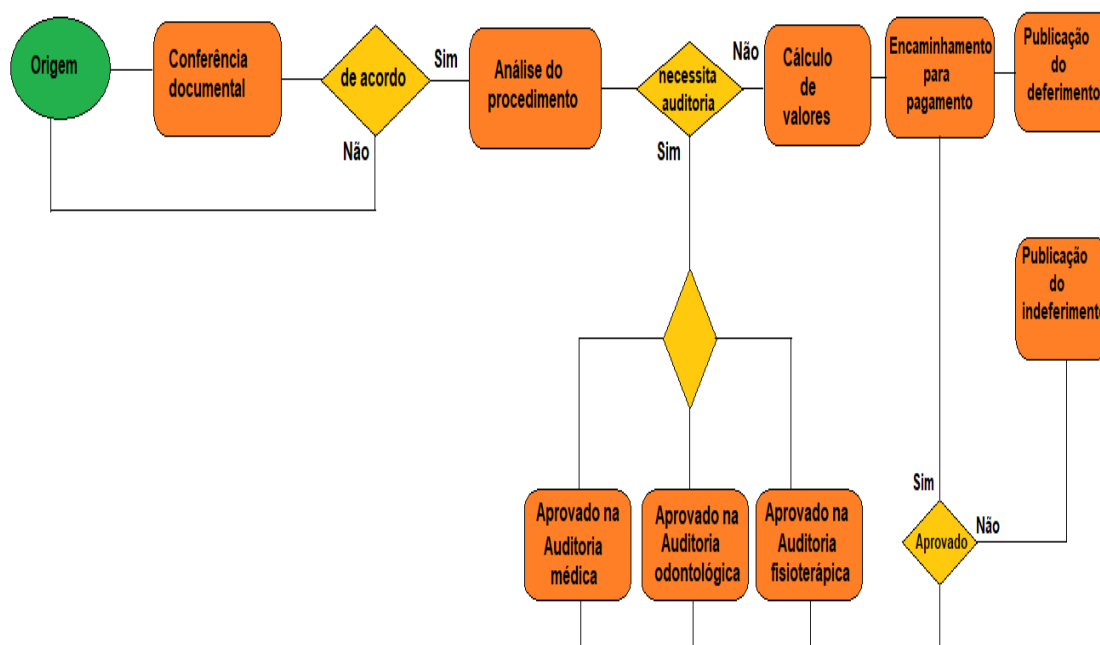


Fonte: o autor.

O Chefe da Subseção de Ressarcimento do CBMDF, ainda por meio de memorando, conforme o Anexo B, páginas 103 e 104 desta pesquisa, forneceu informações sobre os caminhos percorridos durante o trâmite dos processos de requerimento de ressarcimento de despesas de saúde no âmbito do CBMDF, fato que possibilitou a representação desse fluxo do processo.

A figura 14 ilustra o trâmite dos requerimentos de ressarcimento de despesas provenientes da assistência à saúde no âmbito do CBMDF:

Figura 13 – Fluxo do processo de ressarcimento de despesas de saúde



Fonte: o autor com base nas informações fornecidas pela SURES.

4.1.2 Mobilização das lideranças

Etapa alcançada com a obtenção de apoio das lideranças envolvidas no processo de ressarcimento para a proposição do modelo de medição de desempenho, com o feedback do Diretor de Saúde (Anexo A, página 102), do Subdiretor de Saúde (ciência acostada no memorando presente no Apêndice B, página 86, desta pesquisa) e Chefe da Subseção de Ressarcimento (ciência acostada no memorando presente no Apêndice C, página 87 deste trabalho).

4.1.3 Missão

A missão da Subseção de Ressarcimento está definida conforme inciso I do Art. 77 da Portaria nº 93, de 21 de dezembro de 2011 como: "realizar ressarcimento de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF".

4.1.4 Valores

Durante a realização da técnica de brainstorming, com uso da observação participante, foram elencados pelos militares da SURES os seguintes valores a serem atribuídos para aquele setorial: os já atribuídos a todos os bombeiros militares por meio do PLANES 2017-2024 (bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental), e ainda: empatia, tolerância, compreensão, integridade, integralidade, equidade, noção de justiça, honestidade e humildade, conforme o Apêndice K, páginas de 95 a 100 desta pesquisa. Após uma seleção realizada pelos Chefes da SERIN (observação participante) e SURES, foram selecionados os seguintes valores: os previstos no PLANES 2017-2024 e ainda a empatia, tolerância, compreensão, dignidade, respeito à vida, integralidade e equidade, também de acordo com o Apêndice K, páginas de 95 a 100 desta pesquisa. Por fim estes valores foram submetidos à validação do Subdiretor de Saúde, conforme Apêndice F, página 90 do presente trabalho, obtendo como resposta a ratificação dos valores apresentados.

Diante dos fatos foram considerados como valores atribuídos aos militares que compõem o efetivo da SURES: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental, empatia, tolerância, compreensão, dignidade, respeito à vida, integralidade e equidade; conforme o Anexo F, página 108.

4.1.5 Visão

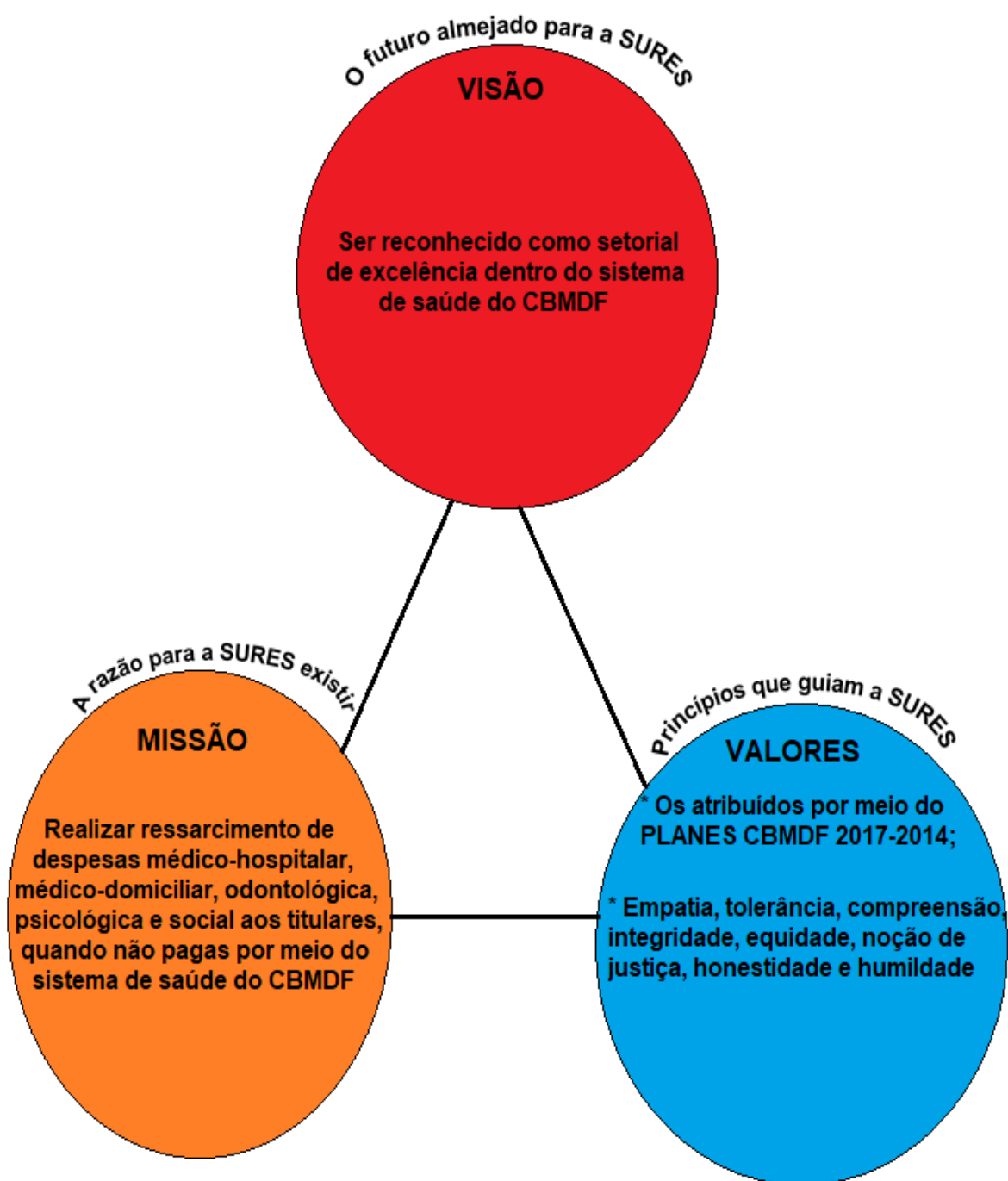
Na atividade de brainstorming foram sugeridas duas alternativas para visão de futuro para SURES: Ser reconhecido como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF; analisar e dar conclusão a todos os processos de ressarcimento de despesas de saúde no prazo máximo de 30 dias, conforme Apêndice K, páginas de 95 a 100. Essas duas alternativas foram confirmadas pelos Chefes da SERIN e SURES e levadas ao crivo do Subdiretor de Saúde do CBMDF, conforme Apêndice H, página 92.

O Subdiretor de Saúde do CBMDF selecionou como proposta para visão de futuro para a SURES: Ser reconhecido como setorial de excelência dentro do

sistema de saúde do CBMDF, conforme o Anexo G, página 109.

A figura 15 representa, de forma ilustrativa, a missão, visão, e valores propostos para a SURES:

Figura 14 – Missão, Visão e Valores da SURES



Fonte: adaptado do Plano Estratégico do MPM 2016-2020.

4.1.6 Diagnóstico Organizacional

Esta etapa foi concluída com a aplicação da Matriz *SWOT* e definição das forças, oportunidades, fraquezas e ameaças inerentes à SURES. Após a aplicação da técnica de brainstorming, conforme Apêndice K, páginas de 95 a 100, foram relacionadas as seguintes sugestões pelos militares da SURES:

