

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENGENHARIA
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM ENGENHARIA**

ROBSON SODRÉ MORALES

**PROPOSTA DE ESTRUTURAÇÃO DO *BALANCED
SCORECARD* PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO
DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2004

ROBSON SODRÉ MORALES

**PROPOSTA DE ESTRUTURAÇÃO DO *BALANCED
SCORECARD* PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO
DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Mestrado Profissionalizante em Engenharia como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Engenharia – Modalidade Profissionalizante – Ênfase em Gerência de Serviços.

Orientador: Professor Dr. Francisco José Kliemann Neto

Porto Alegre

2004

Este Trabalho de Conclusão foi analisado e julgado adequado para a obtenção do título de Mestre em Engenharia e aprovado em sua forma final pelo Orientador e pelo Coordenador do Mestrado Profissionalizante em Engenharia, Escola de Engenharia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Prof. Francisco José Kliemann Neto, Dr
Orientador - Escola de Engenharia/UFRGS

Profa. Helena Beatriz Bettella Cybis, Dra.
Coordenadora MP/Escola de Engenharia/UFRGS

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fernando Gonçalves Amaral
UFRGS

Prof. Dr. Luiz Antonio Slongo
UFRGS

Prof. Dr. Peter Bent Hansen
UFRGS

À Mell.

Agradecimentos

A Deus, pela missão e a visão; a meus pais, pelos valores; e à minha amada esposa, pelo desdobramento das diretrizes que culminaram neste trabalho.

A Peter Bent Hansen, pela paciência, pela impecável orientação e busca dos “melhores indicadores”.

Ao amigo pessoal e profissional, Jacques Edson Jacques, pelos ajustes “das rotas”.

À direção da Unimed Porto Alegre, por oportunizar a elaboração do presente trabalho.

RESUMO

O trabalho descreve o desenvolvimento da elaboração de um sistema de mensuração e avaliação de desempenho, integrado ao método do *Balanced Scorecard* (BSC), no Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, para a qualificação do processo decisório. Por meio de sessões educativas e da técnica de *brainstorming* entre os colaboradores do setor foi possível construir um conjunto de indicadores e metas ligadas numa relação de causa-e-efeito, vinculados ao planejamento estratégico da cooperativa. Na premissa processos do BSC, os macroprocessos do núcleo foram mapeados no sentido de orientar as ações da premissa aprendizado e crescimento para a satisfação das pessoas e busca pelas informações pertinentes. Considerando que a essência da missão do núcleo é a geração de um modelo de informações relativas aos prestadores de serviços sobre a qualidade assistencial e custos, com vistas a categorizações, credenciamentos e negociações, os clientes eleitos como preferenciais do núcleo foram a comissão de normas e as superintendências de provimento de saúde e administrativa. Indicadores de processos, de satisfação e da gestão de custos foram criados. Foi construído o mapa estratégico do núcleo para acompanhamento e maior envolvimento dos colaboradores. No seguimento, o alinhamento dos objetivos estratégicos de cada premissa (aprendizado e crescimento, processos, clientes e financeira) com a missão da cooperativa, pretendem tornar o núcleo um setor estratégico, uma vez que auxiliará na incorporação de valor ao processo decisório como um todo.

Palavras-chave: Avaliação de desempenho; *Balanced Scorecard*; Indicadores gerenciais, Sistemas de saúde.

ABSTRACT

The work describes the development of the elaboration of a measurement system and acting evaluation, integrated into the method of the Balanced Scorecard (BSC), in the nucleus of development of suppliers of the Unimed cheerful port, for the qualification of the process derisory. Through educational sessions and of the brainstorming technique among the collaborators of the section, it was possible to build a group of indicators and goals called in a cause-and-effect relationship and linked to the strategic planning of the cooperative. In the premise processes of the BSC, the macro process of the nucleus was mapped in the sense of guiding the actions of the premise learning and growth, for the people's satisfaction and search for the pertinent information. considering, that the essence of the mission of the nucleus is the generation of a model of relative information to the suppliers service on the quality and costs, with views to categorizations, accreditations and negotiations, the elect customers as preferential of the nucleus were the commission of norms and the superintendence of provision of health and administrative. Indicators of processes, of satisfaction and of the administration of costs they were created. The strategic map of the nucleus was built for attendance and the collaborators' larger involvement. In the continuation, the alignment of the strategic objectives of each premise (learning and growth, process, clients and finances) with the mission of the cooperative, it intends to turn the nucleus a strategic section, once it will aid in the incorporation of value to the decision process as a whole.

Keywords: Acting evaluation; Balanced Scorecard; Management Indicators, Helth system.

LISTA DE ABREVIATURAS

A e C – Aprendizado e Crescimento

ANS – Agência Nacional de Saúde

BSC – *Balanced Scorecard*

FPNQ – Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade

NDF – Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

OPME – Órtese, Próteses e Materiais Especiais

PGQP – Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade

SADT – Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura do trabalho.....	27
Figura 2 - A Unimed Porto Alegre realiza o desdobramento das diretrizes alinhadas com os valores e os fatores críticos de sucesso	44
Figura 3 - O Desdobramento das diretrizes está alinhado com as necessidades dos clientes, cooperados e colaboradores	45
Figura 4 - O desdobramento das diretrizes define claramente o papel da força de trabalho nos resultados da cooperativa.....	46
Figura 5 - Existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas/setores.....	46
Figura 6 - Os indicadores atuais são adequados às necessidades de quem deles necessita.....	47
Figura 7 - A Unimed Porto Alegre utiliza as informações geradas pelos indicadores para a tomada de decisão e para a melhoria do seu desempenho.....	47
Figura 8 - Existem indicadores adequados de controle de Processos.....	48
Figura 9 - Existem indicadores adequados de gestão de pessoas	49
Figura 10 - Existem indicadores adequados de controle das Finanças.....	49
Figura 11 - Existem indicadores adequados de controle de aprendizado e crescimento.....	50
Figura 12 - Existe acompanhamento contínuo dos indicadores através de informações comparativas.....	51
Figura 13 - Há necessidade de desenvolver na Unimed Porto Alegre um sistema eficaz de comunicação para que o desdobramento das diretrizes tenha sucesso.....	51
Figura 14 - Além de um sistema eficaz de comunicação, deverá ter treinamento dos colaboradores a fim de aumentar a capacitação dos mesmos.....	52
Figura 15 - A confusão de papéis entre Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Direção Executiva é um dificultador para desdobramento das diretrizes	52
Figura 16 - Mandato curto da alta direção não tem se mostrado um fator dificultador para o desdobramento das diretrizes	53

Figura 17 - A substituição das decisões executivas por decisões de assembléia, enfraquecem o foco empresarial na tomada de decisões da cooperativa.	54
Figura 18 - Além dos indicadores financeiros, a Unimed Porto Alegre necessita possuir indicadores de custos por segmento (ex.: hospitais, clínicas/serviços e médicos).	54
Figura 19 - Os indicadores de custos assistenciais deverão ser segmentados em materiais, medicamentos, diárias e taxas.	55
Figura 20 - Os indicadores relativos as pessoas servirão para avaliar a satisfação da força de trabalho, bem como as necessidades de capacitação para a busca de melhores resultados.	55
Figura 21 - Os indicadores relativos aos processos deverão identificar as não conformidades, bem como a qualidade e a produtividade destes.	56
Figura 22 - Os indicadores relativos a clientes deverão fornecer informações relativas à sua satisfação, fidelidade, retenção e a participação da Unimed Porto Alegre no mercado de atuação.	57
Figura 23 - Sistema básico de gerenciamento	63
Figura 24 - O modelo QUANTUM de medição de desempenho	69
Figura 25 - Modelo da empresa de alto desempenho	72
Figura 26 - Sistema de entrega de valor às partes interessadas	73
Figura 27 - O <i>Balanced Scorecard</i> fornece a estrutura necessária para a tradução da estratégia em termos operacionais e relaciona as medidas de desempenho.	80
Figura 28 - Como iniciar o projeto do <i>Balanced Scorecard</i>	88
Figura 29 - As etapas de construção do <i>Balanced Scorecard</i>	93
Figura 30 - Seqüência de elaboração nos modelos analisados	95
Figura 31 - Modelo de funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	102
Figura 32 - Resultados da relação entre Processos do Núcleo x Questões Estratégicas da Cooperativa.....	105
Figura 33 - O uso de indicadores aplicados ao modelo de funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores.....	116
Figura 34 - Desdobramento da missão/visão e sua relação de causa e efeito das ações necessárias para o alcance dos objetivos do NDF da Unimed Porto Alegre.....	120
Figura 35 - Quadro Equilibrado de Indicadores proposto para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre	121

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT	6
LISTA DE ABREVIATURAS.....	7
LISTA DE FIGURAS.....	8
1 INTRODUÇÃO	13
1.1 APRESENTAÇÃO	13
1.2 TEMA DO TRABALHO	17
1.3 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA.....	18
1.3.1 Importância do Trabalho.....	18
1.3.2 Oportunidade do Trabalho.....	19
1.3.3 Viabilidade do Trabalho	19
1.4 OBJETIVOS DO TRABALHO	20
1.4.1 Objetivo Geral	20
1.4.2 Objetivos Específicos.....	20
1.5 LIMITES DO TRABALHO	21
1.6 MÉTODO DE TRABALHO UTILIZADO.....	22
1.6.1 Característica Teórico-Empírica	22
1.6.2 Fontes de Dados	22
1.6.3 Pesquisa de Caráter Qualitativo, Exploratório	23
1.6.4 Instrumentos de Pesquisa	23
1.6.5 Seqüência de Desenvolvimento do Trabalho	24
1.7 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO.....	25
2 LEVANTAMENTO DA SITUAÇÃO DA EMPRESA E ANÁLISE CRÍTICA	28
2.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DA EMPRESA.....	29
2.1.1 Critério 1 – Liderança.....	29
2.1.2 Critério 2 – Estratégias e Planos	30
2.1.3 Critério 3 – Clientes e Sociedade.....	31
2.1.4 Critério 4 – Informação e Conhecimento	32
2.1.5 Critério 5 – Pessoas.....	34
2.1.6 Critério 6 – Processos	35
2.1.7 Critério 7 – Resultados da Organização.....	36
2.2 EMPREGO DA PESQUISA QUALITATIVA	37
2.2.1 Objeto da Pesquisa	38

2.2.2	Identificação do Problema	38
2.2.3	Objetivos da Pesquisa.....	39
2.2.3.1	<i>Objetivo Principal</i>	39
2.2.4	Nivelamento de Conceitos acerca do Tema com Colaboradores do Setor	40
2.2.5	Realização da Primeira Reunião com o uso da Metodologia de <i>Brainstorming</i> ...	40
2.2.6	Respostas Encontradas com o uso da Metodologia de <i>Brainstorming</i>	42
2.3	RESULTADOS DA PESQUISA	43
2.3.1	Primeiro Bloco - Situação Atual	44
2.3.1.1	<i>Desdobramento das diretrizes</i>	44
2.3.1.2	<i>Indicadores atuais</i>	47
2.3.2	Segundo Bloco - Necessidades de Gestão	51
2.3.2.1	<i>Desdobramento das Diretrizes</i>	51
2.3.2.2	<i>Indicadores futuros</i>	54
2.3.3	Conclusões a partir da pesquisa	57
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	60
3.1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	60
3.2	O GERENCIAMENTO DO DESEMPENHO	61
3.2.1	A Medição do Desempenho	66
3.2.2	As Categorias de Medidas de Desempenho	68
3.2.3	Os Efeitos da Falta de Medição de Desempenho	70
3.2.4	As Medições de Desempenho nos Processos das Empresas	73
3.3	O SISTEMA DE GERENCIAMENTO <i>BALANCED SCORECARD</i>	78
3.3.1	As Perspectivas do <i>Balanced Scorecard</i>	84
3.3.2	Análise Comparativa entre duas Metodologias de Elaboração do <i>Balanced Scorecard</i>	85
3.3.2.1	<i>A Metodologia de Kaplan e Norton</i>	86
3.3.2.2	<i>A Metodologia de Olve, Roy e Wetter</i>	91
3.3.2.3	<i>Comparação entre as Metodologias de Kaplan e Norton e de Olve, Roy e Wetter</i> ..	94
4	DESENVOLVIMENTO DE UM CONJUNTO EQUILIBRADO DE INDICADORES PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES UNIMED PORTO ALEGRE	96
4.1	QUESTÕES ESTRATÉGICAS DA UNIMED PORTO ALEGRE	97
4.1.1	O Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	99
4.1.2	O Processo de Funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	100
4.1.3	As Atribuições do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	102
4.2	RELAÇÃO ENTRE AS QUESTÕES ESTRATÉGICAS DA COOPERATIVA E AS ATRIBUIÇÕES DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE	104
4.3	DESENVOLVIMENTO DO <i>BALANCED SCORECARD</i> NO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES	106
4.3.1	Alinhamento da Missão do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores com a Missão da Cooperativa	107
4.4	ESTABELECIAMENTO DAS RELAÇÕES DE CAUSA-E-EFEITO ATRAVÉS DAS PERSPECTIVAS DO <i>BALANCED SCORECARD</i>	109
4.4.1	Perspectiva Financeira	109
4.4.2	Perspectiva dos Clientes	111
4.4.2.1	<i>Definição de Clientes Internos e Externos para esta proposta</i>	111

4.4.3	Perspectiva dos Processos Internos.....	113
4.4.3.1	<i>Convenção de uso dos indicadores</i>	<i>117</i>
4.4.4	Perspectiva do Aprendizado & Crescimento	117
4.5	PROPOSTA DE ESTRUTURAÇÃO DO <i>BALANCED SCORECARD</i> PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE	119
5	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	124
5.1	CONCLUSÕES.....	124
5.1.1	Conclusões Referentes à Empresa Objeto do Estudo – Unimed Porto Alegre... 124	124
5.1.2	Conclusões Referentes ao Presente Trabalho	126
5.1.3	Conclusões Referentes ao Quadro de Indicadores e às Adaptações das Perspectivas preconizadas por Kaplan e Norton.....	126
5.1.4	Conclusões Referentes ao Uso do Quadro Equilibrado de Indicadores.....	127
5.2	RECOMENDAÇÕES.....	128
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	129
	OBRAS CONSULTADAS	131
	APÊNDICE	132
	QUESTIONÁRIO.....	133

1 INTRODUÇÃO

O presente capítulo tem como objetivo situar o leitor a respeito do assunto que será tratado neste trabalho, buscando orientar o mesmo quanto à metodologia, características e estrutura adotadas para a elaboração deste.