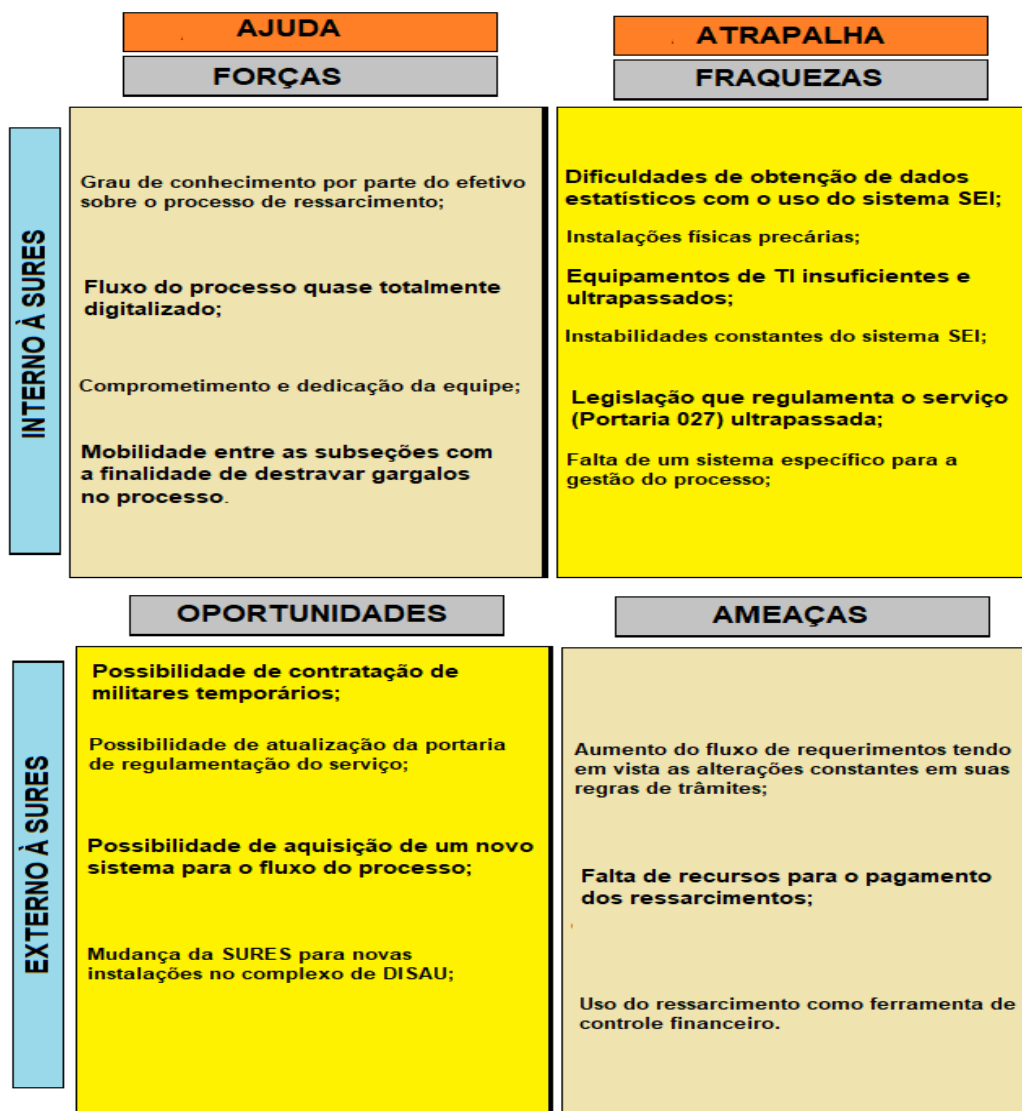
- Forças: Conhecimento do pessoal sobre o processo, agilidade do fluxo dos processos, comprometimento da equipe, dedicação, pensamento da equipe em sempre ajudar o próximo, mobilidade entre subseções dos militares com finalidade de destravar gargalos no processo, mescla de militares mais novos de seção com militares com mais experiência, novos processos todos digitalizados e bom gerenciamento dos recursos do ressarcimento;
- Fraquezas: normatização desatualizada, instalações elétricas e computadores precários, instabilidade do sistema SEI, grande volume de processos, falta de software específico, falta de recurso financeiro, falta de ferramentas institucionais para tirar dúvidas do usuário do serviço (vídeos, tutoriais, etc.);
- Oportunidades: troca dos equipamentos e instalações, contratação temporária de militares para dar fluxo ao processo, resolver as instabilidades da rede, aquisição de software específico, geração de dados estatísticos fidedignos, atualização da portaria de normatização do serviço e possibilidade de mudança de ambiente físico com possíveis melhoras estruturais;
- Ameaças: aumento do fluxo de requerimentos, falta de recursos financeiros, uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro e mudanças dos parâmetros regulamentadores.

A pós a análise realizada pelos Chefes da SERIN e SURES, foram apresentadas as seguintes sugestões ao Subdiretor de Saúde do CBMDF, conforme o questionário presente no Apêndice G, página 91:

- Forças: grau de conhecimento por parte do efetivo sobre o processo de ressarcimento, fluxo do processo quase totalmente digitalizado, comprometimento e dedicação da equipe, mobilidade entre as subseções com a finalidade de destravar gargalos no processo;
- Fraquezas: dificuldades de obtenção de dados estatísticos com o uso do sistema SEI, instalações físicas precárias, equipamentos de TI insuficientes e ultrapassados, instabilidades constantes do sistema SEI, legislação que regulamenta o serviço (Portaria 027) ultrapassada, falta de um sistema específico para a gestão do processo;
- Oportunidades: possibilidade de contratação de militares temporários, possibilidade de atualização da portaria de regulamentação do serviço, possibilidade de aquisição de um novo sistema para o fluxo do processo, mudança da SURES para novas instalações no complexo de DISAU;
- Ameaças: aumento do fluxo de requerimentos tendo em vista as alterações constantes em suas regras de trâmites, falta de recursos para o pagamento dos ressarcimentos, uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro causando aumentos bruscos de requerimentos e consequentemente lentidão no processo como um todo.

Ao analisar as sugestões apresentadas, o Subdiretor de Saúde do CBMDF, por meio da resposta presente no Anexo H, página 110, ratificou o uso das sugestões apresentadas, definindo o diagnóstico organizacional para a SURES, com o emprego da Matriz *SWOT*, estabelecendo as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças para a SURES, conforme o ilustrado na figura 16:

Figura 15 – Matriz SWOT da SURES



Fonte: adaptado do Plano Estratégico do MPM 2016-2020.

4.1.7 Objetivos estratégicos

Seguindo o mesmo método utilizado nas etapas anteriores, os objetivos estratégicos, dentro das perspectivas do *BSC*, sugeridos pelos militares da SURES, conforme Apêndice K, páginas de 95 a 100, foram:

- 01-Na perspectiva dos clientes: Atender aos usuários do serviço de ressarcimento do CBMDF com foco na excelência;
- 02- Na perspectiva financeira: Otimizar a aplicação dos recursos financeiros;

03- Na perspectiva do aprendizado e crescimento: Desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais; e

04- Na perspectiva dos processos internos: Estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento.

Os objetivos estratégicos propostos foram confirmados pelos Chefes da SERIN e SURES e apresentados para validação ao Diretor de Saúde do CBMDF, conforme questionário presente no Apêndice I, página 93 desta pesquisa.

O Diretor de Saúde ratificou os objetivos estratégicos propostos, por meio da resposta presente no Anexo I, página 111. Os objetivos estão elencados, de acordo com seus alinhamentos às perspectivas do *BSC*, conforme a figura 17:

Figura 16 – Alinhamento dos objetivos estratégico às perspectivas do *BSC*



Fonte: O autor.

4.1.8 Definição de indicadores de desempenho para a avaliação do alcance dos objetivos estratégicos da SURES

Com o estabelecimento dos objetivos estratégicos na etapa anterior, foram elencados os indicadores de desempenho para a avaliação do alcance de cada um desses objetivos, levando-se em conta as propriedades essenciais e complementares de cada indicador e assim estabelecido o SMD proposto para o referido setorial.

Para o objetivo estratégico da perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento de despesas de saúde, que ficou estabelecido como atender aos usuários do serviço de ressarcimento do CBMDF com foco na excelência, foram sugeridos os seguintes indicadores de desempenho:

- a) Índice de satisfação dos usuários do serviço de ressarcimento de despesas provenientes da atenção à saúde;
- b) Percentual de militares da SURES capacitados para o atendimento com foco na excelência.

Para o objetivo estratégico da perspectiva financeira, que ficou estabelecido como otimizar a aplicação dos recursos financeiros, foi sugerido o seguinte indicador de desempenho:

- a) Índice de produtividade da SURES;
- b) Percentual de horas trabalhadas em atividade de home office;

Para o objetivo estratégico da perspectiva do aprendizado e crescimento, que ficou estabelecido como desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais, foram sugeridos os seguintes indicadores de desempenho:

- a) Percentual de cumprimento do plano de capacitação da SURES;
- b) Índice de satisfação dos militares da SURES com os cursos oferecidos no plano anual de capacitação.

Para o objetivo estratégico da perspectiva dos processos internos, que

ficou definido como estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento, foram sugeridos os seguintes indicadores de desempenho:

- a) Tempo médio de tramitação dos processos;
- b) Percentual de processos com erros durante a tramitação.

A figura 18 representa o alinhamento entre os objetivos, indicadores e as perspectivas para a SURES:

Figura 17 – Alinhamento entre os objetivos, os indicadores e as perspectivas do BSC

PERSPECTIVAS DO BSC	OBJETIVOS	INDICADORES
Perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento	Atender aos usuários do serviço de ressarcimento do CBMDF com foco na excelência	Índice de satisfação dos usuários do serviço de ressarcimento de despesas provenientes da atenção à saúde Percentual de militares da SURES capacitados para o atendimento com foco na excelência
Perspectiva financeira	Otimizar a aplicação dos recursos financeiros	Índice de produtividade da SURES Percentual de horas trabalhadas em atividade de home office
Perspectiva do aprendizado e crescimento	Desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais	Percentual de cumprimento do plano de capacitação da SURES Índice de satisfação dos militares da SURES com os cursos oferecidos no plano anual de capacitação
Perspectiva dos processos internos	Estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento	Tempo médio de tramitação dos processos Percentual de processos com erros durante a tramitação

Fonte: O autor.

4.1.9 Sistema de medição de desempenho para a SURES

Com a definição dos indicadores de desempenho para cada uma das perspectivas do *BSC*, atrelados ao alcance dos objetivos estratégicos, foi definido o SMD proposto a ser empregada na SURES, conforme a pesquisa bibliográfica realizada, foram estabelecidos os seguintes passos:

a) Descrição dos indicadores:

A descrição dos indicadores foi realizada seguindo os conceitos da ENAP (2014, p. 18), de tal forma que foram estruturados com base nos elementos: título, descrição, fórmula de cálculo, fonte de dados, responsável e periodicidade.

A figura 19 ilustra a descrição dos indicadores propostos para a SURES conformes os elementos descritos pela ENAP (2014, p. 18):

Figura 18 – Descrição dos indicadores de desempenho

TÍTULO	DESCRIÇÃO	FÓRMULA	FONTE DE DADOS	RESPONSÁVEL	PERIODICIDADE
Índice de satisfação dos usuários do serviço de ressarcimento	Mede o grau de satisfação dos usuários do com o serviço prestado	Somatório do grau de satisfação/total de usuários	Pesquisa realizada com os usuários do sistema de ressarcimento.	Chefe da SURES	Trimestral
Percentual de militares da SURES capacitados para o atendimento com foco na excelência	Mede o percentual de capacitação em excelência dos militares da SURES	$(\text{Militares capacitados} / \text{total de militares da SURES}) \times 100$	SURES	Chefe da SURES	Trimestral
Índice de produtividade da SURES	Mede o grau de produtividade dos militares da SURES	Processos concluídos/militares empregados no processo	SURES	Chefe da SURES	Mensal
Percentual de horas trabalhadas em atividade de home office.	Mede o percentual de horas trabalhadas em home office em relação ao total de horas trabalhadas	$(\text{Horas em home office} / \text{total de horas trabalhadas}) \times 100$	SURES	Chefe da SURES	Mensal
Percentual de cumprimento do plano anual de capacitação da SURES	Mede o percentual de cumprimento do plano de capacitação estabelecido para a SURES	$(\text{Cursos executados} / \text{cursos do plano de capacitação da SURES}) \times 100$	SURES	Chefe da SURES	Trimestral
Índice de satisfação dos militares da SURES com os cursos oferecidos	Mede o grau de satisfação dos militares da SURES com os cursos oferecidos.	Somatório do grau de satisfação/total de militares pesquisados	Pesquisa realizada com os militares da SURES	Chefe da SURES	Trimestral
Tempo médio de tramitação dos processos	Mede o tempo médio gasto com os processos de ressarcimento	Tempo gasto no trâmite dos processos/número total de processos de ressarcimento	SURES	Chefe da SURES	Trimestral
Percentual de processos com erros durante a tramitação	Mede o percentual de processos que apresentaram qualquer erro durante sua tramitação.	$(\text{Processos com erro} / \text{total de processos tramitados}) \times 100$	SURES	Chefe da SURES	Trimestral

Fonte: O autor.

b) Alinhamento ente objetivos, indicadores, metas e projetos:

O alinhamento entre os objetivos estratégicos, indicadores, metas e projetos da SURES foi realizado de acordo esquema da ENAP (2014, p. 24), conforme

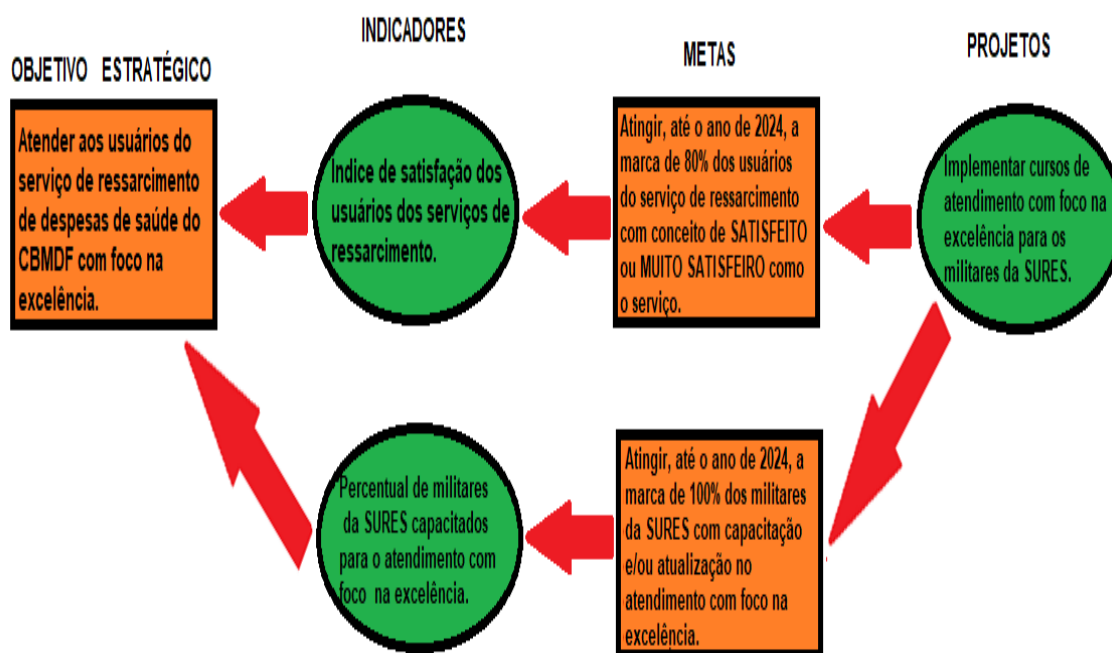
a figura 8, sendo representado da seguinte maneira:

1. Perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento:

Para o objetivo estratégico definido como atender aos usuários do serviço de ressarcimento de despesas de saúde do CBMDF com foco na excelência foram atribuídos dois indicadores de desempenho: índice de satisfação dos usuários dos serviços de ressarcimento e percentual de militares da SURES capacitados para o atendimento com foco na excelência. Para os indicadores citados foram sugeridas as seguintes metas, respectivamente: atingir, até o ano de 2024, a marca de 80% dos usuários do serviço de ressarcimento com conceito de SATISFEITO ou MUITO SATISFEITO como o serviço; e atingir, até o ano de 2024, a marca de 100% dos militares da SURES com capacitação e/ou atualização no atendimento com foco na excelência. Para o alcance das metas foi sugerido o seguinte projeto: implementar cursos de atendimento com foco na excelência para os militares da SURES.

A figura 20 representa o alinhamento entre projetos, metas, indicadores e objetivos estratégicos para a perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento da SURES:

Figura 19 – Alinhamento para a perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento



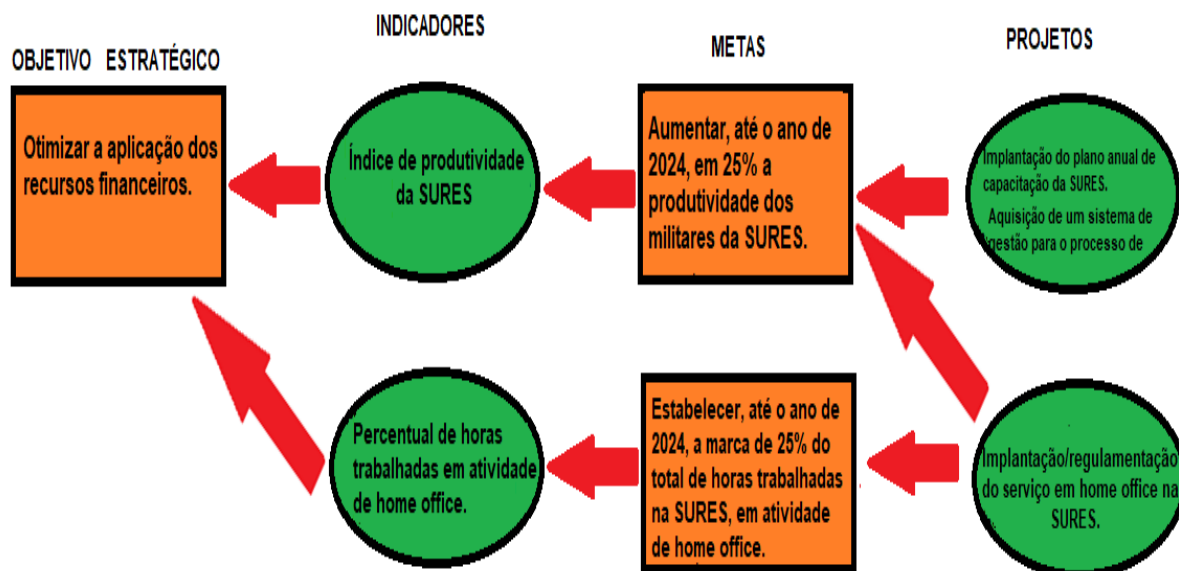
Fonte: O autor.

2. Perspectiva financeira:

Para o objetivo estratégico definido como otimizar a aplicação dos recursos financeiros foram atribuídos dois indicadores de desempenho: índice de produtividade da SURES e percentual de horas trabalhadas em atividade de home office. Para os indicadores citados foram sugeridas as seguintes metas, respectivamente: aumentar, até o ano de 2024, em 25% a produtividade dos militares da SURES; e estabelecer, até o ano de 2024, a marca de 25% do total de horas trabalhadas na SURES, em atividade de home office. Para o alcance das metas foram sugeridos os seguintes projetos: para as duas metas a implantação/regulamentação do serviço em home office na SURES e, somente para o primeiro indicador, a implantação do plano anual de capacitação da SURES e a aquisição de um sistema de gestão para o processo de ressarcimento.

A figura 21 representa o alinhamento entre projetos, metas, indicadores e objetivos estratégicos para a perspectiva financeira da SURES:

Figura 20 – Alinhamento para a perspectiva financeira



Fonte o autor

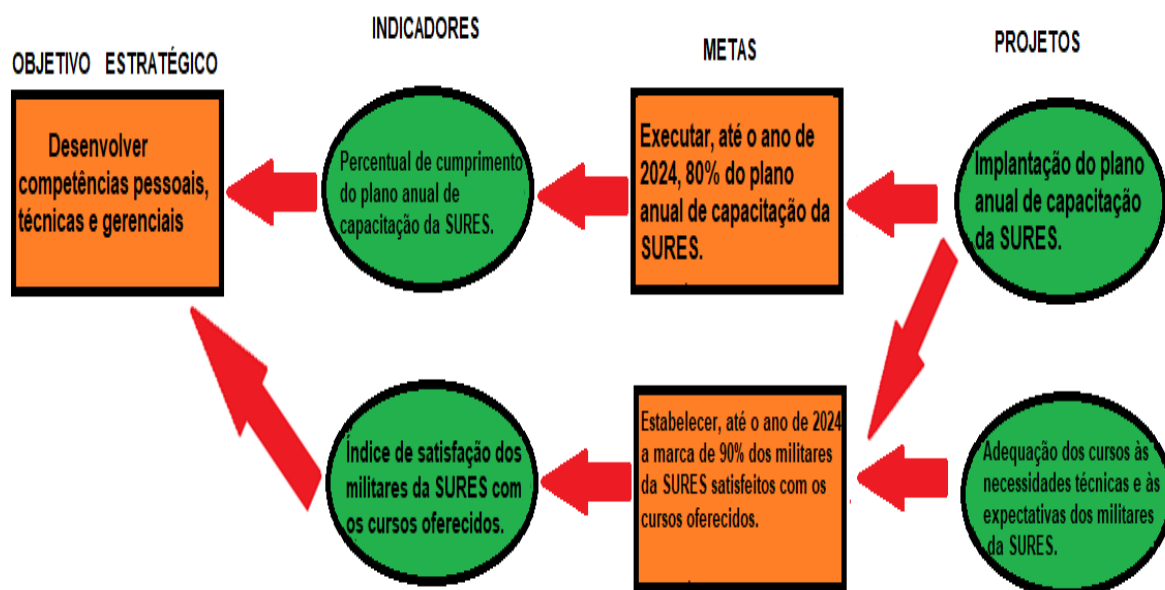
3. Perspectiva do aprendizado e crescimento:

Para o objetivo estratégico definido como desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais foram atribuídos dois indicadores de desempenho:

percentual de cumprimento do plano anual de capacitação da SURES e índice de satisfação dos militares da SURES com os cursos oferecidos. Para os indicadores citados foram sugeridas as seguintes metas, respectivamente: executar, até o ano de 2024, 80% do plano anual de capacitação da SURES; e estabelecer, até o ano de 2024, a marca de 90% dos militares da SURES satisfeitos com os cursos oferecidos. Para o alcance das metas foram sugeridos os seguintes projetos: para as duas metas a implantação do plano anual de capacitação da SURES e, somente para a segunda meta, a adequação dos cursos às necessidades técnicas e às expectativas dos militares da SURES.

A figura 22 representa o alinhamento entre projetos, metas, indicadores e objetivos estratégicos para a perspectiva do aprendizado e crescimento da SURES:

Figura 21 – Alinhamento para a perspectiva do aprendizado e crescimento



Fonte: O autor.

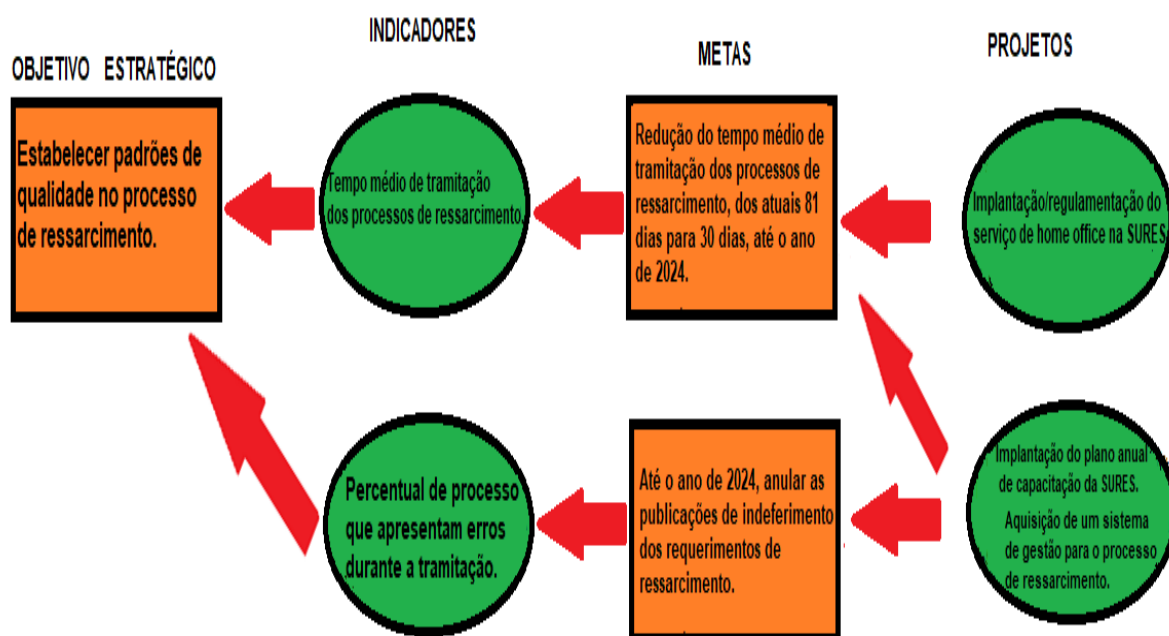
- Perspectiva dos processos internos:

Para o objetivo estratégico definido como estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento foram atribuídos dois indicadores de desempenho: tempo médio de tramitação dos processos de ressarcimento e percentual de processo que apresentam erros durante a tramitação. Para os indicadores citados foram sugeridas as seguintes metas, respectivamente: redução do tempo médio de tramitação dos processos de ressarcimento, dos atuais 81 dias

para 30 dias, até o ano de 2024; e até o ano de 2024, anular as publicações de indeferimento dos requerimentos de ressarcimento. Para o alcance das metas foram sugeridos os seguintes projetos: para as duas metas a implantação do plano anual de capacitação da SURES e aquisição de um sistema de gestão para o processo de ressarcimento; somente para a primeira meta, implantação/regulamentação do serviço de home office na SURES.