1.1 APRESENTAÇÃO

O mundo atravessa uma época de grandes transformações com inúmeras mudanças sociais, políticas, culturais e, principalmente, econômicas. A rapidez dos avanços e da inovação tecnológica só tem estimulado a incessante procura de vantagens competitivas nos negócios e melhoria da produtividade com o aumento da eficiência e da eficácia.

As empresas brasileiras, independentemente do tamanho ou estrutura, enfrentam os mesmos problemas em função da globalização. Nesse cenário, surge a necessidade de promover, nas empresas, melhorias fundamentadas em resultados operacionais e financeiros. Desta forma, as empresas necessitam constantemente verificar se suas ações de gestão estão alinhadas com suas estratégias ou se necessitam realizar ajustes no planejamento estratégico, diante das transformações do mercado e dos negócios em que elas estão inseridas. Neste mercado cada vez mais competitivo não há espaço para falhas, e quando estas ocorrem há necessidade imediata de corrigi-las. Qualquer que seja o ramo de atuação, as organizações

necessitam de rapidez na tomada de decisões, as quais devem ser baseadas em fontes corretas de informações, além de suas correlações e influências nas diferentes áreas das organizações.

A competição empresarial do setor de saúde tem se acentuado, acirrada pela chegada das empresas estrangeiras para explorar o mercado nacional, aumentando a necessidade das empresas do ramo conhecerem muito bem o seu negócio e definirem as estratégias que garantirão a sua sobrevivência no mercado de atuação.

Com o surgimento dessas empresas e das empresas de medicina de grupo, a medicina passou a ser vista como um negócio em que há necessidade de uma constante avaliação dos cenários em que se insere.

A palavra “Cooperativa” expressa uma sociedade constituída por membros de um grupo econômico ou social e que objetiva desempenhar, em benefício comum, determinada atividade econômica, ou seja, a necessidade dos indivíduos de reunir esforços para enfrentar uma realidade adversa. Assim, é, desde o século XIX, quando surgiram na França os primeiros movimentos cooperativos como reação dos trabalhadores à Revolução Industrial.

A finalidade básica do cooperativismo, além de melhorar a situação socioeconômica de seus membros, é fazer com que estes deixem de ser assalariados para se tornarem donos do próprio destino, colocando o capital e o trabalho a serviço do homem.

O cooperativismo médico no Brasil nasceu em 18 de dezembro de 1967, em Santos, São Paulo, quando um grupo de médicos decidiu assumir a responsabilidade direta pela prestação de assistência às coletividades trabalhadoras, visando, essencialmente, a combater o mercantilismo dos intermediários e alcançar uma situação na qual o resultado econômico do

trabalho revertesse integralmente para quem o praticou. A mensagem foi absorvida em 23 de dezembro de 1971, data da fundação da Unimed Porto Alegre e, simultaneamente, nas cidades de Ijuí, Lajeado e Erechim, onde se iniciou o rumo do cooperativismo médico no Rio Grande do Sul.

Na década de 70, a situação social da classe médica agravou-se devido ao achatamento dos salários da população. Em compensação, o governo propagava o direito à saúde, assim como à educação gratuita. Naquele ano, o número de faculdades de medicina dobrou no país, provocando a proliferação de profissionais, situação que se agravou diante da irrelevância com que os organismos públicos passaram a tratar a área da saúde. O clima era propício ao surgimento das cooperativas, pois, com elas, os médicos poderiam eliminar intermediários e autogerir suas atividades. Durante as décadas de 70 e 80, a Unimed Porto Alegre confirmava a previsão da classe médica de que, reunindo especialistas de todas as áreas, motivados por uma remuneração mais justa e livre de intermediação de mercadores do trabalho, poderia apresentar à população um caminho alternativo e melhor. Já no final da década de oitenta, a Unimed Porto Alegre consolidava-se como uma forte cooperativa regida pelo sistema parlamentarista, onde o conselho de administração é composto de 15 (quinze) associados com títulos de conselheiros. O presidente e o vice-presidente são eleitos anualmente, sendo permitida a reeleição, enquanto os mesmos pertencerem ao conselho. Para garantir a seriedade e transparência no gerenciamento da cooperativa, estes são fiscalizados por um Conselho Fiscal composto de seis cooperados, também, eleitos pelos associados.

O Sistema Unimed é a maior rede de assistência médica do Brasil, contando com 90 mil médicos cooperados e 11 milhões de usuários em todo o território nacional. Em Porto Alegre e região metropolitana, a Unimed é líder no mercado de assistência à saúde, possuindo

mais de 5000 médicos especialistas, 350 serviços credenciados, entre laboratórios, hospitais e clínicas e mais de 360 mil beneficiários.

A Unimed Porto Alegre está vinculada à Federação das Unimed do Rio Grande do Sul, que representa e defende os interesses das vinte e nove Unimed do estado frente a outras Federações no Brasil. Uma das ações da Federação tem sido o estímulo à profissionalização da gestão através do uso de ferramentas adequadas. Nesse contexto, atualmente cinco Unimed do estado do Rio Grande do Sul já estão utilizando o *Balanced Scorecard-BSC*¹ como ferramenta e gerando um ambiente de *benchmarking*², que vem a favorecer a todas as irmãs integrantes do Sistema.

Cabe destacar que o Núcleo tem como responsabilidade o gerenciamento dos custos dos serviços prestados aos beneficiários da Unimed Porto Alegre. Por esse motivo, necessita estar alinhado com as estratégias da cooperativa para que possa garantir a obtenção dos resultados desejados.

A racionalização dos custos é uma ação vital para a sobrevivência da cooperativa, onde os maiores custos estão alocados basicamente na assistência com hospitais e Serviços de Apoio ao Diagnóstico e ao Tratamento (SADT).

Com o objetivo de limitar e reduzir os custos de assistência à saúde sem comprometer a qualidade da assistência, a cooperativa busca elaborar um painel de indicadores que possa auxiliar na tomada de decisões gerenciais do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, onde estão concentrados 90,8% dos custos da cooperativa.

¹ “*Balanced Scorecard*” ou de forma simplificada conhecido como “BSC”, também, é traduzido para o português como “Quadro Equilibrado de Indicadores” ou “Painel de Bordo”, por permitir a leitura do comportamento das empresas.

² “*Benchmarking*” atividade de comparar para identificar as oportunidades para melhoria continua.

1.2 TEMA DO TRABALHO

A partir de observações feitas em reuniões com os grupos de coordenadores da empresa objeto da pesquisa, identificou-se uma necessidade de se ter o alinhamento das decisões tomadas com o planejamento estratégico, o que possibilitaria a todos uma maior segurança no direcionamento de suas ações. Atualmente, vários esforços, com sucesso, têm sido feitos para o crescimento da empresa, o que a deixa em uma situação de líder de mercado. No entanto, esses esforços não são medidos e sabe-se que “o que não é medido não pode ser gerenciado” (KAPLAN; NORTON, 1997, p. 21). Surge, a partir desta situação, a necessidade de utilizar um sistema de controle gerencial capaz de mostrar os “movimentos” da empresa para que, de uma forma profissional, sejam tomadas decisões estratégicas.

A partir do início da gestão 2002, foram tomadas medidas emergenciais com o objetivo de evitar o desperdício de recursos dos cooperados. Embora a meta principal para o ano de 2002 fosse a contenção de despesas, algumas decisões que envolveram investimentos financeiros foram implementadas com o objetivo de conquistar maior retorno financeiro para a cooperativa como um todo.

Ultimamente, muitos investimentos foram realizados com o objetivo do fortalecimento institucional. Assim, passou-se a desenvolver produtos para outras classes sociais que até então não eram o foco de mercado da cooperativa, mas que eram os principais clientes dos concorrentes.

Em face do exposto, o presente trabalho pretende propor a implantação experimental no Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores do *Balanced Scorecard*, de uma ferramenta de gestão, composta por um conjunto equilibrado de indicadores e que possa trazer maior

facilidade e acerto na tomada de importantes decisões do Conselho de Administração da Unimed Porto Alegre.

1.3 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA

O tema a ser abordado neste trabalho, conforme mencionado anteriormente, constitui uma necessidade de gestão da cooperativa. Muitas decisões estratégicas são tomadas sem uma análise criteriosa dos cenários onde estão inseridas. Acredita-se que, com a conclusão deste trabalho, será possível sensibilizar a Unimed Porto Alegre para o fato da importância de se gerenciar com o apoio de uma ferramenta estruturada.

1.3.1 Importância do Trabalho

Devido à existência de diferentes ideologias políticas internas na cooperativa, este trabalho visa a fornecer à alta direção informações confiáveis para a tomada de decisões estratégicas e para a continuidade das ações previstas no Planejamento Estratégico, garantindo a utilização de indicadores para o controle e o gerenciamento da cooperativa por mais de uma gestão, evitando, assim, o risco de tomar decisões desalinhadas da estratégia da cooperativa como um todo.

1.3.2 Oportunidade do Trabalho

Atualmente, a Unimed Porto Alegre encontra-se em fase de atualização de seu Planejamento Estratégico 2003-2006, e oficializou o seu ingresso no Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade – PGQP. Essa nova fase em que a empresa se encontra requer que sejam avaliados a evolução das práticas gerenciais implantadas e o seu alinhamento com as estratégias da empresa. Um sistema de avaliação de desempenho servirá então de apoio e aperfeiçoamento das ações implantadas, visando ao alinhamento com as estratégias propostas.

O trabalho em questão intenciona propor, inicialmente, a aplicação experimental do *Balanced Scorecard* - BSC na gestão do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, que constitui uma das áreas de maior concentração de custos da Unimed Porto Alegre. E, em um segundo momento, após o domínio da ferramenta, a proposta é a de estender a aplicação para a empresa como um todo. A decisão pela escolha desta ferramenta por parte da empresa está embasada na sua utilização com sucesso em outras unidades da Unimed no Brasil.

1.3.3 Viabilidade do Trabalho

O *Balanced Scorecard* já é utilizado em outras Unimed do estado e do Brasil, sendo uma importante ferramenta no auxílio à gestão. A escolha de aplicar essa metodologia em uma área menor facilita a obtenção das informações necessárias para a elaboração dos indicadores. A idéia futura é a sua aplicação pela alta administração, após a obtenção do *know-how* necessário para a sua elaboração, desenvolvimento e aplicação. Cabe salientar que

a alta direção da instituição vem destacando a necessidade de se gerenciar a mesma através de indicadores.

1.4 OBJETIVOS DO TRABALHO

Tendo em vista as questões envolvidas no problema apresentado, os objetivos do trabalho são:

1.4.1 Objetivo Geral

Propor a estruturação de um conjunto equilibrado de indicadores para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, desenvolvendo um sistema de medição e avaliação de desempenho que atenda as necessidades da empresa e da área objeto de estudo.

1.4.2 Objetivos Específicos

Para o atendimento do objetivo geral estabeleceram-se os seguintes objetivos específicos:

1. Pesquisar e analisar a atual situação da empresa objeto do estudo de caso, evidenciando carências ou necessidades.
2. Verificar o atual estado da arte da medição de desempenho através de revisão bibliográfica.
3. Sugerir uma orientação para o início do processo e sua utilização prática.