A figura 22 representa o alinhamento entre projetos, metas, indicadores e objetivos estratégicos para a perspectiva dos processos internos da SURES:

Figura 22 – Alinhamento para a perspectiva dos processos internos

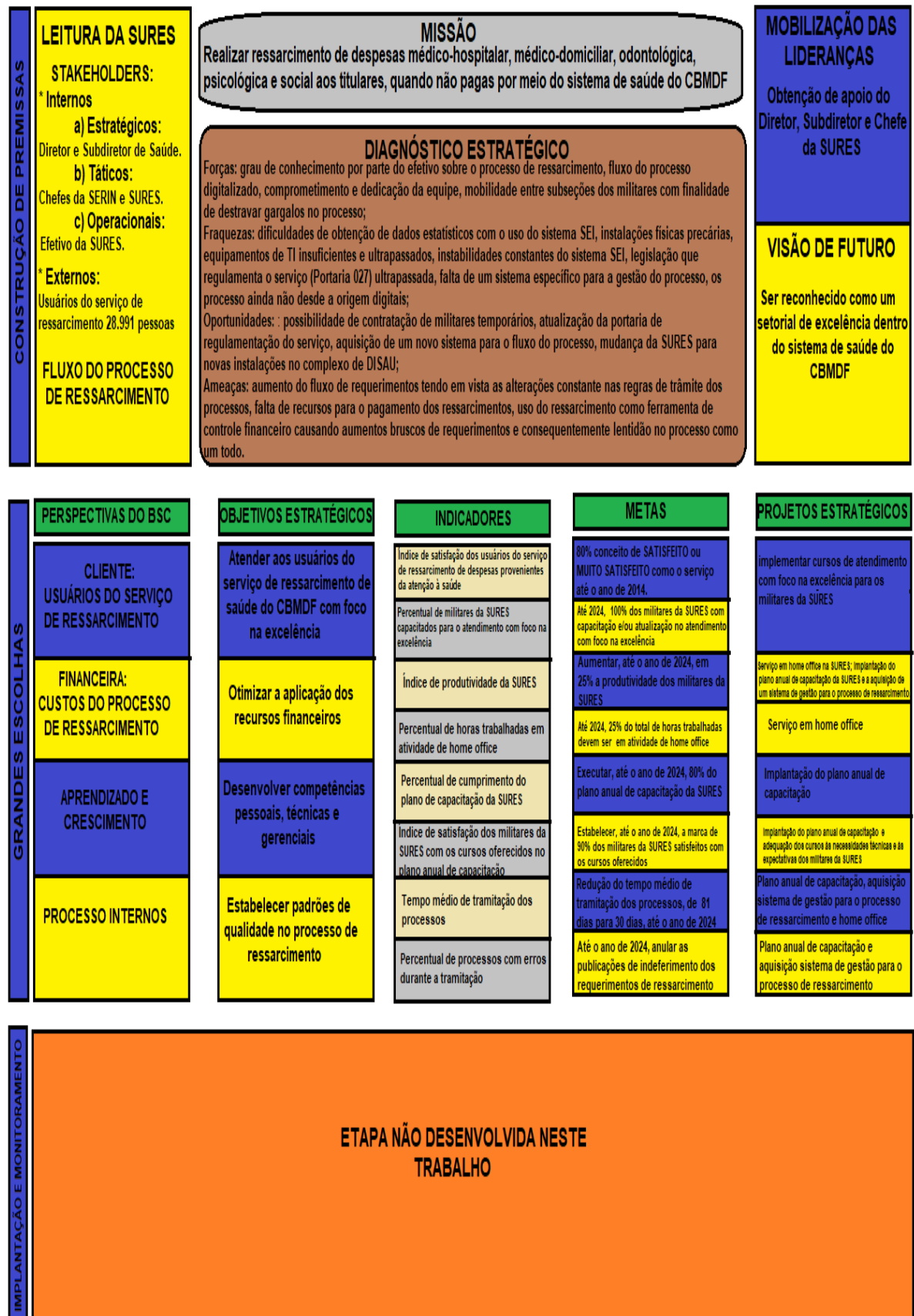


Fonte: O autor.

O sistema de medição de desempenho proposto para a Subseção de Ressarcimento é composto por oito indicadores, sendo dois deles relacionados a cada um dos quatro objetivos estratégicos estabelecidos para cada uma das quatro perspectivas do *Balanced Scorecard* que foram atribuídas para a SURES.

Para a definição do SMD foram seguidos os passos do método de construção de sistemas de medição de desempenho baseado no BSB e propostas algumas etapas para o planejamento estratégico daquele setorial, conforme o esquematizado na figura 24 a seguir:

Figura 23 – Proposta de planejamento estratégico para a SURES



Fonte: adaptado da ENAP (2014, p. 5).

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

É latente a necessidade das organizações públicas em se adequarem às demandas de uma sociedade que, cada vez mais, exige qualidade nos serviços prestados. Nesse cenário a Subseção de Ressarcimento da Diretoria de Saúde do CBMDF, executa os processos de requerimento de ressarcimento das despesas provenientes de saúde, em que os 28.991 usuários do sistema de saúde da corporação são potenciais usuários desse serviço.

Diante do estudo ao material bibliográfico obteve-se conhecimento das várias ideias que orbitam a área de medição de desempenho, por meio da definição dos conceitos relativos a indicadores, indicadores de desempenho e sistemas de medição de desempenho. Ainda foram estudados, sob a visão de vários autores, as propriedades e classificação desses termos e também os métodos de construção de um sistema de medição de desempenho.

Com a análise documental e levantamento realizados neste trabalho, obteve-se a leitura da organização e propôs-se, para a SURES, a visão de futuro, os valores, o alinhamento dentro das perspectivas do BSC, os objetivos estratégicos para cada perspectiva, os indicadores de desempenho para o alcance de cada um dos objetivos estratégicos propostos, as metas para delimitar o nível desejado para cada indicador e os projetos estratégicos para o alcance das metas propostas.

Com as definições propostas foi possível apresentar um esquema do planejamento estratégico, na abordagem do *BSC*, para a Subseção de Ressarcimento, possibilitando a proposta de um sistema de medição de desempenho para a aquela Subseção, baseado na abordagem do *BSC* e composto por oito indicadores de desempenho.

A proposta de SMD aqui apresentada se inclui na atual tendência por busca de formas modernas de gestão, orientada para o alcance dos objetivos e melhores performances. E o acompanhamento e análise dos indicadores propostos buscam o aprimoramento e melhora contínua do processo de ressarcimento de despesas de saúde no âmbito do CBMDF.

Conforme o estudo apresentado o processo de implementação de um SMD demonstrou-se muito complexo e a presente proposta teórica deve ser entendida como uma primeira tentativa a respeito do tema que possibilita, caso seja de interesse da DISAU, de sua aplicação prática futura.

Constitui como limitação a esta pesquisa, quanto ao estudo bibliográfico, a dificuldade de obtenção de estudos sobre a aplicação de sistemas de medição de desempenho ou planejamentos estratégicos para setoriais das organizações públicas, a literatura encontrada é dirigida às organizações em si, havendo a necessidade de adaptação para a aplicação em seções e subseções.

Também se apresentou como limitação à presente pesquisa o fato da Subseção de Ressarcimento não possuir o mapeamento de seu processo e planejamento estratégico definido. Como a definição do SMD depende de seu alinhamento com as demais etapas do planejamento estratégico, também foi preciso estabelecer as etapas do planejamento estratégico para a SURES.

A pesquisa apresentou a impressão de que um sistema de medição de desempenho pode gerar benefícios mesmo antes da aplicação de seus indicadores, uma vez que o processo de sua implantação promove uma maior compreensão da organização e de seu ambiente por parte dos *stakeholders* envolvidos no processo. Também demonstrou que os indicadores podem ser considerados como uma ferramenta para auxílio da tomada de decisão e, por tanto, deve ser usado para esse fim.

A presente pesquisa não buscou o esgotamento do assunto estudado, bem como possui as limitações já explicitadas. Contudo, apresenta a partir da análise de conteúdo apresentada, informações que poderão direcionar novos estudos e pesquisas quanto aos conceitos, classificações, métodos de construção e identificação de vantagens e desvantagens dos diversos sistemas de medição de desempenho organizacional relatados na literatura acadêmica.

Por fim, a partir deste trabalho podem ser recomendados estudos complementares ao apresentado e ainda:

1. Validação dos indicadores propostos;

2. Levantar na literatura as estratégias empregadas para a implantação dos sistemas de medição de desempenho;
3. Implantação e monitoramento do SMD da SURES;
4. Conclusão do planejamento estratégico da SURES; e
5. Desenvolver métodos para avaliar se os indicadores continuam adequados às estratégias da Corporação, uma vez que seus objetivos podem mudar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 5 de outubro de 1988**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 de setembro de 2019.

_____. **Lei Orgânica nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://planalto.gov.br/>>. Acesso em: 05 de setembro de 2019.

_____. **Decreto 7.163, de 29 de abril de 2010**. Regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Disponível em: <<http://planalto.gov.br/>>. Acesso em: 10 de setembro de 2019.

_____. **Lei Federal nº 7.479, de 02 de junho de 1986**. Aprova o Estatuto dos Bombeiros-Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal e dá outras providências. Disponível em: <<http://planalto.gov.br/>>. Acesso em: 05 de setembro de 2019.

_____. **Lei Federal nº 8.255, de 20 de novembro de 1991**. Dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Disponível em: <<http://planalto.gov.br/>>. Acesso em: 07 de setembro de 2019.

CBMDF. **Edital de Credenciamento nº 001, de 17 de agosto de 2018**. Estabelece os requisitos a serem adotados para a formação da rede credenciada de saúde ao CBMDF. Disponível em: <<http://cbm.df.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

_____. **Portaria CBMDF 93, de 21 de dezembro de 2011**. Aprova o Regimento do Departamento de Recursos Humanos e Órgãos subordinados e dá outras providências. Disponível em: <<http://cbm.df.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

_____. **Portaria CBMDF 005, de 19 de fevereiro de 2001**. Cria o credenciamento de entidades e de profissionais da área de saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://cbm.df.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

_____. **Portaria CBMDF 27, de 20 de outubro de 2005**. Estabelece os critérios e procedimentos para o ressarcimento de despesas decorrentes de assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social no âmbito do CBMDF

e dá outras providências. Disponível em: <<http://cbm.df.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

_____. **Plano Estratégico do CBMDF 2017-2024, de 15 de dezembro de 2016.** Disponível em: <<http://cbm.df.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

BITTAR, O. J. N. V. **Hospital: qualidade e produtividade.** São Paulo: Sarvier Editora, 1997.

COSTA, Dayana Bastos. **Diretrizes para concepção, implementação e uso de sistemas de indicadores de desempenho para empresas da construção civil.** Porto Alegre: universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

DE VITA, Alberto; BERTAGLIA, Raquel Santilone; PADOVANI, Carlos Roberto. **Efeitos de dois procedimentos educacionais sobre os sintomas musculoesqueléticos em trabalhadores administrativos.** Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 12, n. 1, p. 20-25, 2003.

ENAP. **Gestão da estratégia com uso do BSC - módulo 4: etapas do planejamento estratégico.** Brasília, 2014.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

FPNQ. **Indicadores de desempenho.** São Paulo, 1995.

FRANSCISCHINI, Andresa S.N.; FRANSCISCHINI, Paulino G. **Indicadores de Desempenho: Dos Objetivos à Ação-Métodos para elaborar KPIs e Obter Resultados.** Rio de Janeiro: Alta Books Editora, 2017.

HRONEC, S. M. **Sinais Vitais: usando medidas de desempenho da qualidade, tempo e custo para traçar a rota para o futuro de sua empresa.** São Paulo: Makron Books, 1994.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KAPLAN, S R. NORTON P. D. **A estratégia em ação: *balanced scorecard*.** 4 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **Organização orientada para a estratégia: como as**

empresas que adotam o *balanced scorecard* prosperam no novo ambiente de negócios. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

KIYAN, Fábio Makita. **Proposta para desenvolvimento de indicadores de desempenho como suporte estratégico.** Universidade de São Paulo, São Carlos, 2001.

LIMA, Alexandre R. **Indicadores de Desempenho para a Qualidade do Transporte Público Rodoviário de Brasília utilizando a técnica do *Balanced Scorecard*.** Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

LIMA, M. B. B.P. B. **A gestão da qualidade e o redesenho de processos como modelo de desenvolvimento organizacional em hospitais públicos universitários: o caso do Hospital das Clínicas da UNICAMP.** Campinas, SP: [s.n.], 2006.

MAFRA, Antero Tadeu. **Proposta de indicadores de desempenho para a indústria de cerâmica vermelha.** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MIDORIKAWA, Edward Toshiyuki; SEGRE, Marco. **A odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador.** Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

MPSP. **MANUAL DE INDICADORES DE DESEMPENHO.** São Paulo, 2017. Disponível em: < <http://www.mpsp.mp.br/>>. Acesso em 02 de setembro de 2019.

MPOG. **Indicadores: Orientações básicas aplicadas à gestão pública.** Brasília, 2012. Disponível em: < <http://www.gespublica.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

MPOG. **Guia metodológico para indicadores: Orientações básicas aplicadas à metodologia do plano plurianual.** Brasília, 2018. Disponível em: < <http://www.gespublica.gov.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

MPOG. **Guia referencial para medição de desempenho e manual para construção de indicadores.** Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.gespublica.gov.br/>>. Acesso em: 09 de setembro de 2019.

MULLER, Claudio José. **Modelo de gestão integrando planejamento estratégico, sistemas de avaliação de desempenho e gerenciamento de processo (meio – modelo de estratégia, indicadores e operações)**. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

OMS/WHO. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**, de 22 de Julho de 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/>>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

PROCÓPIO, Marcos Luís. **Reflexões sobre a avaliação individual de desempenho**. Disponível em: <<https://web.archive.org/web/>> Acesso em: 05 de setembro de 2019.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Hernani César. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Universidade Feevale, Novo Hamburgo, 2013.

RIBEIRO, Gutemberg. **Avaliação de desempenho: instrumento de dominação ou de gestão organizacional**. São Carlos:Scienza, 2017.

SCLIAR, Moacyr. **História do conceito de saúde**. Rio de Janeiro: Physis Revista Saúde Coletiva, 2007.

SEBRAE. **Satisfação dos clientes: régua e compasso**. Brasília, 1995.

SOÁREZ, Patrícia C. de; PADOVAN, Jorge Luis; CICONELLI, Rozana M. **Indicadores de saúde no Brasil: um processo em construção**. *Revista de Administração em Saúde*. São Paulo, v. 7, n. 27, p. 57-64, abr./jun. 2005.

TCU. **Técnica de auditoria, indicadores de desempenho e mapa de produtos**. Brasília, 2000. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br>> Acesso em: 05 de setembro de 2019.

TROSA, Sylvie. **Gestão pública por resultados: quando o Estado se compromete**. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Memorando ao Diretor de Saúde do CBMDF

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 02 de dezembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 6/2019 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao Senhor Ten-Cel. QOBM/Comb. Diretor de Saúde do CBMDF,

Informo a Vossa Senhoria que este Oficial está cursando o Curso de Altos Estudos para Oficiais e tem como tema de TCC aprovado: "A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO".

Diante do informado solicito a Vossa Senhoria apoio dessa Diretoria de Saúde para o desenvolvimento do referido trabalho, tendo em vista a necessidade da coleta de informações internas sobre o processo de ressarcimento de despesas decorrentes da assistência à saúde no âmbito do CBMDF e também para o entendimento do interesse dos principais envolvidos nesse processo (*stakeholders*).

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 02/12/2019, às 22:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32217005** código CRC= **D47EE12C**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE B - Memorando ao Subdiretor de Saúde do CBMDF

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 03 de dezembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 10/2019 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao senhor Ten-Cel QOBM/Comb. Subdiretor de Saúde do CBMDF,

Informo a Vossa Senhoria que este Oficial está cursando o Curso de Altos Estudos para Oficiais e tem como tema de TCC aprovado: "A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO". Diante do informado solicito a Vossa Senhoria apoio dessa Diretoria de Saúde para o desenvolvimento do referido trabalho, tendo em vista a necessidade da coleta de informações internas sobre o processo de ressarcimento de despesas decorrentes da assistência à saúde no âmbito do CBMDF e também para o entendimento do interesse dos principais envolvidos nesse processo (*stakeholders*).

Informo ainda que a referida pesquisa visa a proposição de um Sistema de Medição de Desempenho a ser aplicado no processo de ressarcimento de despesas provenientes da assistência à saúde no âmbito da Subseção de Ressarcimento, contudo não tem a pretensão de aplicar a referida proposta e que tal proposta visa gerar conhecimento das várias ideias que orbitam a área de medição de desempenho e a possibilidade, caso seja de interesse dessa Diretoria, de sua aplicação futura.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 03/12/2019, às 10:32, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32232429** código CRC= **BF179A31**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE C - Memorando ao Chefe da SURES

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 03 de dezembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 7/2019 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao 1º Ten QOBM/Intd. Chefe da Subseção de Ressarcimento,

Informo a Vossa Senhoria que este Oficial está cursando o Curso de Altos Estudos para Oficiais e tem como tema de TCC aprovado: "A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO".

Solicito a Vossa Senhoria apoio desse setorial para o desenvolvimento do referido trabalho, tendo em vista a necessidade da coleta de informações internas sobre o processo de ressarcimento de despesas decorrentes da assistência à saúde no âmbito do CBMDF e também para o entendimento do interesse dos principais envolvidos nesse processo (*stakeholders*).

Diante do exposto solicito a Vossa Senhoria relação de todos os militares que compõem o efetivo da Subseção de Ressarcimento, assim como acoste ao presente processo as ciências dos referidos militares.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 03/12/2019, às 00:26, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32217328** código CRC= **6C9AE0E8**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE D – 2º Memorando ao Chefe da SURES

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 03 de dezembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 8/2019 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao 1º Ten QOBM/Intd. Chefe da Subseção de Ressarcimento,

Solicito a Vossa Senhoria dados relativos aos processos de ressarcimento de despesas de saúde do ano de 2018, conforme o que se segue:

01- Número total de requerimentos recebidos no ano;

02- Número de processos deferidos;

03- Número de processos indeferidos; e

04- Valor total pago em ressarcimentos no referido ano;

Solicito ainda um mapeamento do processo de ressarcimento, de forma que indique os caminhos que os requerimentos seguem no momento de seu recebimento neste setorial até seu processamento final com a publicação de deferimento ou indeferimento.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 03/12/2019, às 00:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32217361** código CRC= **1BD602F8**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE E - Memorando ao Chefe do Derhu

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 18 de novembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 3/2019 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao Senhor Cel. QOBM/Comb. Chefe do DERHU,

Tendo em vista que este Oficial está cursando o Curso de Altos Estudos para Oficiais e tem como tema de TTC "A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DA MODALIDADE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE DO CBMDF: UMA PROPOSTA PARA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO".

Solicito a Vossa Senhoria informação sobre o número total de usuários do Sistema de Saúde do CBMDF, especificados os números de militares, dependentes e pensionistas.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 18/11/2019, às 16:06, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **31480228** código CRC= **C33E87E5**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE F - 1º Questionário ao Subdiretor de Saúde

Qualidade dos Serviços de Ressarcimento de Despesas de Saúde do CBMDF: Uma Proposta Para Utilização de Indicadores de Desempenho

Olá! Agradeço muito pelo interesse de Vossa Senhoria em colaborar com este trabalho. Esta pesquisa tem por objetivo ser requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. A pesquisa será apresentada sob forma de monografia e caso tenha interesse em receber cópia desse trabalho favor realizar contato com o autor.

Obrigado por vossa participação!

Maj. Claudio Florencio de Camargo – Oficial-Aluno

Ten-Cel Fábio Martins da Silva – Orientador

Entrevista realizada com o objetivo da propositura de um Sistema de Medição de Desempenho para a Subseção de Ressarcimento da Diretoria de Saúde do CBMDF (SURES) e, diante disto, estabelecimento de seu Plano Estratégico, seguindo as etapas da abordagem do *Balanced Scorecard* - BSC. Entrevistado com poder de realização de escolhas por meio da seleção e/ou eliminação das sugestões apresentadas pelos militares da SURES.

Considerando que a Portaria nº 093, de 21 de dezembro de 2011, estabelece como missão da Subseção de Ressarcimento da DISAU /CBMDF (SURES): "realizar ressarcimento de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF";

Considerando o conceito de valores adotado pela ENAP (2014), como sendo os princípios morais ou crenças que servem de guia ou critérios para os comportamentos, atitudes e decisões dos membros de uma organização no cumprimento de sua missão;

Considerando que os valores estabelecidos para o CBMDF, no Plano Estratégico Ciclo 2017 - 2024 são: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental;

Considerando ainda que os valores indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram os já definidos para o CBMDF no PLANES e ainda: empatia, tolerância, compreensão, integridade, equidade, noção de justiça, honestidade e humildade.

Diante do exposto quais deveriam ser os valores atribuídos à SURES?

APÊNDICE G - 2º Questionário ao Subdiretor de Saúde

Qualidade dos Serviços de Ressarcimento de Despesas de Saúde do CBMDF: Uma Proposta Para Utilização de Indicadores de Desempenho

Olá! Agradeço muito pelo interesse de Vossa Senhoria em colaborar com este trabalho. Esta pesquisa tem por objetivo ser requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. A pesquisa será apresentada sob forma de monografia e caso tenha interesse em receber cópia desse trabalho favor realizar contato com o autor.

Obrigado por vossa participação!

Maj. Claudio Florencio de Camargo – Oficial-Aluno

Ten-Cel Fábio Martins da Silva – Orientador

Entrevista realizada com o objetivo da propositura de um Sistema de Medição de Desempenho para a Subseção de Ressarcimento da Diretoria de Saúde do CBMDF (SURES) e, diante disto, estabelecimento de seu Plano Estratégico, seguindo as etapas da abordagem do *Balanced Scorecard* - BSC. Entrevistado com poder de realização de escolhas por meio da seleção e/ou eliminação das sugestões apresentadas pelos militares da SURES.

Considerando que o Diagnóstico Organizacional pode ser definido, conforme afirma a ENAP (2014), com o emprego da Matriz *SWOT* e, consequentemente, com a indicação das FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES e AMEAÇAS da instituição;

Considerando que o Diagnóstico Organizacional indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram : 01- Forças: grau de conhecimento por parte do efetivo sobre o processo de ressarcimento, fluxo do processo digitalizado, comprometimento e dedicação da equipe, mobilidade entre subseções dos militares com finalidade de destravar gargalos no processo, ; 02- Fraquezas: dificuldades de obtenção de dados estatísticos com o uso do sistema SEI, instalações físicas precárias, equipamentos de TI insuficientes e ultrapassados, instabilidades constantes do sistema SEI, legislação que regulamenta o serviço (Portaria 027) ultrapassada, falta de um sistema específico para a gestão do processo, os processo ainda não desde a origem digitais; 03- Oportunidades: possibilidade de contratação de militares temporários, atualização da portaria de regulamentação do serviço, aquisição de um novo sistema para o fluxo do processo, mudança da SURES para novas instalações no complexo de DISAU; 04- Ameaças: aumento do fluxo de requerimentos tendo em vista as alterações constante nas regras de trâmite dos processos, falta de recursos para o pagamento dos ressarcimentos, uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro causando aumentos bruscos de requerimentos e consequentemente lentidão no processo como um todo.

Diante do exposto quais as Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças da SURES?