1.5 LIMITES DO TRABALHO

O presente trabalho de conclusão pretende, em virtude do tempo de implantação e abrangência do tema, estruturar um sistema de indicadores de desempenho, utilizando a ferramenta *Balanced Scorecard*, na gestão do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, não estando prevista a implantação propriamente dita.

Serão analisados todos os aspectos vinculados à gestão da área em função das estratégias estabelecidas pela empresa. Embora exista a possibilidade de estender o projeto para toda a empresa, para que isso seja possível o uso do modelo proposto certamente irá exigir adaptações.

Não serão questionadas as estratégias da Unimed Porto Alegre definidas no seu planejamento estratégico, e também não serão aprofundadas análises a respeito da política de recursos humanos e gestão financeira da cooperativa em si.

Finalmente, esta proposta não tem como objetivo ser considerada como uma abordagem definitiva sobre o tema. Entende-se que a ferramenta deva ser aprimorada durante o uso após a implantação.

1.6 MÉTODO DE TRABALHO UTILIZADO

Diante da problemática que o trabalho se propõe a tratar junto à empresa em questão, optou-se por empregar o método do **estudo de caso**. No transcorrer do seu desenvolvimento, o trabalho se guiará pelos tópicos citados a seguir.

1.6.1 Característica Teórico-Empírica

O trabalho pretende através de um método adequado de pesquisa, colher dados e informações de ordem prática do dia-a-dia ligados ao assunto junto à empresa. No momento seguinte, identificar e basear-se em referenciais bibliográficos de autores consagrados na abordagem do tema a ser tratado e, após o devido processamento, o desenvolvimento do modelo proposto.

1.6.2 Fontes de Dados

O presente estudo, diante da metodologia escolhida para seu desenvolvimento, apóia-se em duas fontes de dados principais:

- a) Fonte primária: dados e informações originárias da empresa em estudo.
- b) Fonte secundária: bibliografia existente.

1.6.3 Pesquisa de Caráter Qualitativo, Exploratório

Não é intenção deste trabalho, uma vez analisados os fatos da realidade do dia-a-dia da Unimed Porto Alegre, interferir nos procedimentos operacionais implantados na organização que colocou à disposição seu ambiente para fins de estudo.

Com o objetivo de explorar o caso específico da Unimed Porto Alegre, busca-se informações sobre a realidade existente de forma qualitativa, sem o uso de técnicas quantitativas, como a estatística.

1.6.4 Instrumentos de Pesquisa

Serão utilizados dois instrumentos que servem como ferramentas na pesquisa junto à empresa objeto de estudo, a saber:

- a) pesquisa qualitativa com entrevista baseada em Grupos Focalizados, de acordo com Ruppenthal e Ribeiro (2000).
- b) análise de documentação existente na própria Empresa – *in loco*.

A escolha do método de Grupos Focalizados orienta para um trabalho com dados e informações cuja procedência fundamenta-se na percepção de colaboradores sobre a eficácia de alguns indicadores já em uso na Empresa e a sua respectiva aplicação na tomada de decisões. No entanto, faz-se necessário um estudo sobre os diversos aspectos no que tange à origem da base de dados e sua utilização. Segundo Koch (2002), é mais adequado que, em uma primeira classificação, os dados que advêm desta pesquisa caracterizem-se, quase que absolutamente, como qualitativos e não como quantitativos. Para isso, optou-se por adotar uma metodologia para coletar os dados qualitativamente.

Como optou-se pelo enfoque qualitativo, há possibilidade de uso de dois modelos pelos quais se pode coletar os dados: entrevistas individuais aprofundadas e entrevistas em grupo. Importante destacar também um fator que contribuiu para a decisão de utilizar o método de “Dinâmica de Grupo”, que foi a receptividade positiva da idéia pela alta direção da Empresa, pelas vantagens de discutir um tema desta importância entre os participantes, segundo uma forma previamente estruturada pela facilidade de poder confrontar as diferentes sensibilidades e percepções de um grupo com excelente representatividade, bem como pela sua facilidade de entendimento sobre o assunto.

1.6.5 Seqüência de Desenvolvimento do Trabalho

O trabalho será desenvolvido da seguinte forma:

- a) Inicialmente, será realizada uma pesquisa na empresa objeto deste estudo de caso, por meio de reunião-pesquisa, utilizando-se a metodologia de Dinâmica de Grupo,

e observações *in loco* sobre o sistema de avaliação de desempenho existente e o clima e a cultura em que se desenvolve o processo. Logo em seguida, buscar-se-á uma análise crítica onde são ressaltadas as discrepâncias existentes no sistema de medição à luz da bibliografia consultada.

- b) Como segundo passo serão realizadas revisões bibliográficas, envolvendo obras de autores que tratam a questão dos indicadores de desempenho empresarial.
- c) Por fim, elaborar-se-á uma proposta de estruturação de um sistema equilibrado de indicadores para avaliação do desempenho, com as justificativas encontradas e tendo como base todo o trabalho de pesquisa realizado sobre o assunto.

1.7 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

O presente trabalho apresenta a seguinte estruturação:

- *Capítulo 1* – Introdução – Como descrito até o momento, tem por objetivo apresentar o trabalho e fazer sua contextualização, dimensionar e situar a problemática, justificar a escolha do tema e a oportunidade, citando ainda a importância e os objetivos a serem atingidos. Propõe também os limites, o método e a forma seqüencial a serem utilizados no seu desenvolvimento.
- *Capítulo 2* – Levantamento da situação atual da Empresa e análise crítica – Através de metodologia apropriada, levanta o que existe atualmente em termos de

sistema de indicadores na empresa focalizada no estudo, bem como busca entender suas características, finalidades, aplicação, uso, a cultura e o ambiente onde está inserida. Ao final do ponto, é realizada uma análise crítica sobre a realidade encontrada à luz dos conceitos e modelos sugeridos no referencial bibliográfico.

- *Capítulo 3* – Revisão Bibliográfica – Levanta conceitos, métodos, técnicas e instrumentos de construção e análise junto aos autores, e compara os diferentes posicionamentos e/ou críticas da literatura sobre o assunto.

- *Capítulo 4* – Estruturação de um conjunto de indicadores de desempenho – Neste tópico, é apresentada a arquitetura de um conjunto equilibrado de indicadores para a Unimed Porto Alegre/Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores – de modo a, caso esta opte por implantá-lo e estender para toda a empresa, não só garantir-lhe a sobrevivência, mas, sim, projetá-la como empresa de futuro e proporcionar-lhe a certeza de caminhar na direção correta para alcançar a sua missão/visão.

- *Capítulo 5* – Conclusões e recomendações – São apresentadas as conclusões, comentários, recomendações e sugestões para a continuidade do tema em outros trabalhos e estudos.

A Figura 1, a seguir, fornece uma visualização de como está estruturado o presente trabalho.

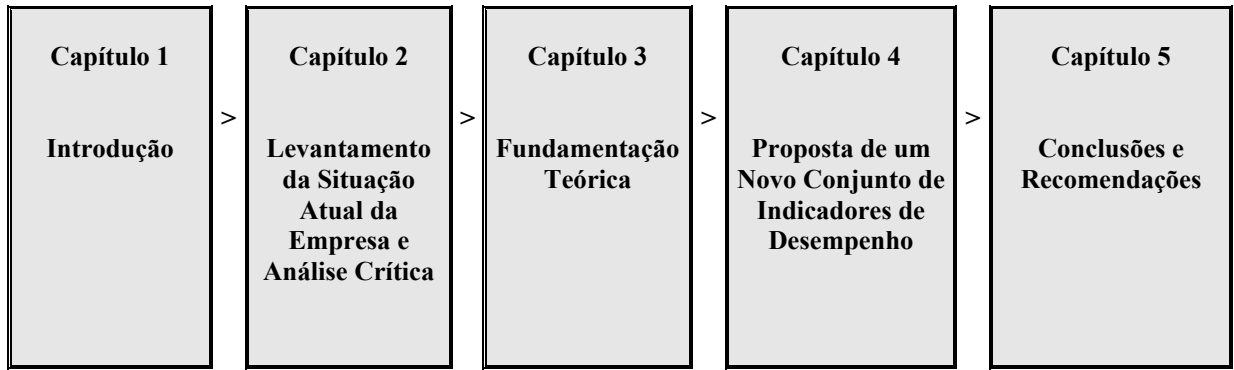


Figura 1 - Estrutura do trabalho

2 LEVANTAMENTO DA SITUAÇÃO DA EMPRESA E ANÁLISE CRÍTICA

Este capítulo tem por objetivo identificar, por meio de pesquisa qualitativa junto ao Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores e Lideranças da Unimed Porto Alegre, as principais necessidades relativas a indicadores e desdobramento de diretrizes para que o núcleo consiga cumprir a sua missão e manter sua visão alinhadas com a missão e a visão da cooperativa.

Para um melhor entendimento do contexto em que o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores está inserido na estrutura gerencial da Unimed Porto Alegre este capítulo será dividido em dois tópicos. O primeiro apresentará a empresa, utilizando-se como referência os sete critérios preconizados pelo Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade (PGQP), onde atualmente a Unimed Porto Alegre alcançou uma pontuação de cento e quarenta e quatro pontos, de um total de duzentos e cinquenta pontos. No segundo tópico, serão apresentados os resultados da pesquisa qualitativa e análise crítica dos resultados encontrados sobre a situação atual da cooperativa no que se diz respeito ao desdobramento das diretrizes e os indicadores atuais, bem como as necessidades da gestão relativa ao desdobramento das diretrizes e a utilização de indicadores.

Para uma melhor compreensão do capítulo é básico ter conhecimento da Missão e Visão da Unimed Porto Alegre.

Missão da Unimed Porto Alegre

Ser o melhor provedor de assistência à saúde, proporcionando trabalho médico qualificado, conforme preceitos cooperativistas, éticos e sociais (PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, 2002, p. 5).

Visão da Unimed Porto Alegre

Promover a saúde da maior quantidade possível de usuários, com uma assistência de qualidade. Ser pioneiros na criação de um Modelo de Atenção Médica em que se substitua o paradigma curativo da assistência de saúde atual, que se mostra esgotado e caro, por um mais adequado às necessidades dos usuários (PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, 2002, p. 6).

2.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DA EMPRESA

A seguir, serão destacados os conceitos relativos aos sete critérios preconizados pelo PGQP, associados aos pontos fortes e oportunidades de melhoria, identificados na avaliação da situação atual da Unimed Porto Alegre.

2.1.1 Critério 1 – Liderança

É o critério chave para a avaliação de como o principal executivo conduz a organização na busca de oportunidades futuras e o seu envolvimento pessoal na promoção de valores e expectativas de desempenho focados nas necessidades de todas as partes interessadas, bem como o estímulo ao aprendizado e à inovação (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 22).

Os conselheiros da empresa, sempre médicos cooperados, participam de comissões que visam ao desenvolvimento das estratégias contempladas no planejamento estratégico.

Também participam das comissões os Superintendentes que, por sua vez, têm a missão de desdobrar as estratégias junto de suas áreas.

Não existe uma metodologia relacionada ao desdobramento do Planejamento Estratégico, facilitando o fluxo das informações, com vistas a divulgar a missão, a visão e os valores da cooperativa.

Uma característica muito forte na alta direção tem se configurado na elaboração de produtos para conquistar fatias de mercado ainda não exploradas pela empresa e, também, o foco na satisfação dos clientes com a criação do *Call Center*, que recebe mais de mil e quinhentas ligações dia, gerando a satisfação dos clientes, que não necessitam mais se deslocar até a Unimed Porto Alegre para terem as suas solicitações atendidas.

Referindo-se ao estímulo ao aprendizado e à inovação, a Unimed Porto Alegre tem proporcionado treinamentos aos diferentes níveis hierárquicos e inovado na criação de novos produtos para atender as necessidades do mercado consumidor.

2.1.2 Critério 2 – Estratégias e Planos

“Tão importante quanto definir e desdobrar as estratégias, é conduzir um firme sistema de gerenciamento da eficiência e eficácia dos planos, inclusive discutindo a própria estratégia, se necessário” (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 24).

Pela primeira vez, e somente no ano de 2002, a direção da Unimed Porto Alegre tomou a iniciativa de elaborar o Planejamento Estratégico da cooperativa.

Conduzido por uma equipe de consultores externos, reuniram-se periodicamente o conselho de administração, os superintendentes de Provedimento de Saúde, Marketing e Administrativo Financeiro, que começaram a identificar o cenário onde a cooperativa está inserida, além de seus pontos fortes e fracos, ameaças e oportunidades. A partir do conhecimento destes conceitos, foi possível começar a planejar algumas ações ainda que de forma incipiente. Mesmo sem concluir a elaboração do Planejamento Estratégico, algumas ações de caráter fundamental para a sobrevivência da cooperativa, como, por exemplo, a redução de custos e o aumento da receita proveniente da conquista de fatias de mercado ainda não exploradas, começaram a ser executadas tão logo foram identificadas como pontos fracos e ameaças.

2.1.3 Critério 3 – Clientes e Sociedade

“Avalia os principais processos de interpretação do mercado competitivo, de relacionamento com os clientes e de interação com a sociedade” (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 26).

Todos os produtos da Unimed Porto Alegre estão em conformidade com as exigências da Agência Nacional de Saúde (ANS). Mesmo assim a Unimed Porto Alegre identifica as necessidades dos clientes através de pesquisas de Marketing, que orientam para o desenvolvimento de novos produtos que atendam às necessidades dos clientes.

Nos segmentos médicos, usuários e fornecedores, a Unimed Porto Alegre trata e documenta todas as reclamações a fim de buscar novas respostas as necessidades dos clientes.

Por se tratar de uma cooperativa de trabalho médico, existe uma comissão técnico-disciplinar que avalia e trata as reclamações dos usuários em relação aos médicos cooperados e que são julgados por esta comissão.

Além de ser o Plano de Saúde que detém 35% do mercado, a Unimed Porto Alegre vem conquistando o prêmio “*Top Of Mind*” há 11 anos consecutivos. Ainda com relação aos clientes, a área de marketing desenvolveu o programa “Fidelizar”, que visa reduzir o volume de clientes que deixam de possuir um plano de saúde Unimed Porto Alegre.

Nesse critério, o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores tem um papel extremamente importante, pois ele detém o relacionamento com os fornecedores, e tem como responsabilidade a estratégia de reduzir custos assistenciais, ou seja, os custos provenientes do atendimento de usuários na rede de hospitais, laboratórios e clínicas das mais diversas especialidades médicas. Esta redução de custos ocorre pela negociação e renegociação dos valores de diárias hospitalares, taxas de equipamentos, serviços de nutrição e de enfermagem, sempre com foco na fidelização dos clientes.

2.1.4 Critério 4 – Informação e Conhecimento

Este critério examina a gestão das informações necessárias para o gerenciamento das atividades da organização e para a promoção da melhoria do desempenho e da competitividade, avaliando os métodos utilizados para selecionar, utilizar, comparar

e tornar disponíveis as informações-chave, bem como o seu alinhamento com os planos de ação (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 28).

A Unimed Porto Alegre possui um setor de Tecnologia da Informação que gerencia, através do banco de dados, todas as informações necessárias relativas a clientes, fornecedores e das operações contábeis e financeiras da cooperativa. A existência desse banco de dados não garante a disponibilidade de informações gerenciais para uma adequada tomada de decisões, o que tem se mostrado um ponto extremamente frágil da cooperativa. A falta de informações e a sua indisponibilidade, além da alta dependência que os setores têm na área de Tecnologia da Informação, têm se mostrado um ponto gerador de muitos conflitos internos.

As necessidades que a cooperativa possui de identificar e implantar estratégias relativas à redução de custos administrativos e assistenciais, muitas vezes, não atinge sucesso por falta de informações gerenciais confiáveis, dando espaço para os empirismos e para a geração conclusões infundadas.

Todas as informações necessárias para garantir o atendimento dos trezentos e setenta mil usuários do Plano de Saúde Unimed são originadas no Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, que abastece o banco de dados para as pesquisas realizadas pelo atendimento ao cliente, relativas a coberturas contratuais e aos fornecedores (prestadores de serviços assistenciais) habilitados a atender os usuários. O fluxo de operação do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores será apresentado de forma mais detalhada no quarto capítulo deste trabalho.

Outra informação originada no Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, que é de suma importância para a cooperativa, refere-se às negociações de valores e composição dos

serviços praticados pelos fornecedores que, quando apresentam a cobrança para a Unimed Porto Alegre, necessitam de padrões para a revisão e auditorias das faturas.

Mesmo processando um custo³ superior a trinta milhões/mês, todo esse processo de conferência dos serviços prestados pelos fornecedores é feito manualmente, utilizando-se apenas da experiência dos colaboradores, modelo este que tem se mostrado ineficiente e vulnerável a fraudes.

Devido ao excesso de conferências manuais, ainda, não foi possível desenvolver a cultura de monitoramento através de referenciais pertinentes e de indicadores de controle, onde apenas aquilo que não esteja de acordo com os parâmetros predefinidos necessite de uma auditoria mais crítica e apurada.

2.1.5 Critério 5 – Pessoas

Trata das práticas relacionadas à organização do trabalho, ao desenvolvimento das pessoas e a utilização de todo seu potencial, alinhavados com os planos da organização, preparando-se para as suas atividades e para as mudanças previstas nos planos. Também são analisados os esforços para criar um ambiente propício a melhoria do desempenho, a efetiva participação, e ao crescimento das pessoas e da organização (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 30).

O perfil definido no novo plano de cargos e salários está adequado à realidade da empresa. Por meio de testes psicotécnicos de personalidade, entrevistas com psicólogos e

³ Custo – Refere-se à conferência das faturas (cobranças) geradas pelos serviços prestados pelos fornecedores

coordenadores de área, são identificadas as habilidades e requisitos necessários para a ocupação dos cargos. No entanto, ocorrem distorções devido à existência de uma lei que garante estabilidade a todos os colaboradores com mais de oito anos de cooperativa. Em função da referida lei, muitos colaboradores passaram a apresentar um comportamento abaixo do aceitável além de nenhum comprometimento, e, ainda, gerando distorções significativas no plano de cargos e salários onde lideranças recebem salários menores do que seus subordinados.

A criação da referida lei, denominada “Lei Malmann”, deve-se ao fato de que um antigo presidente da cooperativa a instituiu com o intuito de preservar bons colaboradores. Seu objetivo principal era o de evitar demissões com as mudanças da diretoria que, como já citado anteriormente, é alterada anualmente.

No ano de 2003, iniciou-se um projeto de capacitação dos colaboradores, com treinamentos internos (integração, acompanhamento do período de experiência, acompanhamento de estagiários), e um desenvolvimento da percepção dos colaboradores no nível de coordenação. Também, ocorrem iniciativas com o objetivo de aumentar a capacitação das lideranças nos campos das relações e técnico-profissional.

2.1.6 Critério 6 – Processos

Avalia as ações de gerenciamento dos processos relativos ao produto, aos processos de apoio e os relativos aos fornecedores. Também avalia como estes processos são projetados, executados, avaliados e melhorados para aprimorar o desempenho da organização (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 32).

No critério processos, a Unimed Porto Alegre apresenta suas maiores deficiências, mais precisamente, nos processos operacionais, onde se identifica a necessidade de um sistema informatizado mais ágil e com maior número de informações disponibilizadas, a fim de facilitar as operações do dia e a tomada de decisões em todos os níveis da cooperativa.

Há necessidade de se mapear os principais processos da cooperativa e de identificar os seus responsáveis para que se possa gerenciar o desempenho dos mesmos. Ainda não existe a cultura de gerenciamento dos processos e se as ações executadas estão atendendo as necessidades das partes interessadas, sejam elas clientes internos ou externos. Por não haver essa cultura, freqüentemente, ocorrem falhas em razão de não se saber como executar as tarefas adequadamente e quem deverá executá-las. Surge, então, o comportamento defensivo de alguns colaboradores que literalmente não executam determinados processos, apostando que outras pessoas poderão assumir as responsabilidades a eles atribuídas.

Outro fator relevante que tem se mostrado como primordial para o sucesso da cooperativa é a busca pela elaboração, padronização e documentação dos processos existentes para que estes possam ser monitorados e avaliados.

2.1.7 Critério 7 – Resultados da Organização

“Examina a evolução do desempenho da organização, inclusive em relação a referências pertinentes. Estes desempenhos devem decorrer de práticas de gestão da organização” (MANUAL DE AVALIAÇÃO DO PGQP, 2001, p. 34)

Neste critério, concentra-se a maior pontuação do Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade – PGQP e é onde se pode visualizar se as ações executadas sobre os demais critérios apresentam resultados comparáveis com os referenciais pertinentes.

Mais precisamente sobre este critério de resultados é que se pretende construir a estrutura do *Balanced Scorecard* para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, visando, no futuro próximo, servir de modelo a ser adotado pela cooperativa como um todo, uma vez que, ainda, não existe na cooperativa a utilização de indicadores que avaliem o seu desempenho.

Após esta breve apresentação da empresa, utilizando-se como referencial os critérios preconizados pelo Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade (PGQP), o segundo tópico deste capítulo aborda a aplicação da pesquisa qualitativa para posterior apresentação e crítica dos resultados.

2.2 EMPREGO DA PESQUISA QUALITATIVA

De acordo com a proposta apresentada no capítulo primeiro deste trabalho, foi utilizada a metodologia de pesquisa para levantamento da situação atual da empresa, utilizando-se de uma pesquisa qualitativa – Entrevistas Individuais – tendo como referência para pesquisa as lideranças da Unimed Porto Alegre que se constituem na equipe responsável pelo desempenho da cooperativa.

2.2.1 Objeto da Pesquisa

O objeto da pesquisa é constituído pela empresa denominada Unimed Porto Alegre, uma cooperativa de trabalho médico líder no segmento saúde com 35% do mercado de planos de saúde em Porto Alegre e região metropolitana. Atualmente, a empresa busca um novo posicionamento de mercado através da oferta de novos produtos e serviços, tendo como referência o seu principal objetivo: gerar trabalho e receita financeira aos médicos cooperados.

2.2.2 Identificação do Problema

A partir de observações realizadas nos diferentes setores da cooperativa, foi constatada a inexistência de indicadores e de controles que pudessem fornecer a real situação e comportamento da cooperativa. Com exceção dos indicadores financeiros (resultado líquido), não existe a cultura do gerenciamento através de indicadores de controle. A partir desse pressuposto, nasceu a idéia de implantar um sistema de gerenciamento através das premissas do *Balanced Scorecard* para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, que servirá de projeto piloto para uma futura implantação na empresa como um todo objeto deste estudo.

2.2.3 Objetivos da Pesquisa

Esta pesquisa tem como objetivo elencar as principais informações necessárias para uma tomada de decisão do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, responsável pelas negociações dos preços dos serviços prestados, por negociações que envolvem valores mais significativos e decisões que poderão ter repercussões políticas desfavoráveis para a direção.

2.2.3.1 *Objetivo Principal*

O objetivo principal desta pesquisa é identificar os principais indicadores necessários para o eficaz gerenciamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, estimulando a formação de uma atmosfera propícia para identificar as seguintes questões:

- a) Se os indicadores existentes possuem algum relacionamento com a missão e ou visão da cooperativa.
- b) Se os indicadores orientam o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores para um comportamento de alinhamento através da Missão, Visão e Negócio da empresa.
- c) Identificar o grau de aceitação visando o emprego da metodologia, para a construção do conjunto de indicadores.

- d) Propor os temas estratégicos, indicadores e metas de cada Perspectiva do BSC, necessárias para alcançar os objetivos propostos.

2.2.4 Nivelamento de Conceitos acerca do Tema com Colaboradores do Setor

Nesta etapa que antecedeu ao uso da técnica de *Brainstorming*, foram realizadas duas sessões educativas de uma hora cada, nos dias dois e três de junho de 2003, visando ao nivelamento dos integrantes da equipe com informações sobre a visão e a estratégia da empresa, bem como sobre o uso da ferramenta BSC.

Foram discutidas as características do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores – (NDF), denominado apenas como núcleo. Foram identificadas as suas operações administrativas, carências em tecnologia da informação, fluxo dos processos e clientes internos e externos. Nesta etapa foi também discutida a pressão exercida pelos médicos sobre o processo decisório, assim como as vias colaterais utilizadas por aqueles cujos interesses não são contemplados pelas decisões do Núcleo.

2.2.5 Realização da Primeira Reunião com o uso da Metodologia de *Brainstorming*

No dia 4 de junho de 2003, às 14:00 horas, promoveu-se uma reunião com duração aproximada de 120 minutos, em que estavam presentes os integrantes do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, equipe esta, de comportamento extremamente crítico por

ser multidisciplinar, composta de um médico, uma enfermeira, uma assistente social e dois administradores, todos com mais de cinco anos de formação e de trabalho na área da saúde e com nível de pós-graduação. Na primeira reunião, foi utilizada a metodologia de *Brainstorming*.

É importante destacar que, além das características dos participantes presentes na reunião, o grupo apresentou ainda outras habilidades relevantes, como: capacidade de expressar-se claramente, espírito participativo, interesse pelo tema, além de conhecerem a estrutura e o modelo de operação da Unimed Porto Alegre.