APÊNDICE H - 3º Questionário ao Subdiretor de Saúde

Qualidade dos Serviços de Ressarcimento de Despesas de Saúde do CBMDF: Uma Proposta Para Utilização de Indicadores de Desempenho

Olá! Agradeço muito pelo interesse de Vossa Senhoria em colaborar com este trabalho. Esta pesquisa tem por objetivo ser requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. A pesquisa será apresentada sob forma de monografia e caso tenha interesse em receber cópia desse trabalho favor realizar contato com o autor.

Obrigado por vossa participação!

Maj. Claudio Florencio de Camargo – Oficial-Aluno

Ten-Cel Fábio Martins da Silva – Orientador

Entrevista realizada com o objetivo da propositura de um Sistema de Medição de Desempenho para a Subseção de Ressarcimento da Diretoria de Saúde do CBMDF (SURES) e, diante disto, estabelecimento de seu Plano Estratégico, seguindo as etapas da abordagem do *Balanced Scorecard* - BSC. Entrevistado com poder de realização de escolhas por meio da seleção e/ou eliminação das sugestões apresentadas pelos militares da SURES.

Considerando que a Visão de Futuro de uma organização é definida como, conforme a ENAP (2014), a resposta à pergunta: Para onde vamos? É estabelecer com clareza onde a organização pretende chegar,

Considerando que as sugestões para Visão de Futuro da SURES, indicadas pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram: 01- Ser reconhecido como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF; e 02- Analisar e dar conclusão a todos os processos de ressarcimento de despesas de saúde no prazo máximo de 30 dias.

Diante do exposto qual deve ser a Visão de Futuro definida para a SURES?

APÊNDICE I - Questionário ao Diretor de Saúde

Qualidade dos Serviços de Ressarcimento de Despesas de Saúde do CBMDF: Uma Proposta Para Utilização de Indicadores de Desempenho

Olá! Agradeço muito pelo interesse de Vossa Senhoria em colaborar com este trabalho. Esta pesquisa tem por objetivo ser requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. A pesquisa será apresentada sob forma de monografia e caso tenha interesse em receber cópia desse trabalho favor realizar contato com o autor.

Obrigado por vossa participação!

Maj. Claudio Florencio de Camargo – Oficial-Aluno

Ten-Cel Fábio Martins da Silva – Orientador

Entrevista realizada com o objetivo da propositura de um Sistema de Medição de Desempenho para a Subseção de Ressarcimento da Diretoria de Saúde do CBMDF (SURES) e, diante disto, estabelecimento de seu Plano Estratégico, seguindo as etapas da abordagem do *Balanced Scorecard* - BSC. Entrevistado com poder de realização de escolhas por meio da seleção e/ou eliminação das sugestões apresentadas pelos militares da SURES.

Considerando que a ENAP (2014) define os objetivos estratégicos como os fins a serem perseguidos pela organização para o cumprimento de sua missão institucional e o alcance de sua visão de futuro;

Considerando ainda que os objetivos estratégicos indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião com o uso da técnica de brainstorming e refinados pelo Chefe da SURES e Chefe da SERIN foram: 01- na perspectiva dos processos internos: Estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento; 02- na perspectiva do aprendizado e crescimento: Desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais; 03- na perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento: Atender aos usuários do serviço de ressarcimento de saúde do CBMDF com foco na excelência; e 04- na perspectiva financeira: Otimizar a aplicação dos recursos financeiros.

Diante do exposto, quais são os Objetivos Estratégicos que devem ser atribuídos à SURES?

APÊNDICE J – 3º Memorando ao Chefe da SURES

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina
Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2020.

Memorando SEI-GDF Nº 1/2020 - CBMDF/CEPED/ALUNOS/CAEO

Ao 1º Ten QOBM/Intd. Chefe da Subseção de Ressarcimento,

Solicito a Vossa senhoria o prazo médio de tramitação do processo de ressarcimento, de seu início com o requerimento do ressarcimento à sua finalização com o envio para publicação do deferimento ou indeferimento do pedido, no ano de 2019.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 02/01/2020, às 07:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **33510882** código CRC= **D6D488B7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 lote 05 Complexo ABMIL - CEP 70602900 - DF

APÊNDICE K - Ata de reunião com os militares da Sures

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL Centro de Estudos de Política Estratégica e Doutrina Curso de Altos Estudos para Oficiais

Brasília-DF, 14 de janeiro de 2020.

ATA

Em reunião realizada no aplicativo *whatsapp*, por meio de grupo criado para as definições das etapas do planejamento estratégico da SURES, fizeram parte desse grupo o Major QOBM/Comb. Claudio Florencio de Camargo, Chefe da SERIN, o 1º Tenente QOBM/Intd. Claudimar Batista de Oliveira, Chefe da SURES, o 2º Ten. QOBM/Intd. PTTC José de Arimatéia Martins de Frias, o 1º SGT. QBMG-1 RRm. PTTC Nilton Alves de Araújo, o 2º SGT QBMG-1 Luiz Augusto da Silva Santos, 2º SGT. QBMG-1 Antônio Jorge da Silva Cândido, a 2º SGT. QBMG-1 Paula Quintino Lucena Guerra, o 2º SGT. QBMG-1 Diego Nunes Correia da Silva, o 3º SGT. QBMG-1 Carla dos Santos Oliveira, o 3º SGT. QBMG-1 Vinícius Matos de Souza, o 3º SGT. QBMG-1 Hércules Almeida dos Santos e o 3º SGT. QBMG-1 RRm. PTTC. Aldemar Pereira Passos. No dia 16 de dezembro de 2019, às 20h e 20min, este pesquisador explicou o motivo da criação do grupo e também da dinâmica que seria realizada para o cumprimento das etapas do planejamento estratégico da proposto para a SURES, da seguinte forma: "Boa noite a todos! Usaremos esse grupo para substituir reuniões presenciais que precisariam ser realizadas para a definição do Plano Estratégico da SURES. Para a definição das etapas do planejamento estratégico utilizaremos da técnica do brainstorming, que será explicada a seguir: Para a definição das etapas do planejamento estratégico utilizaremos da técnica do brainstorming, que será explicada a seguir: Informação ao grupo sobre o que é a atividade do Brainstorming: 1. O que é Brainstorming? Uma ferramenta para geração de novas ideias, conceitos e soluções para qualquer assunto ou tópico num ambiente livre de críticas e de restrições à imaginação. 2. Quando usar? O Brainstorming é útil quando se deseja gerar, em curto prazo, uma grande quantidade de ideias sobre um assunto a ser resolvido, possíveis causas de um problema, abordagens a serem usadas, ou ações a serem tomadas. 3. Regras do Brainstorming: a) Suspensão do julgamento: estão proibidos os debates e as críticas às ideias apresentadas, pois causam inibições e desvios dos objetivos; b) Quantidade é importante: quanto mais, melhor; c) Liberdade total: nenhuma ideia é suficientemente esdrúxula para ser desprezada. Pode ser que ela sirva de ponte para ideias originais e inovadoras; d) mudar e combinar: em qualquer momento, é permitido que alguém apresente uma ideia que seja uma modificação ou combinação de ideias já apresentadas por outras pessoas do grupo. Contudo, as ideias originais devem ser mantidas; e) Igualdade de oportunidade: assegure-se de

que todos tenham a chance de apresentar suas ideias. 4. Definição do problema: Descreva o problema ou assunto para o qual estão procurando ideias e assegure que todos o tenham compreendido. Evite que o grupo tome caminhos errados. Uma boa medida é escrever a o problema ou assunto e deixar sempre a vista de todos os componentes do grupo. Etapas do Planejamento Estratégico: 01- Missão da SURES: determinada por meio da Portaria do CBMDF nº 93, de 21 de dezembro de 2011: realizar ressarcimento de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF. Como a 1ª etapa do planejamento estratégico da SURES já foi definida por meio de portaria do Comandante Geral, passaremos para o estabelecimento da segunda etapa: a definição dos Valores da Subseção de Ressarcimento. O conceito de Valores adotado pela ENAP (2014) são os princípios morais ou crenças que servem de guia ou critérios para os comportamentos, atitudes e decisões dos membros de uma organização no cumprimento de sua missão. Os Valores atribuídos ao CBMDF, por meio do Plano Estratégico Ciclo 2017 - 2024 são: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental. Diante do que foi apresentado, a primeira questão que definiremos por meio do brainstorming será: você acha que devermos utilizar os mesmos valores utilizados para o CBMDF também para Subseção de Ressarcimento? Caso considere a utilização de outros ou mesmo a complementação destes, favor elencá-los". No dia 17 de dezembro de 2019, às 09h e 48min, este pesquisador continuou a explicação do processo da seguinte forma: "Como a 1ª etapa do planejamento estratégico da SURES já foi definida por meio de portaria do Comandante Geral, passaremos para o estabelecimento da segunda etapa: a definição dos Valores da Subseção de Ressarcimento. O conceito de Valores adotado pela ENAP (2014) são os princípios morais ou crenças que servem de guia ou critérios para os comportamentos, atitudes e decisões dos membros de uma organização no cumprimento de sua missão. Os Valores atribuídos ao CBMDF, por meio do Plano Estratégico Ciclo 2017 - 2024 são: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental. Diante do que foi apresentado, a primeira questão que definiremos por meio do brainstorming será: você acha que devermos utilizar os mesmos valores utilizados para o CBMDF também para Subseção de Ressarcimento? Caso considere a utilização de outros ou mesmo a complementação destes, favor elencá-los!". Às 10h e 48min, o 2º Sgt. Diego Nunes disse que: "Por ser uma área muito singular dentro do CBMDF muitas vezes temos que exercitar a empatia, tolerância, um sentimento de compreensão, de forma mais ampla podem todos estar contidos dentro da dignidade e do respeito à vida ". Às 11h e 40min, o 1º Ten. C. Batista disse: "Boa tarde Maj. além destes valores, acho que como lidamos indiretamente com a assistência à saúde, alguns princípios ligados ao Sistema único de saúde - SUS, também podem se aplicar a nossa Seção, como o princípio da integralidade que considera as pessoas como um todo e o princípio da equidade que tem como objetivo diminuir as desigualdades". Às 11h e 50min, o 1º Sgt. Nilton disse: Responsabilidade social se encaixa ou seria redundância? A responsabilidade social é quando empresas, de forma voluntária, adotam posturas, comportamentos e ações que promovam o bem-estar dos seus públicos interno e externo". Às 14h e 15min, a 3º Sgt. Carla, disse: "Acredito que a ética é um valor essencial, pois lidamos com informações pessoais acerca de militares e suas famílias, mesmo em processos não sigilosos; também, acredito que é necessário informações e esclarecimentos necessários acerca do processo e