A reunião foi realizada na sala do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, na mesa de negociações com os fornecedores. Foram apresentados detalhadamente as etapas do *Brainstorming* e os objetivos a serem alcançados em cada etapa. Tomou-se cuidado para preservar a opinião de cada participante, não permitindo que sua idéia, embora não adequada para aquele momento, fosse ridicularizada. O próprio pesquisador, na posição de facilitador, zelou pela liberdade de plena participação e expressão dos integrantes do grupo. Devido à programação da reunião ter sido formatada junto à Superintendência de Provimento de Saúde, não ocorreram interrupções por motivos externos.

Coube ao facilitador iniciar o evento propriamente dito, explicando os objetivos e a importância dessa primeira reunião para elaboração do questionário aberto, bem como, falando sobre a preferência do uso da técnica de *Brainstorming*, por se tratar de um grupo pequeno, possuidor de um certo alinhamento de idéias para melhoria das atividades executadas pelo setor.

2.2.6 Respostas Encontradas com o uso da Metodologia de *Brainstorming*

Todos os integrantes do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores participaram da sessão de *Brainstorming*, onde foram identificados vinte e dois tópicos relativos ao assunto em questão que, no final, foram resumidos em concordância unânime com todos os integrantes e classificados por ordem de prioridade como indicado na seqüência:

1. Não está clara a responsabilidade de quem elabora as informações apresentadas pelos indicadores.
2. Não se sabe, e também não é divulgada, que ação deverá ser tomada a partir do Planejamento Estratégico (informação não percorre os diferentes níveis da cooperativa).
3. Cada um define o seu indicador e utiliza-o de forma a favorecer a sua conveniência.
4. Falta desdobrar as diretrizes em todos os níveis.
5. Há necessidade de se padronizar os indicadores do Núcleo e da empresa como um todo.
6. Os indicadores deverão ser um instrumento de avaliação do cumprimento das metas propostas.
7. Deve-se tirar uma “fotografia” atual e comparar mais à frente.

8. Precisa-se saber para onde se está indo.

A partir das respostas obtidas com a metodologia de *Brainstorming*, que serviram como questionário aberto, foi possível desenvolver o questionário fechado dividido em dois blocos.

O Primeiro Bloco – é constituído pela situação atual da cooperativa, que aborda os itens desdobramento das diretrizes e os indicadores atuais; enquanto que o Segundo Bloco busca identificar as necessidades da gestão relativas ao desdobramento das diretrizes e os indicadores necessários.

2.3 RESULTADOS DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada individualmente com os membros da alta direção, superintendentes, coordenadores (gerentes) e os membros do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores no total de vinte e duas pessoas, nos dias 28 e 29 de agosto e 01 e 02 de setembro de 2003.

A fim de identificar claramente a situação atual e as necessidades futuras, a pesquisa foi dividida em dois blocos com a opção de descrever comentários a respeito de cada item. A pesquisa foi elaborada com a seguinte configuração:

1. Primeiro bloco - Situação Atual

- 1.1. Desdobramento das Diretrizes: 4 questões.
- 1.2. Indicadores Atuais: 7 questões.

2. Segundo bloco - Necessidades de Gestão

- 2.1. Desdobramento das Diretrizes: 5 questões.
- 2.2. Indicadores Futuros: 5 questões.

A seguir, serão apresentados os resultados da pesquisa nos dois blocos propostos.

2.3.1 Primeiro Bloco - Situação Atual

2.3.1.1 Desdobramento das diretrizes

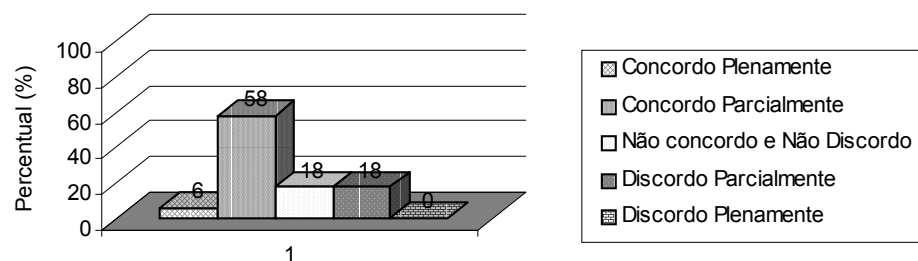


Figura 2 - A Unimed Porto Alegre realiza o desdobramento das diretrizes alinhadas com os valores e os fatores críticos de sucesso

Verificou-se, na figura 2, que mais da metade da amostra pesquisada concorda apenas parcialmente com a afirmativa de que a Unimed Porto Alegre desdobra suas diretrizes de forma alinhada com os valores e os fatores críticos de sucesso. Tal comportamento traduz a necessidade de alinhar os conceitos de valores da Cooperativa em relação aos fatores críticos de sucesso identificado no planejamento estratégico.

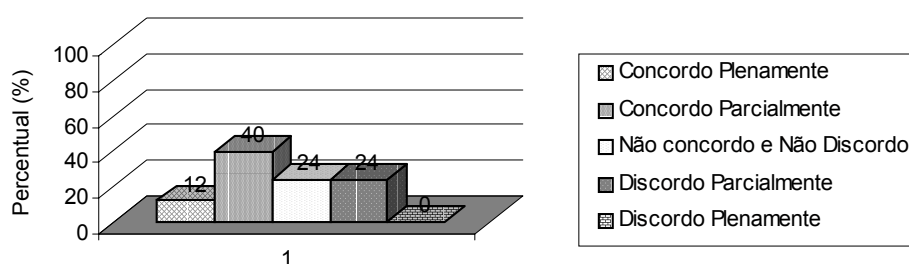


Figura 3 - O Desdobramento das diretrizes está alinhado com as necessidades dos clientes, cooperados e colaboradores

Conforme apresentado na figura 3, um expressivo número de pesquisados, 64%, concorda parcialmente ou não concorda e não discorda que a cooperativa desdobre suas diretrizes alinhadas com as necessidades das partes interessadas, que são os clientes, cooperados e colaboradores. Muito embora a alta direção tenha conquistado um bom relacionamento com os cooperados, e tenha desenvolvido ações de treinamento para melhoria e aperfeiçoamento das lideranças em busca de uma gestão mais profissional, além de estimular a criação de novos produtos para alcançar novos mercados com a garantia da retenção dos clientes através do “Projeto Fidelizar”, ainda assim, é notória a necessidade de uma maior divulgação das ações realizadas mostrando com clareza os objetivos que se quer alcançar com cada diretriz. Na pesquisa, um colaborador destacou a necessidade de aumentar o foco no cliente para garantir a sua satisfação, bem como de divulgar mais a missão da cooperativa.

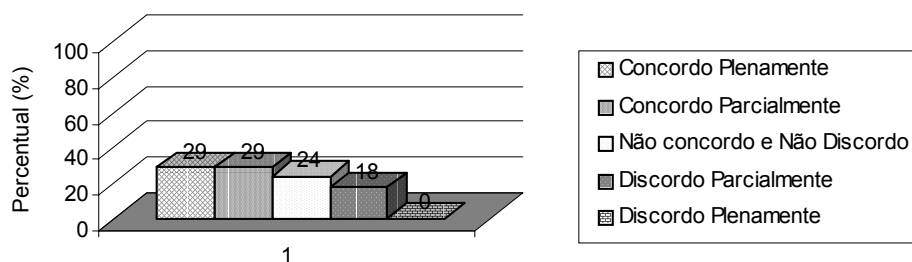


Figura 4 - O desdobramento das diretrizes define claramente o papel da força de trabalho nos resultados da cooperativa

Na figura 4 é possível identificar a falta de comunicação e a clareza das informações, pois 29% dos pesquisados, aproximadamente um terço, discordam plenamente que o papel da força de trabalho esteja definido de forma clara. Muito embora exista um documento que regule a política de cargos e salários, este não é cumprido na íntegra, pois existe um grupo de colaboradores, aproximadamente um quarto da força de trabalho, que está deslocado de sua função executando atividades diferentes de sua formação original.

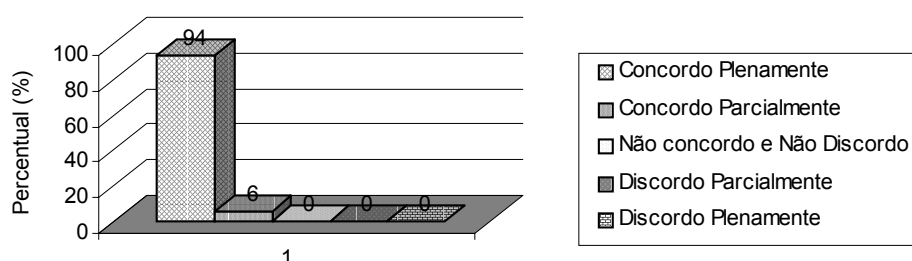


Figura 5 - Existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas/setores

Com relação ao resultado acima apresentado (Figura 5), quase que por unanimidade os pesquisados concordam que existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas e setores. Esse resultado reforça ainda mais a proposta deste trabalho de criar um projeto piloto no Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores para que posteriormente seja multiplicado aos diversos setores da cooperativa.

2.3.1.2 Indicadores atuais

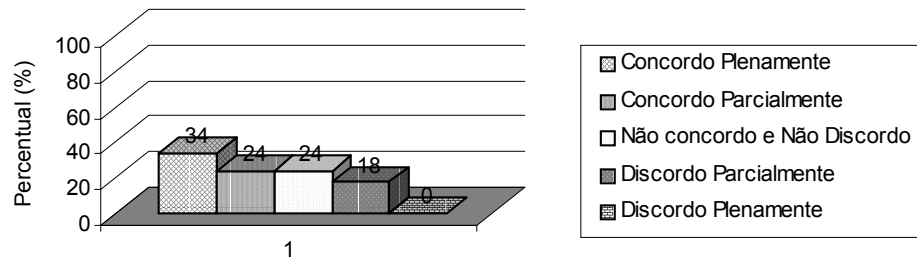


Figura 6 - Os indicadores atuais são adequados às necessidades de quem deles necessita

Pela ilustração da figura 6, é possível visualizar que os indicadores não estão adequados às necessidades de quem deles necessita. Durante a pesquisa, foram colhidos os seguintes relatos:

- “Não tenho conhecimento da existência de indicadores”.
- “A cooperativa não avalia indicadores de desempenho; eles são medidos por áreas de formas isoladas”.
- “O sistema atual não fornece segurança na coleta e manutenção das informações”.

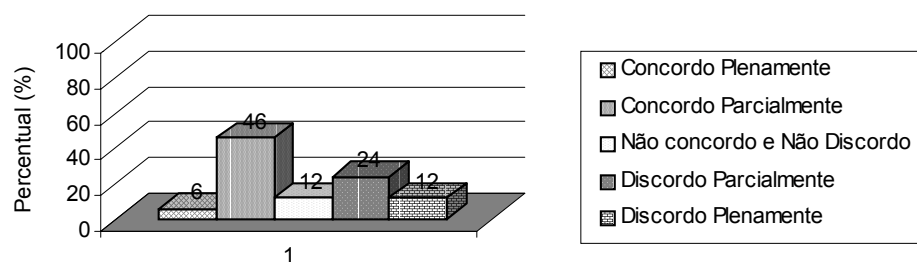


Figura 7 - A Unimed Porto Alegre utiliza as informações geradas pelos indicadores para a tomada de decisão e para a melhoria do seu desempenho

Apenas 6% dos pesquisados concordam plenamente com a afirmativa de que a Unimed Porto Alegre utiliza as informações geradas pelos indicadores para a tomada de decisão para a melhoria de seu desempenho, enquanto quase a metade dos pesquisados neste item, 46%, discorda da afirmativa.

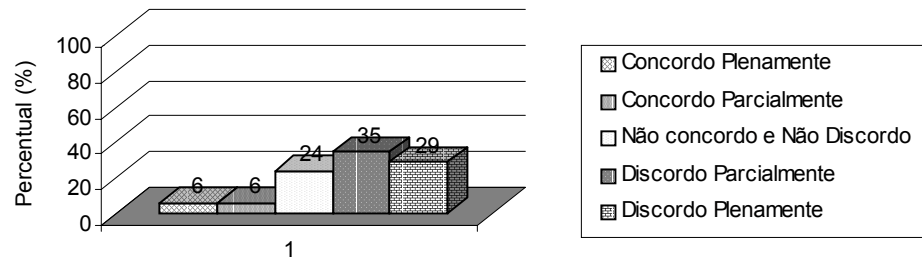


Figura 8 - Existem indicadores adequados de controle de Processos

Conforme a figura 8, um total de 64% dos pesquisados reunidos discorda plenamente e parcialmente da existência de indicadores adequados para o controle de processos, e ainda 24% colocaram-se em posição intermediária não concordando e também não discordando. Tal comportamento reflete a falta de controle dos processos. Muitos processos nascem na cooperativa sem uma correta divulgação e planejamento, fazendo com que, em algumas ocasiões, o processo tenha que ser modificado, quase que na sua totalidade, após sua implantação. Há, também, de se destacar que não existem controles dos processos mais comuns, como, por exemplo, tempo de resposta para uma determinada atividade, tempo de espera em filas e relatórios de inconformidades.

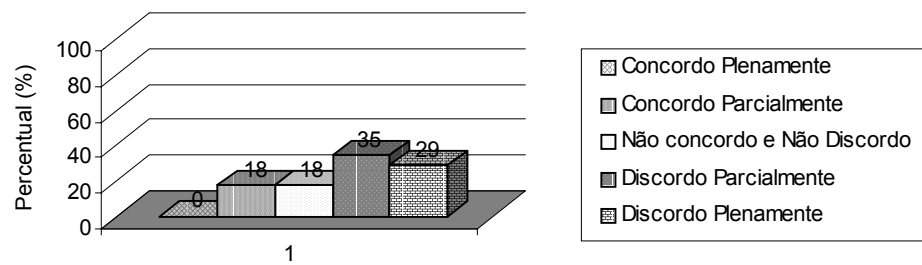


Figura 9 - Existem indicadores adequados de gestão de pessoas

De acordo com a figura 9, não houve nenhuma resposta de concordância relativa a indicadores de recursos humanos, bem como satisfação da força de trabalho e clima organizacional. Também, não são acompanhados indicadores relativos à capacitação das pessoas e grau de aproveitamento em cursos e palestras.

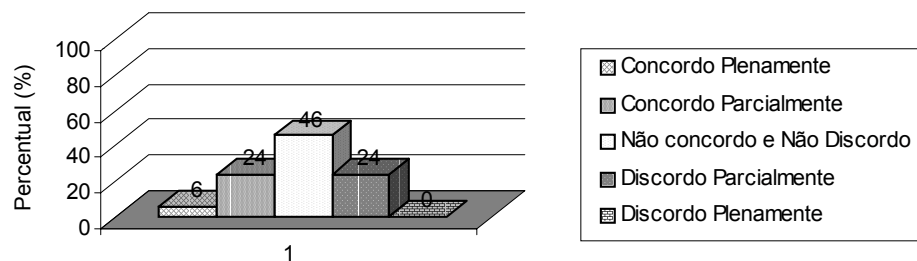


Figura 10 - Existem indicadores adequados de controle das Finanças

Conforme está evidenciado na figura 10, aproximadamente, metade dos entrevistados não concordam e não discordam de que os indicadores sejam adequados para o controle das finanças. O que pode supor que os mesmos não são formulados adequadamente ou não são divulgados.

Relativamente a essa questão, vale destacar alguns comentários dos entrevistados como, por exemplo:

- “Os indicadores existentes na área financeira são pouco divulgados”.
- “Não existe a cultura de acompanhamento com dados comparativos de indicadores”.
- “Os indicadores são muito frágeis”.

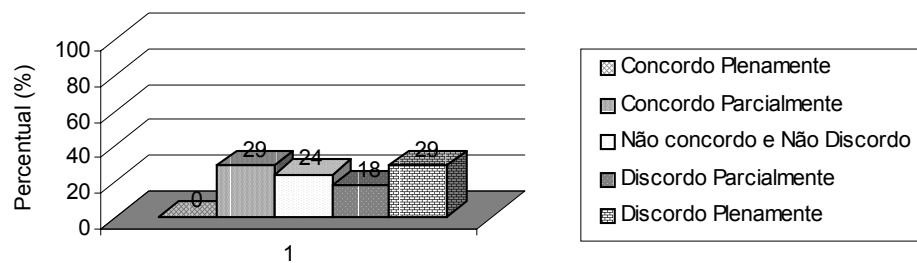


Figura 11 - Existem indicadores adequados de controle de aprendizado e crescimento

Resultado semelhante ao da Figura 9 - Existem indicadores adequados de gestão de pessoas. Há, na empresa, uma ação ainda incipiente de motivação da força de trabalho, desempenhada por uma consultoria externa. Também, a empresa possui um programa de auxílio (bolsa de estudo) para custeio de curso superior em todos os níveis da organização e de pós-graduação para o nível gerencial. Muito embora existam esses programas, eles não são mensurados em relação ao aproveitamento e crescimento dos colaboradores (na forma de retorno para empresa). Somente o custo financeiro desse programa é acompanhado de forma não sistemática.

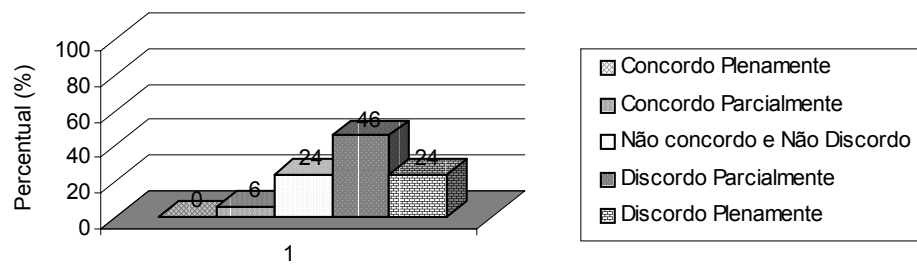


Figura 12 - Existe acompanhamento contínuo dos indicadores através de informações comparativas

Somados os que discordam plenamente com os que discordam parcialmente e, ainda, com os que não concordam e não discordam, chega-se ao índice de 96% de entrevistados, que não compartilham da idéia de que a cooperativa acompanha a evolução dos indicadores em virtude de informações comparativas. Essa informação leva a acreditar que, quando os indicadores existem, estes são analisados de forma isolada e não comparativamente com o comportamento em outros períodos ou momentos.

2.3.2 Segundo Bloco - Necessidades de Gestão

2.3.2.1 Desdobramento das Diretrizes

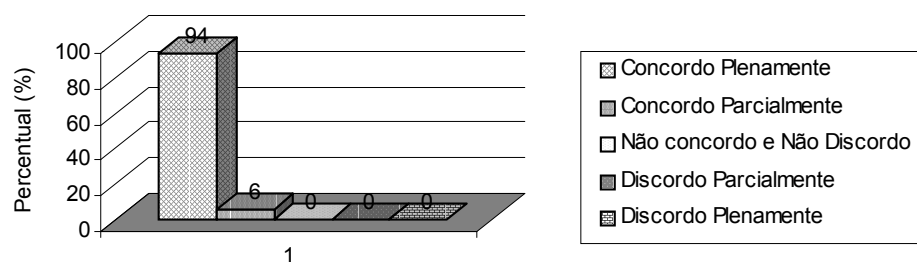


Figura 13 - Há necessidade de desenvolver na Unimed Porto Alegre um sistema eficaz de comunicação para que o desdobramento das diretrizes tenha sucesso

Mais uma vez, por meio da figura 13, é possível visualizar a falta da divulgação dos indicadores e, por consequência, dos seus resultados. Quase que por unanimidade os colaboradores que participaram desta pesquisa entendem que a Unimed Porto Alegre necessita desenvolver um sistema eficaz de comunicação para garantir de forma adequada o desdobramento das diretrizes.

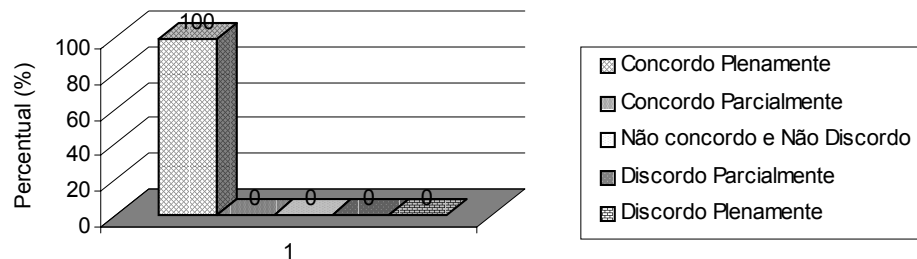


Figura 14 - Além de um sistema eficaz de comunicação, deverá ter treinamento dos colaboradores a fim de aumentar a capacitação dos mesmos.

Reforçando a pesquisa relativa a pessoas, 100% dos entrevistados acreditam que devam existir ações de treinamento de colaboradores a fim de aumentar a capacitação dos mesmos (Figura 14). A capacidade de alcançar metas ambiciosas para os objetivos financeiros, dos clientes e dos processos internos, depende das capacidades organizacionais para o aprendizado e crescimento (KAPLAN e NORTON, 1997).

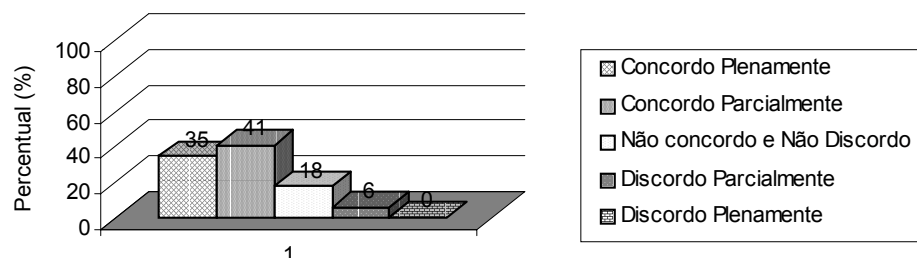


Figura 15 - A confusão de papéis entre Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Direção Executiva é um dificultador para desdobramento das diretrizes

Essa afirmativa foi extraída do texto do planejamento estratégico que define esse comportamento com um ponto fraco da cooperativa. Os resultados, demonstrados na figura 15, apontam que 76% dos entrevistados concordam que esse comportamento dificulta o desdobramento das diretrizes.

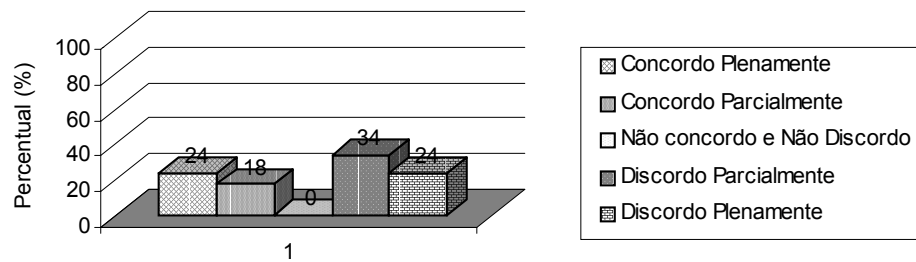


Figura 16 - Mandato curto da alta direção não tem se mostrado um fator dificultador para o desdobramento das diretrizes

Ao contrário da afirmativa, visualiza-se na figura 16 que dois grupos apresentam o mesmo percentual de 24% para os que concordam plenamente e 24% para os que discordam plenamente e, ainda, um valor significativo de entrevistados, 34% que se posicionaram discordando parcialmente. Tal análise deve-se ao fato de que, a cada ano, a alta direção pode ser renovada e que, dependendo da linha política, ações de maior interesse da empresa podem ser preteridas em função de outro foco estratégico. Por sua vez, a criação do planejamento estratégico e o investimento na formação técnica dos conselhos visam aumentar o horizonte estratégico da cooperativa independente da composição da direção.

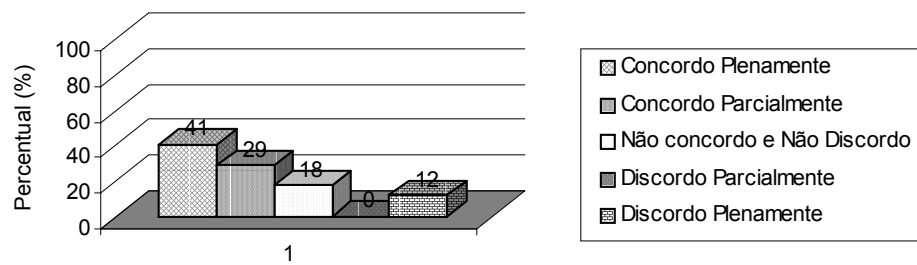


Figura 17 - A substituição das decisões executivas por decisões de assembleia, enfraquecem o foco empresarial na tomada de decisões da cooperativa.

A questão afirmativa da figura 17 foi extraída do texto do Planejamento Estratégico, sendo identificada como um ponto fraco da cooperativa. Na pesquisa, foi identificado que 41% concordam plenamente; enquanto que 29% concordam parcialmente, perfazendo um expressivo índice de 70% de pesquisados que entendem que as decisões estratégicas da empresa necessitam ser tomadas por pessoas que possuam um certo conhecimento técnico. Tais decisões, tomadas na forma de votação de assembleia, significam um grande risco para o posicionamento estratégico da cooperativa, que para essas decisões certamente necessitará de apoio técnico especializado.