direitos dos militares a fim de que possam tomar decisões com autonomia; e no trato com indivíduos considero essencial a noção de justiça, honestidade e humildade". Às 14h e 30min, este pesquisador e o Chefe da SURES, fizeram uma pré-seleção entre os valores relacionados, sendo selecionados os seguintes: 01- empatia, 02- tolerância, 03- compreensão, 04- dignidade, 05- respeito à vida, 06- integralidade, 07- equidade e os valores já definidos, para todos os bombeiros militares do Distrito Federal, por meio do Planejamento Estratégico do CBMDF. Foi informado ao grupo da pré-seleção dos referidos valores e que os mesmos seriam levados ao crivo do Diretor de Saúde para validação. No dia 19 de dezembro de 2019, às 22h e 45min, este pesquisador disse: "Boa noite Senhores! Após juízo de valor do Subdiretor e do Diretor de Saúde ficaram estabelecidos como valores atribuídos a SURES: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição, responsabilidade socioambiental, empatia, tolerância, compreensão, integridade, equidade, noção de justiça, honestidade e humildade. Logo temos a Missão definida por: Realizar ressarcimento de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF; e os valores definidos por: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição, responsabilidade socioambiental, empatia, tolerância, compreensão, integridade, equidade, noção de justiça, honestidade e humildade. Então o próximo passo para a determinação do Plano Estratégico será o Diagnóstico Organizacional, que é definido como a análise do cenário, ou seja, identificação dos pontos fortes e fracos da organização, bem como examinar as oportunidades e as ameaças que poderão ser enfrentadas no seu ambiente de atuação. Também chamado de Matriz SWOT ou Matriz FOFA! Então vamos identificar, no ambiente interno da SURES, as FORÇAS e FRAQUEZAS e, no ambiente externo à SURES, as OPORTUNIDADES e AMEAÇAS". Às 08h e 49min, do dia 23 de dezembro de 2019, seguiu este pesquisador: "Pessoal bom dia! Vamos fechar a análise organizacional da SURES hoje! Então vamos dar as sugestões para os pontos fortes e fraquezas da SURES (análise interna) e para as oportunidades e ameaças (análise externa) Sugestão de aplicação da matriz SWOT na SURES: Forças: capacitação do pessoal, Fraquezas: normatização desatualizada, Oportunidades: Investimento para melhoria do processo (aquisição de sistema), Ameaças: mudanças de parâmetros regulamentadores (alterações constantes dos parâmetros que definem os procedimentos que devem ser realizados pela modalidade de ressarcimento)". Às 11h e 44min, o 3º Sgt. Hércules disse: "Força: conhecimento dos militares sobre o processo de ressarcimento, agilidade no fluxo dos processos; Fraqueza: instalações elétricas e computadores que não funcionam, instabilidade do sistema SEI; Ameaças: risco de curto circuito, sobrecarga de processos além da capacidade (já instalada); Oportunidades: troca dos equipamentos e instalações, Contratação temporária de militares para dar fluxo ao processo ou resolver instabilidade da rede". Às 12h e 01min, o 1º Ten. Batista disse: "Forças: comprometimento da equipe, dedicação; Fraquezas: portaria defasada, volume de processos, falta de software específico; Ameaças: passível de erros, demora no pagamento; Oportunidades: aquisição de software, geração de dados estatísticos fidedignos, leque maior de atendimento com a atualização da portaria". Às 12h e 03min o 3º Sgt Hércules complementou: "Força: bom gerenciamento dos recursos do ressarcimento embora insuficiente devido a demanda; Fraqueza: faltou recurso para o atual exercício (já entraremos o ano com débitos); Ameaça: falta de recursos pode ser abreviada e colapso do sistema; Oportunidade: mostrar por meio de dados

estatísticos a necessidade de aumento de recursos". Às 12h e 33min o 2º Sgt. Cândido disse: "Fraqueza: ter postos nos quartéis mais distantes para evitar os longos deslocamentos dos militares inativos, em especial os que têm problemas de mobilidade e as pensionistas também; ter uma triagem de qualidade para não haverá o retorno dos processos por causa das pendências; fazer um tutorial de qualidade como objetivo de esclarecer as dúvidas daqueles que têm dificuldade de trabalhar com o SEI". Às 14h e 47min o 2º Sgt. Diego Nunes disse: " Forças: pensamento da equipe em sempre ajudar o próximo (filosofia da DISAU como um todo); mobilidade entre subseções dos militares com finalidade de destravar gargalos no processo; mescla de militares mais novos de seção (trazendo bagagem externa) com militares com mais experiência e expertise no processo de ressarcimento; novos processos todos digitalizados. Fraquezas: processos ainda em papel para serem numerados e serem indeferidos; processos não é desde a origem digital; falta de software específico sendo necessário muitas vezes "remendos" com intuito de diminuir possíveis erros; Falta de uma sistemática que possa ser verificado com frequência a relação do que foi trabalhado para pagamento com o que foi realmente pago (a exemplo do que está sendo feito na comissão a qual faz parte o tenente Batista); Falta de metodologia que minimize erros no recebimento e análises de documentações podendo evitar pendência ao longo do processo. Oportunidades: Interesse dos gestores da Saúde em fornecer um sistema a seção; possibilidade de mudança de ambiente físico com possíveis melhoras estruturais; com uso maior do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro na saúde possibilidade de ser solicitado melhorias de equipamentos. Ameaças: Falta de postos em outras cidades satélites "conveniados" que seja capacitados para o militar inativo dar entrada no ressarcimento sem necessidade de deslocamento a POMED; Falta de ferramentas institucionais (vídeos, tutoriais mais acessíveis, tira dúvidas) para facilitar o militar a dar entrada na documentação sem incorrer em erros mais grosseiros quando da entrada no requerimento de ressarcimento; Uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro causando aumentos bruscos de requerimentos e consequentemente lentidão no processo como um todo". No dia 24 de dezembro de 2019, às 07h e 11min, este pesquisador disse: "Bom dia Senhores! Tendo sido validado o Diagnóstico Organizacional da SURES, pelo Diretor de Saúde, da seguinte forma: 01- Forças: grau de conhecimento por parte do efetivo sobre o processo de ressarcimento, fluxo do processo digitalizado, comprometimento e dedicação da equipe, mobilidade entre subseções dos militares com finalidade de destravar gargalos no processo; 02- Fraquezas: dificuldades de obtenção de dados estatísticos com o uso do sistema SEI, instalações físicas precárias, equipamentos de TI insuficientes e ultrapassados, instabilidades constantes do sistema SEI, legislação que regulamenta o serviço (Portaria 027) ultrapassada, falta de um sistema específico para a gestão do processo, os processo ainda não desde a origem digitais; 03- Oportunidades: possibilidade de contratação de militares temporários, atualização da portaria de regulamentação do serviço, aquisição de um novo sistema para o fluxo do processo, possibilidade de mudança da sede da SURES para novas instalações no complexo de DISAU; 04- Ameaças: aumento do fluxo de requerimentos tendo em vista as alterações constante nas regras de trâmite dos processos, falta de recursos para o pagamento dos ressarcimentos, uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro causando aumentos bruscos de requerimentos e consequentemente lentidão no processo como um todo. O próximo passo do Planejamento Estratégico da Subseção será a definição da de

sua Visão de Futuro, ou seja: como a seção deve reconhecida? Para onde vamos? Onde queremos chegar e que queremos ser no futuro (SURES)? Alguns exemplos de visão de futuro: 01- CBMDF :Até 2024, o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal com foco no cidadão e com responsabilidade socioambiental, realizará ações de prevenção e investigação de incêndio e atenderá as ocorrências emergenciais nos padrões internacionalmente consagrados; 02- ENAP: ser referência em formação de desenvolvimento dos agentes públicos, visando ao seu alto desempenho, e na indução da inovação em gestão pública, a fim de obter resultados para a sociedade; 03- Petrobras: em 2020, seremos umas das cinco maiores empresas integradas de energia do mundo e a preferida pelos nossos públicos de interesse. Propostas para a Visão de Futuro da SURES: Propostas para a Visão de Futuro da SURES: 01- Ser reconhecida como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF; 02- Analisar e dar conclusão a todos os processos de ressarcimento de despesas de saúde no prazo máximo de 30 dias". No dia 26 de dezembro de 2019, às 10h e 37min, continuou esse pesquisador: "Bom dia a todos, retomemos o trabalho com a definição da Visão de Futuro para a Seção, favor postar opinião a respeito! Propostas para a Visão de Futuro da SURES: 01- Ser reconhecida como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF; 02- Analisar e dar conclusão a todos os processos de ressarcimento de despesas de saúde no prazo máximo de 30 dias". No dia 27 de dezembro de 2019, às 09h e 37min, este pesquisador disse: "Bom dia! O próximo passo será a definição dos Objetivos Estratégicos da SURES! De acordo com a definição da ENAP, os objetivos estratégicos são os fins a serem perseguidos pela organização para o cumprimento de sua missão institucional e o alcance de sua visão de futuro e devem possuir as características "SMART", ou seja, devem ser: específicos, mensuráveis, atingíveis, relevantes e possuir um prazo limite para sua realização. Diante do exposto quais os objetivos estratégicos devem ser atribuídos para SURES, usando como guia a abordagem das perspectivas do BSC: 01-Perspectiva da contribuição para a sociedade; 02- Perspectiva de resultados institucionais (interna ao CBMDF); 03- Perspectiva dos processos internos (melhoria dos processos internos à SURES); 04- Perspectiva do aprendizado e crescimento (relativo ao público interno da SURES); e 05- Perspectiva orçamentária. Objetivos Estratégicos para a SURES: 01- perspectiva da contribuição para a sociedade: Atuar na redução dos afastamentos do serviço dos militares do CBMDF; 02- perspectiva de resultados institucionais: contribuir para a saúde física e psicológica dos usuários do sistema de saúde do CBMDF; 03- Perspectiva dos processos internos: reduzir o prazo médio do trâmite do processo de ressarcimento, melhorar a comunicação com o usuário do usuário do sistema de saúde do CBMDF; 04- perspectiva do aprendizado e crescimento: promover melhor capacitação do pessoal da SURES para a cadeia de processamento dos requerimentos de ressarcimento; melhorar o sistema de informação; desenvolver as habilidades dos militares da SURES; motivar e conscientizar o pessoal da SURES. Objetivos Estratégicos para a SURES: 01- perspectiva da contribuição para a sociedade: Atuar na redução dos afastamentos do serviço dos militares do CBMDF; 02- perspectiva de resultados institucionais: contribuir para a saúde física e psicológica dos usuários do sistema de saúde do CBMDF; 03- Perspectiva dos processos internos: reduzir o prazo médio do trâmite do processo de ressarcimento, melhorar a comunicação com o usuário do usuário do sistema de saúde do CBMDF; 04- perspectiva do aprendizado e crescimento: promover melhor capacitação do pessoal da SURES para a cadeia de processamento dos requerimentos de

ressarcimento; melhorar o sistema de informação; desenvolver as habilidades dos militares da SURES; motivar e conscientizar o pessoal da SURES; 05- perspectiva orçamentária: reduzir os custos do processo de ressarcimento. no dia 30 de dezembro de 2019, este pesquisador disse: "relação dos objetivos estratégicos propostos para a SURES: 01- Perspectiva dos Processos Internos: a) reduzir o prazo médio do trâmite do processo de ressarcimento; b) Estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento; c) Instituição das atividades em "Home Office" no âmbito da SURES; d) Fomentar e fortalecer ações que possibilitem uma efetiva troca de saberes entre os núcleos da SURES; e) Aprimorar as normas e padronizar o processo de ressarcimento; f) Aperfeiçoar a comunicação institucional; g) Melhorar a infraestrutura de TI da SURES; h) Promover a melhoria das instalações físicas da SURES; i) Mapear e melhorar o processo de ressarcimento; j) Ampliar o número de processos concluídos mensalmente. relação dos objetivos estratégicos propostos para a SURES: 01- Perspectiva dos Usuários do Serviço de Ressarcimento de Despesas de Saúde: a) Aumentar a satisfação dos usuários do sistema de saúde com o serviço de ressarcimento de despesas de saúde; b) Fortalecer a comunicação entre a SURES e os usuários do sistema de saúde do CBMDF; c) Promover maior abertura e integração da SURES junto aos usuários do sistema de saúde do CBMDF; d) Modernizar o atendimento aos inativos e pensionistas para o início do processo de ressarcimento; e) Promover a transparência e estimular o controle por parte dos usuários do sistema de saúde do CBMDF; f) Atender aos usuários do sistema de saúde do CBMDF com foco na excelência. relação dos objetivos estratégicos propostos para a SURES: 01- Perspectiva do aprendizado e crescimento: a) Capacitar o pessoal da SURES para um nivelamento de conhecimento básico sobre o processo de ressarcimento; b) Desenvolver as habilidades dos militares da SURES; c) Motivar e conscientizar o pessoal da SURES; d) Promover a capacitação continuada do pessoal da SURES; e) Desenvolver competências, valorizar e integrar pessoas; f) Desenvolver a cultura do planejamento estratégico e organizacional participativo; g) Desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais. relação dos objetivos estratégicos propostos para a SURES: 01- perspectiva orçamentária: a) Reduzir os custos do processo de ressarcimento; b) Otimizar a aplicação dos recursos financeiros. Por fim foi encerrado o grupo com as definições das etapas do planejamento estratégico proposto para a SURES. Por fim a presente Ata foi assinada pelo pesquisador e acostada a ciência, no processo SEI, por todos os militares que participaram da atividade.

Assinatura:

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO, Maj. QOBM/Comb, matr. 1400195, Bombeiro(a) Militar**, em 14/01/2020, às 16:59, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **34027562** código CRC= **8CC680BA**.