2.3.2.2 Indicadores futuros

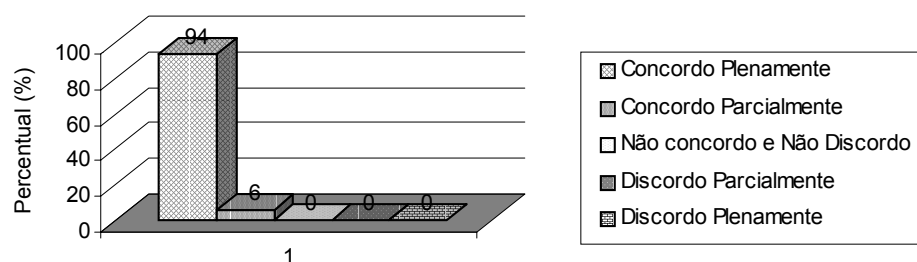


Figura 18 - Além dos indicadores financeiros, a Unimed Porto Alegre necessita possuir indicadores de custos por segmento (ex.: hospitais, clínicas/serviços e médicos).

De acordo com análise da figura 18, levando-se em consideração a posição hierárquica dos que responderam a pesquisa, torna-se clara a necessidade de implantar um sistema de gestão controlado por meio de indicadores que venham suprir as necessidades nas tomadas de decisões gerenciais.

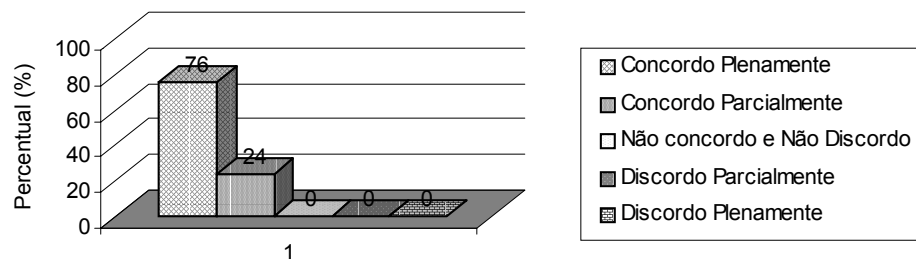


Figura 19 - Os indicadores de custos assistenciais deverão ser segmentados em materiais, medicamentos, diárias e taxas.

Entendem-se, como custos assistenciais, todas as despesas originadas pelos usuários do plano de saúde quando são atendidos na rede de serviços credenciados pela Unimed. Esse custo representa aproximadamente 92% dos custos da cooperativa (Figura 19). Mais de 2/3 dos entrevistados entendem que para um melhor gerenciamento dos custos assistenciais há necessidade de elaborar essa segmentação, que certamente irá auxiliar no gerenciamento de quase a totalidade dos custos da cooperativa.

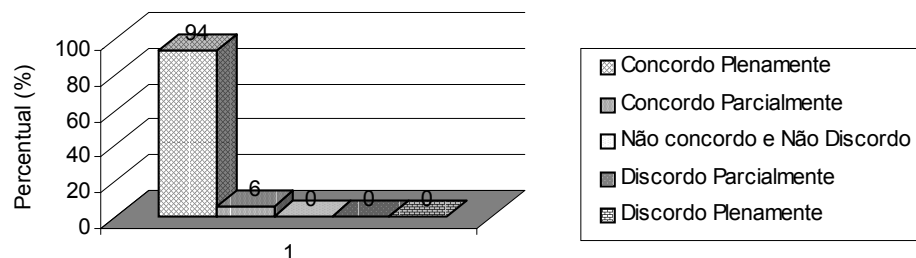


Figura 20 - Os indicadores relativos as pessoas servirão para avaliar a satisfação da força de trabalho, bem como as necessidades de capacitação para a busca de melhores resultados.

Igual a resposta representada na Figura 18 - Além dos indicadores financeiros, a Unimed Porto Alegre necessita possuir indicadores de custos por segmento (ex.: hospitais, clínicas/serviços e médicos)., de acordo com a figura 20, mais uma vez é clara a necessidade de identificar as necessidades de uma melhor capacitação das pessoas e que, assim, estarão mais bem habilitados para a busca de melhores resultados.

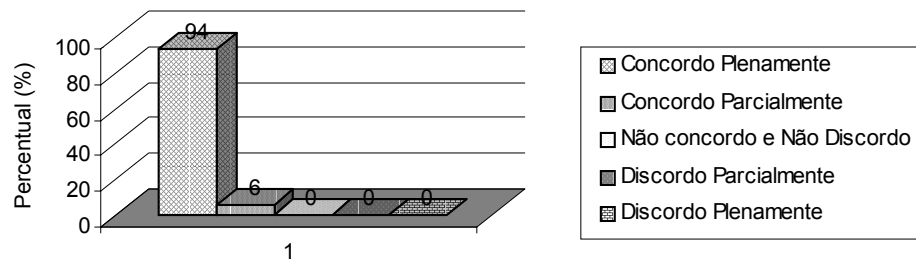


Figura 21 - Os indicadores relativos aos processos deverão identificar as não conformidades, bem como a qualidade e a produtividade destes.

Novamente, o comportamento das respostas colhidas na pesquisa, ilustrados pela figura 21, identifica que 94% dos pesquisados concordam com a necessidade de possuir indicadores que auxiliem no gerenciamento de processos. Atualmente, não existe na empresa a cultura de “dono do processo”. É comum alguns colaboradores não estarem comprometidos com o alcance das metas, o que faz com que a qualidade e a produtividade desses processos sejam deficitários. A existência de um grupo que possui estabilidade, conforme descrito anteriormente, faz com que estes tenham um comportamento descomprometido.

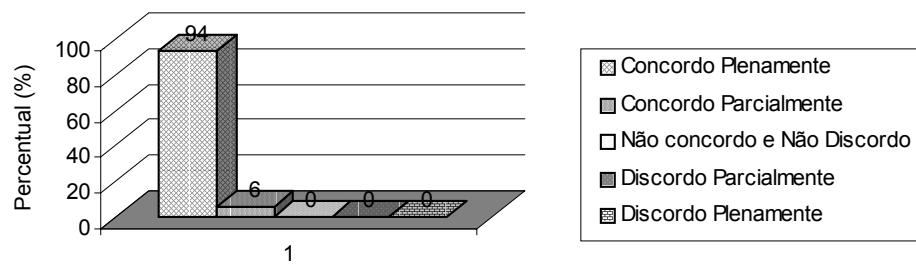


Figura 22 - Os indicadores relativos a clientes deverão fornecer informações relativas à sua satisfação, fidelidade, retenção e a participação da Unimed Porto Alegre no mercado de atuação.

A figura 22 demonstra que afirmativa deste item não poderia ter resposta muito diferente da encontrada. No mês de junho de 2003, a Unimed Porto Alegre implantou um programa de fidelização de clientes, que tem como objetivo principal a retenção desses clientes.

2.3.3 Conclusões a partir da pesquisa

A presente pesquisa cumpriu o objetivo de identificar, a partir da participação de um grupo de colaboradores que exercem posição de liderança na cooperativa, a situação atual do desdobramento das diretrizes e utilização dos indicadores na organização. Por sua vez, ainda, oportunizou a identificação das necessidades de gestão relativas aos desdobramentos das diretrizes e aos indicadores futuros.

Nos dois blocos em que a pesquisa foi dividida (situação presente e situação futura desejada), foi possível coletar informações que nos garantem que as necessidades atuais não são atendidas, fato comprovado por alguns relatos de insegurança com relação às informações que se têm. Também, foi possível identificar, pela falta de informações e de um processo

adequado de comunicação, a deficiência relativa à falta de alinhamento das estratégias da cooperativa desdobradas pelas diferentes áreas envolvidas.

Ademais, foi possível identificar que, em alguns itens, quase que por unanimidade, existe uma necessidade latente da cooperativa adotar um sistema de gestão que lhe garanta segurança na tomada de decisões gerenciais e estratégicas a fim de evitar que decisões importantes, que possam gerar reflexos negativos para a cooperativa, sejam tomadas de forma não profissional.

A falta de uma maior divulgação e clareza das ações realizadas, bem como dos resultados desejados e/ou obtidos, não é uma prática utilizada pela cooperativa. A falta de comunicação também desfavorece o alinhamento dos objetivos, assim como o desdobramento dos mesmos através da força de trabalho na busca de melhores resultados em suas áreas de atuação.

Na Figura 5 - Existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas/setores, 94% dos pesquisados concordam plenamente de que existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas/setores. Uma confirmação quase que unânime, pois apenas 6% responderam que concordam parcialmente, não havendo nenhuma discordância, justificando assim o objetivo deste trabalho de construir um projeto piloto de criação de um BSC para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores.

Cabe destacar que quase metade dos pesquisados, 46%, discorda parcialmente da afirmativa de que a Unimed Porto Alegre utilize as informações geradas pelos indicadores atuais para a tomada de decisões e para a melhoria do seu desempenho.

Um outro fato relevante observado na pesquisa, mais precisamente na Figura 13 - Há necessidade de desenvolver na Unimed Porto Alegre um sistema eficaz de comunicação para que o desdobramento das diretrizes tenha sucesso, mostra que 94% dos entrevistados concordam plenamente de que há necessidade de desenvolver na Unimed Porto Alegre um sistema eficaz de comunicação para que o desdobramento das diretrizes tenha sucesso.

Existe uma forte relação entre as questões representadas pelas figuras 20, 21 e 22, em que os entrevistados foram quase que unânimes quando concordam plenamente em relação à necessidade de ser indicadores relativos a colaboradores, processos e clientes.

Diante dos resultados encontrados a partir da pesquisa aplicada, acredita-se estar confirmada a necessidade de utilizar o BSC como uma ferramenta completa que traduz a visão e a estratégia da empresa num conjunto coerente de medidas de desempenho, como destacam Kaplan e Norton (1997).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo, tem-se como objetivo apresentar a fundamentação teórica acerca do tema no que se refere à avaliação do desempenho empresarial por meio do uso de um sistema de indicadores e o uso da ferramenta *Balanced Scorecard*.

3.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A crescente competição dos planos de saúde nos últimos anos, além das exigências da Agência Nacional de Saúde (ANS), somados ao crescente nível de exigência dos clientes e, ainda, aos rápidos avanços tecnológicos, têm forçado as organizações a se aprimorarem continuamente com o objetivo de se desenvolver e, até mesmo, sobreviverem no mercado.

Para que uma empresa sobreviva e prospere na era da informação deve utilizar-se de um sistema de gestão e medição de desempenho derivado de suas estratégias, que, por sua vez, estão baseadas no relacionamento com os clientes, com as competências essenciais e com as capacidades organizacionais (KAPLAN; NORTON, 1997).

Sem gestão e medição de desempenho, diversas ações estratégicas de melhoria, normalmente, resultam em duplicações de esforços, gastos desnecessários, resultados pouco expressivos e, até mesmo, negativos.

Rummler e Brache (1994) afirmam que uma organização só pode ser maior que a soma de suas partes quando a organização é gerenciada. E para que a organização tenha gerenciamento eficaz é fundamental que o desempenho seja medido, pois, caso contrário, ela não está sendo gerenciada. Os mesmos autores ainda destacam que um determinante importante da eficácia do gerenciamento de uma organização é a seleção de medidas associadas aos objetivos relacionados.

De um modo geral, este capítulo tem por objetivo apresentar os principais conceitos sobre gerenciamento e medição do desempenho por meio dos indicadores, que auxiliarão na condução e na tomada de decisões estratégicas das empresas, o *Balanced Scorecard* – BSC, com destaque especial para a ferramenta de gestão escolhida pela Unimed Porto Alegre, suas características técnicas e os passos para a sua elaboração.

3.2 O GERENCIAMENTO DO DESEMPENHO

O assunto medição do desempenho tem despertado grande interesse de todos os tipos de organizações – grandes, pequenas, públicas, privadas, sem fins lucrativos – sobretudo neste ambiente competitivo e em constante mudança em que estas estão inseridas.

A Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade – FPNQ (2002) – destaca que a medição sistemática, seguindo uma estrutura planejada, faz diferença na capacidade de uma organização apresentar resultados excelentes e sustentáveis. A FPNQ também destaca que a habilidade de medir sistematicamente seu próprio desempenho e de usar a medição inteligentemente para buscar patamares superiores é uma característica sempre presente nas

organizações que têm se mantido na liderança. Na opinião de Rummler e Brache (1994), a seleção de medidas e de objetivos relacionados é o único determinante importante da eficácia do sistema de uma organização. Sem medidas, não se tem o desempenho desejado. Com medidas erradas, subotimiza-se o desempenho da organização.

Sink e Tuttle (1993, p. 36) abordam que gerenciar o desempenho significa:

- (1) Criar visões sobre o estado futuro que se almeja;
- (2) Planejar – avaliar o estado em que a organização se encontra no momento, no que diz respeito à visão, criar estratégias para obtenção do estado futuro almejado, reunir forças de modo a caminhar rumo a esta visão;
- (3) Projetar, desenvolver e implantar eficazmente intervenções específicas de melhoria que tenham alta probabilidade de nos fazer caminhar rumo ao estado futuro almejado;
- (4) Projetar, re-projetar, desenvolver e implantar sistemas de medição e avaliação que nos dirão se estamos caminhando na direção em que pretendíamos;
- (5) Assegurar que existam sistemas de apoio que possibilitem recompensar e estimular o progresso, manter a excelência e controlar os níveis de performance.