ANEXOS

ANEXO A - Resposta do Diretor de Saúde do CBMDF

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Departamento de Recursos Humanos
Diretoria de Saúde

Brasília-DF, 03 de dezembro de 2019.

Despacho SEI-GDF CBMDF/DISAU/DIRETOR

Ao Oficial Aluno Major Camargo e Chefe da SERIN:

- 1) Para conhecimento do inteiro teor do processo;
- 2) Autorizo o presente estudo na SERIN da DISAU;
- 3) Coloco os demais setoriais à disposição para o trabalho acadêmico.

Documento assinado eletronicamente por **VAGNER LEÃO DO AMARAL JUNIOR, Ten-Cel. QOBM/Comb, matr. 1399949, Diretor(a) da DISAU**, em 03/12/2019, às 13:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32251957** código CRC= **CCFB5404**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Area especial 4 Complexo ABMIL - Bairro Asa Sul - CEP 72000-000 - DF

ANEXO B - Resposta do Chefe da SURES

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Departamento de Recursos Humanos
Diretoria de Saúde

Brasília-DF, 05 de dezembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 7863/2019 - CBMDF/DISAU/SERIN/SURES

PARA: Sr. Maj. QOBM/Comb. Claudio Florêncio de Camargo, Matr. 1400195

Em resposta ao Memorando 7 (32217328), informo a Vossa Senhoria que o efetivo atual da SURES é composto de um total de 12 militares, sendo: um 1º Ten. QOBM/Intd., cinco 2º SGT. QBMG-1, três 3º SGT. QBMG-1, um 2º Ten. QOBM/Intd. PTTC, um 1º SGT. QBMG-1 RRm. PTTC e um 3º SGT. QBMG-1 RRm. PTTC.

Em resposta ao Memorando 8 (32217361), informo a Vossa Senhoria os dados relativos aos processo de ressarcimento de despesas de saúde do ano de 2018, conforme o que se segue:

01- Número total de requerimentos recebidos no ano:

- Foram recebidos e analisados 6369 (Seis mil, trezentos e sessenta e nove) processos, no período compreendido entre 01 de janeiro a 03 de dezembro de 2019;

02- Número de processos deferidos:

- Foram deferidos 4582 (Quatro mil, quinhentos e oitenta e dois) processos, no período compreendido entre 1 de janeiro a 03 de dezembro de 2019.

03- Número de processos indeferidos:

- Foram indeferidos 126 (Cento e vinte e seis) processos, no período compreendido entre 1 de janeiro a 03 de dezembro de 2019.

04- Valor total pago em ressarcimentos no referido ano:

-O valor total pago a título de ressarcimento até o mês de novembro de 2019 foi de R\$2.150.660,10 (Dois milhões, cento e cinquenta mil, seiscentos e sessenta reais e dez centavos).

Quanto ao mapeamento do processo de ressarcimento, informo a Vossa senhoria que o caminho dos requerimentos de ressarcimento segue as seguintes etapas:

- 1- Encaminhamento do requerimento à SURES (via SEI);
- 2- Conferencia documental na SURES;
- 3- Caso a documentação não esteja de acordo retorno ao requerente;
- 4- Caso a documentação esteja de acordo e não necessite de auditoria, segue para cálculo de valor a ser ressarcido, pagamento e publicação do deferimento;
- 5- Caso precise de auditoria o processo é encaminhado para umas das auditorias (médica, odontológica ou fisioterápica);
- 6- Após a auditoria, se de acordo segue para pagamento e publicação de deferimento; se não está de acordo segue para publicação do indeferimento.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIMAR BATISTA DE OLIVEIRA, 1º Ten. QOBM/Intd., matr. 1403407, Bombeiro(a) Militar**, em 05/12/2019, às 14:53, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32411561** código CRC= **AB5DBEAC**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Qd. 04, Lote 05 - Setor Policial - Bairro Asa Sul - CEP 70602-900 - DF

ANEXO C - Resposta do Diretor de Gestão de Pessoal do CBMDF

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Seção de Pessoal
Seção de Dependentes

Brasília-DF, 20 de novembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 194/2019 - CBMDF/DIGEP/SEMAC/DPEN

Assunto: RELATÓRIO DE MILITARES E DEPENDENTES DA ATIVA.

Ao Sr. Maj. QOBM/Comb. CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO,

Em resposta ao Memorando 3 ([31480228](#)), o número total de dependentes ativos, dos militares da ativa, com direito a utilizar o sistema de saúde do CBMDF é de 11.567 dependentes, conforme relatório de dependentes ativos do GEDEP, e um total de 5.771 militares da ativa, conforme pesquisa no GECOPE na data de 20/11/2019.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **MOISES SILVA DIAS, Ten-Cel. QOBM/Comb, matr. 1399958, Diretor(a) de Gestão de Pessoal**, em 26/11/2019, às 15:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **31642443** código CRC= **49A7F56C**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAM Bloco D Módulo E - Palácio Imperador Dom Pedro II - QCG/CBMDF - CEP 70620-040 - DF

ANEXO D - Resposta do Chefe do Posto Avançado da DINAP

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Inativos e Pensionistas
Seção de Atendimento

Brasília-DF, 28 de novembro de 2019.

Memorando SEI-GDF Nº 1288/2019 - CBMDF/DINAP/SERAT

Ao Sr. Maj. QOBM/Comb. CLAUDIO FLORENCIO DE CAMARGO,

De ordem do Chefe da SERAT/DINAP e obedecendo ao Despacho CBMDF/DINAP/DIRETOR (31846707) para formulação de resposta ao Memorando 3 (31480228), informo a Vossa Senhoria o quantitativo de usuários do Sistema de Saúde do CBMDF vinculados a esta Diretoria, com base no Relatório produzido no dia 04/10/2019 e informações colhidas do Sistema GEDEP, conforme a seguir:

1. Militares Veteranos - 3.553
2. Dependentes de militares - 6.155
3. Pensionistas - 1.945

Respeitosamente,

Documento assinado eletronicamente por **EDSON CLAUDIO MESQUITA PINTO, SubTen. QBMG-1, matr. 1405013, Chefe da Seção de Atendimento e do Posto Avançado na Policlínica**, em 28/11/2019, às 13:47, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **32032924** código CRC= **F7A1FDD9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

QNB - Área Especial 7 - Bairro Taguatinga Norte - CEP 72017-900 - DF

ANEXO E – 2ª resposta do Chefe da SURES

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Seção de Ressarcimento e Indenizações
Subseção de Ressarcimento

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2020.

Memorando SEI-GDF Nº 1/2020 - CBMDF/DISAU/SERIN/SURES

Ao Senhor Maj QOBM/Comb. Chefe da Seção de Ressarcimento e indenizações,

Em resposta ao memorando 33510882 informo que o prazo médio de tramitação do processo de ressarcimento, de seu início com o requerimento do ressarcimento à sua finalização com o envio para publicação do deferimento ou indeferimento do pedido, no ano de 2019 é de 81 dias.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **CARLA DOS SANTOS OLIVEIRA, 3ºSgt. QBMG-1, matr. 1910567, Bombeiro(a) Militar**, em 02/01/2020, às 08:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **33511437** código CRC= **F6FE7CAC**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAIS Qd. 04, Lote 05 - Setor Policial - Bairro Asa Sul - CEP 70602-900 - DF

3901 - 3624

ANEXO F – 1ª Resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde

RESPOSTA

Entrevista com o Subdiretor de Saúde do CBMDF

Considerando que a Portaria nº 093, de 21 de dezembro de 2011, estabelece como missão da Subseção de Ressarcimento da DISAU (SURES): "realizar ressarcimento de despesas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos titulares, quando não pagas por meio do sistema de saúde do CBMDF";

Considerando o conceito de valores adotado pela ENAP (2014), como sendo os princípios morais ou crenças que servem de guia ou critérios para os comportamentos, atitudes e decisões dos membros de uma organização no cumprimento de sua missão;

Considerando que os valores estabelecidos para o CBMDF, no Plano Estratégico Ciclo 2017 - 2024 são: bravura, dignidade, disciplina, ética, hierarquia, respeito à vida, patriotismo, tradição e responsabilidade socioambiental;

Considerando ainda que os valores indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram os já definidos para o CBMDF no PLANES e ainda: empatia, tolerância, compreensão, integridade, equidade, noção de justiça, honestidade e humildade.

Diante do exposto quais deveriam ser os valores atribuídos à SURES?

Resposta: Conforme complementado pelos militares da SURES compreendo que os dois grupos de valores são essenciais para desenvolvimento das atividades no setor.

ANEXO G – 2ª resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde

RESPOSTA

Entrevista com o Subdiretor de Saúde do CBMDF

Considerando que a Visão de Futuro de uma organização é definida como, conforme a ENAP (2014), a resposta à pergunta: Para onde vamos? É estabelecer com clareza onde a organização pretende chegar.

Considerando que as sugestões para Visão de Futuro da SURES, indicadas pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram: 01- Ser reconhecido como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF; e 02- Analisar e dar conclusão a todos os processos de ressarcimento de despesas de saúde no prazo máximo de 30 dias.

Diante do exposto qual deve ser a Visão de Futuro definida para a SURES?
Resposta: A visão de futuro para a SURES deve ser: Ser reconhecido como setorial de excelência dentro do sistema de saúde do CBMDF.

ANEXO H – 3ª resposta ao questionário do Subdiretor de Saúde

RESPOSTA

Entrevista com o Subdiretor de Saúde do CBMDF

Considerando que o Diagnóstico Organizacional pode ser definido, conforme afirma a ENAP (2014), com o emprego da Matriz *SWOT* e, conseqüentemente, com a indicação das FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES e AMEAÇAS da instituição;

Considerando que o Diagnóstico Organizacional indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião como o uso da técnica de brainstorming, foram : 01- Forças: grau de conhecimento por parte do efetivo sobre o processo de ressarcimento, fluxo do processo digitalizado, comprometimento e dedicação da equipe, mobilidade entre subseções dos militares com finalidade de destravar gargalos no processo, ; 02- Fraquezas: dificuldades de obtenção de dados estatísticos com o uso do sistema SEI, instalações físicas precárias, equipamentos de TI insuficientes e ultrapassados, instabilidades constantes do sistema SEI, legislação que regulamenta o serviço (Portaria 027) ultrapassada, falta de um sistema específico para a gestão do processo, os processo ainda não desde a origem digitais; 03- Oportunidades: possibilidade de contratação de militares temporários, atualização da portaria de regulamentação do serviço, aquisição de um novo sistema para o fluxo do processo, mudança da SURES para novas instalações no complexo de DISAU; 04- Ameaças: aumento do fluxo de requerimentos tendo em vista as alterações constante nas regras de trâmite dos processos, falta de recursos para o pagamento dos ressarcimentos, uso do ressarcimento como ferramenta de controle financeiro causando aumentos bruscos de requerimentos e conseqüentemente lentidão no processo como um todo.

Diante do exposto quais as Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças da SURES?

Resposta: De acordo com os quesitos apresentados pelos militares da SURES.

ANEXO I - Resposta ao questionário do Diretor de Saúde

RESPOSTA

Entrevista com o Diretor de Saúde do CBMDF

Considerando que a ENAP (2014) define os objetivos estratégicos como os fins a serem perseguidos pela organização para o cumprimento de sua missão institucional e o alcance de sua visão de futuro;

Considerando ainda que os objetivos estratégicos indicados para a SURES, pelo efetivo daquele setorial em reunião com o uso da técnica de brainstorming e refinados pelo Chefe da SURES e Chefe da SERIN, foram: 01- na perspectiva dos processos internos: Estabelecer padrões de qualidade no processo de ressarcimento; 02- na perspectiva do aprendizado e crescimento: Desenvolver competências pessoais, técnicas e gerenciais; 03- na perspectiva dos usuários do serviço de ressarcimento: Atender aos usuários do serviço de ressarcimento de saúde do CBMDF com foco na excelência; e 04- na perspectiva financeira: Otimizar a aplicação dos recursos financeiros.

Diante do exposto, quais são os Objetivos Estratégicos que devem ser atribuídos à SURES?

Resposta: Entendo que os 4, pois eles são complementares e abrangentes. Todos importantes.