Kaplan e Norton (1997, p. 21) criaram a célebre frase de que “aquilo que não é medido não é gerenciado”, nessa mesma linha, Koch (2001, p. 27) resume que:

(...) o que não se pode medir, não se pode controlar. Se não se pode controlar, não se pode gerenciar. Se não se tiver como gerenciar, não se tem como melhorar. E, não tendo como melhorar, num ambiente globalizado, competitivo e caracterizado por constantes mudanças e evolução, não há como uma empresa sobreviver.

Hronec (1994) enfatiza as perguntas: “o que deve ser medido?; por que medir o desempenho?; como medi-lo?; fazer a medição a cada quanto tempo?”. Baseando-se nesse questionamento de Hronec, visualiza-se a necessidade de dispor de informações e dados que

permitam gerenciar o presente e o futuro das organizações em função das constantes mudanças do mercado e dos cenários em que estão inseridas.

Respondendo a segunda questão levantada por Hronec, deve-se medir o desempenho para apoiar e melhorar a performance do sistema organizacional, fornecer à equipe gerencial os rumos e o comportamento de suas ações. A terceira questão, relativa a como se deve medir, enfatiza a combinação adequada entre o qualitativo e o quantitativo e entre o subjetivo e o objetivo. Enfim, há várias formas de se poder medir (KOCH, 2001).

Kurstedt (apud SINK e TUTTLE, 1993) desenvolveu um modelo básico de gerenciamento apresentado na figura 23:

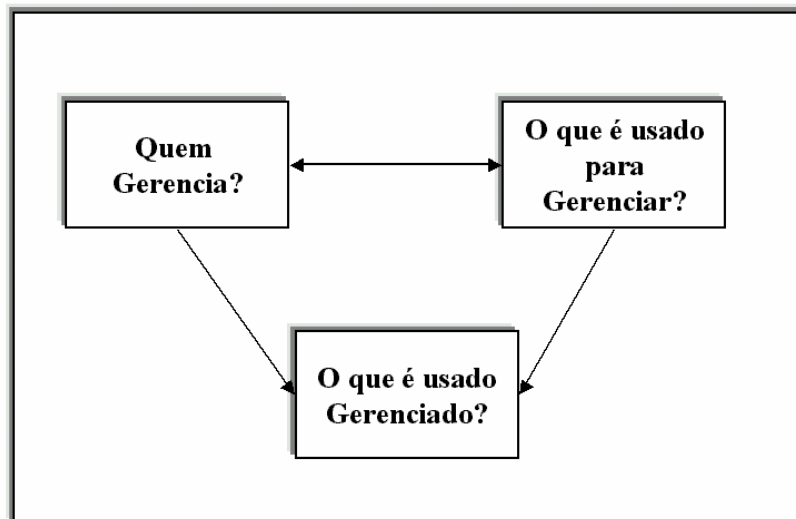


Figura 23 - Sistema básico de gerenciamento

Fonte: Adaptado de Kurstedt (1986, p. 158 apud SINK; TUTTLE, 1993).

Segundo o autor, estes três blocos representam um sistema gerencial. Todo gestor tem sob sua responsabilidade pessoas, processos, ferramentas e sistemas que, para um bom

gerenciamento, necessitam de informações que lhe garantam apoio na tomada de decisões estratégicas em qualquer nível da organização.

A performance de um sistema organizacional, para Sink e Tuttle (1993), é função de um complexo inter-relacionamento de vários critérios. São eles:

- Eficácia.
- Eficiência.
- Qualidade.
- Produtividade.
- Qualidade de vida no trabalho.
- Inovação.
- Lucratividade.

Os autores afirmam que, a não ser que se administre o processo de forma eficiente e eficaz, não se conseguirá construir o negócio e, por conseqüência, as crises estarão sempre presentes.

Um novo controle do gerenciamento, na opinião de Olve et al. (1999), deverá levar em conta fatores internos e externos. Um novo direcionamento estratégico requer novas informações para planejar, tomar decisões, monitorar o progresso e controlar. As informações

estratégicas que indicarão se o negócio continuará ou não a ser competitivo no futuro. O desempenho é o resultado de decisões tomadas e, deste modo, a qualidade da decisão, em boa parte, depende diretamente da qualidade e quantidade da informação disponível.

Na abordagem de Sink e Tuttle (1993, p.146), também descrito por Koch (2001, p. 26):

(...) a mais importante e talvez única razão realmente válida para se medir a performance de um sistema organizacional é apoiar e aumentar a melhoria. Medimos porque o processo nos dirá quais são as capacidades do sistema, os níveis de performance que podemos esperar, estatisticamente, dos processos e sistemas em nossa organização. Medimos porque uma das necessidades inatas do ser humano é a necessidade de *feedback*⁴ – como nos saímos? Medimos porque queremos saber como melhorar – sobre o que concentrar nossa atenção, onde colocar nossos recursos.

Para a FPNQ (2002), o desempenho ou performance são resultados obtidos dos principais indicadores de processos e de produtos, que permitem avaliá-los e compará-los em relação às metas, aos padrões, aos referenciais pertinentes e a outros processos e produtos.

Normalmente, os resultados expressam satisfação, insatisfação, eficiência e eficácia, podendo ser apresentados em termos financeiros ou não. Por outro lado, indicadores são dados ou informações numéricas que quantificam as entradas (recursos ou insumos), saídas (produtos ou serviços) e o desempenho de processos, produtos e da organização como um todo. São utilizados para subsidiar ações voltadas para os resultados ao longo do tempo, podendo ser classificados em: simples (decorrentes de uma única medição) ou compostos; diretos ou indiretos em relação à característica da medida; específicos (atividades ou

⁴ Igual a retroalimentação; é o resultado que regula o estado do sistema, ou dá a indicação do que é preciso fazer. É a comparação do estado real com o desejado ou retorno da informação ou sinal do ponto de destino para confronto com os elementos de origem (Michaelis – UOL)

processos específicos) ou globais (resultados pretendidos pela organização); e direcionadores (*drivers*) que, segundo Koch (2001), são aquelas medidas dos fatores que influenciarão ou determinarão os resultados futuros. Os outros indicadores são medidas com a denominação de “indicadores de resultado” (*outcomes*).

3.2.1 A Medição do Desempenho

As medições podem ser classificadas segundo a finalidade da informação que fornecem e o que determinam quais serão os critérios de avaliação da informação. Estes, normalmente, são representados, por Sink e Tuttle (1993), como:

1. Medição para a visibilidade: são medições para diagnóstico inicial, realizadas num primeiro momento quando a empresa ainda não controla seus processos. Neste caso, as medições antecedem a realização de intervenções na empresa e têm por objetivo identificar pontos fortes e fracos ou disfunções a partir das quais são priorizadas ações de melhoria. A avaliação é feita por comparação com dados médios do setor ou dados semelhantes dos concorrentes.
2. Medições para controle: visam a controlar os processos a partir do momento em que a empresa consegue definir padrões de desempenho para os mesmos. A medição de desempenho passa, então, a ser utilizada na identificação de problemas – existe um problema sempre que o indicador mostrar um desvio maior que o admissível em relação a um padrão estabelecido. Com a detecção do problema,

deve-se identificar suas causas e atuar de forma a eliminá-las. A avaliação é feita comparando-se os resultados com padrões adotados ou convencionados.

3. Medições para melhoria: quando as empresas decidem intervir no processo, devem ser estabelecidas metas através de seus indicadores (por exemplo, utilizando *Benchmarking* como referência). Neste caso, a medição permite verificar o impacto das ações de melhoria sobre o desempenho relativo dos processos. A avaliação é feita comparando o desempenho da variável medida em relação à meta estabelecida.

Para uma empresa alcançar um alto desempenho, na opinião de Kotler (2000), é necessário:

1. Definir quem são os seus públicos interessados (*stakeholders*)⁵ e quais são suas necessidades.
2. Cada vez mais, focalizar a necessidade de gerenciar processos centrais de negócios, como desenvolvimento de novos produtos, atração e retenção de clientes e atendimento de pedidos.
3. Trabalhar para reter a propriedade de recursos e das competências centrais que constituem a essência do negócio e cuidar deles.
4. Cuidar da mudança da cultura corporativa que, freqüentemente, é a chave para a implementação bem-sucedida de uma estratégia.

⁵*Stakeholders* – traduzido do inglês como aquele que aposta, no contexto, é aquele que tem a perder caso algo não seja realizado adequadamente.

3.2.2 As Categorias de Medidas de Desempenho

Hronec (1994) divide as medidas de desempenho em três categorias que, quando quantificadas, fornecem as seguintes informações:

1. Qualidade - quantifica a excelência do produto ou serviço.
2. Tempo - quantifica a excelência do processo.
3. Custo - quantifica o lado econômico da excelência do processo.

De acordo com Hronec (apud KOCH, 2001, p. 32):

Em cada caso, a “excelência” é definida pela parte interessada. No caso da qualidade, ela é primariamente o cliente; para o tempo, ela é a administração; e, para o custo, são diversos interessados, incluindo a administração e os acionistas. Focalizando simultaneamente o custo, qualidade e tempo, a empresa pode otimizar os resultados dos processos – e de toda a organização.

O modelo de desempenho de Hronec (1994) baseia-se em uma matriz que inclui três famílias de medidas: qualidade, tempo e custo, sendo que:

CUSTO + QUALIDADE = VALOR

TEMPO + QUALIDADE = SERVIÇO

Essas medidas são usadas ou mobilizadas através de toda a organização, em três níveis: organização, processos e pessoas.

A figura 24, a seguir, mostra o modelo QUANTUM de medição desempenho (HRONEC, 1994).

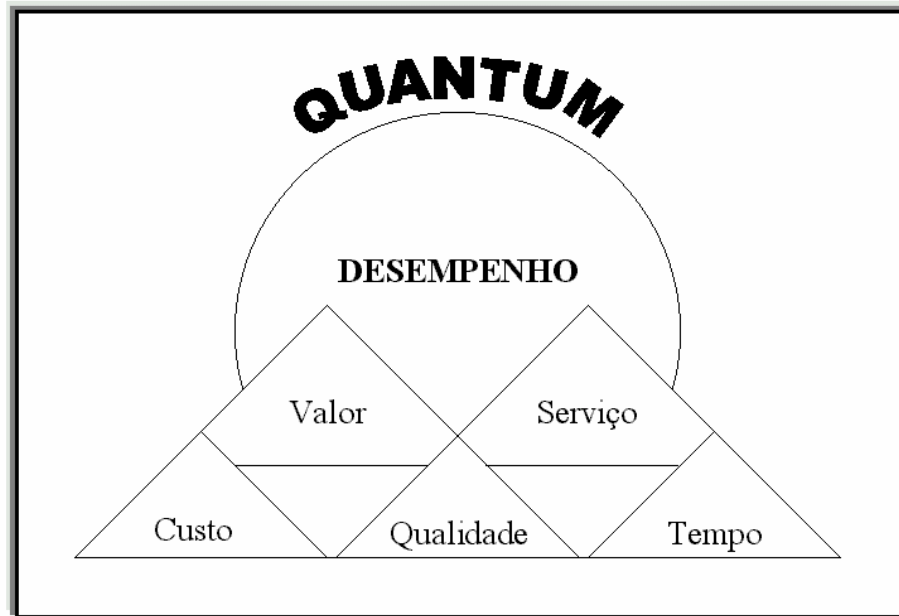


Figura 24 - O modelo QUANTUM de medição de desempenho
Fonte: Hronec (1994, p. 17).

Sink e Tuttle (apud KOCH, 2001, p. 25) defendem que se deva medir a performance dos sistemas organizacionais, buscando:

informações sobre a eficácia, eficiência, qualidade, produtividade, qualidade de vida de trabalho, inovação e lucratividade (para centros de lucros) ou provisão orçamentária (para centros de custos). Devemos medir a performance total. Obtemos aquilo que inspecionamos, não aquilo que esperamos.

3.2.3 Os Efeitos da Falta de Medição de Desempenho

Para Rummler e Brache (1994), a medição é o principal ingrediente no gerenciamento do desempenho e a sua falta prejudica de forma significativa o desempenho humano, conforme apresentado pelos autores nos sete tópicos na seqüência:

- (1) Sem medição, o desempenho não está sendo gerenciado;
- (2) Sem medição, não se pode identificar adequadamente os problemas nem estabelecer um conjunto de prioridades;
- (3) Sem medição, as pessoas não podem compreender totalmente o que se espera delas;
- (4) Sem medição, as pessoas não têm certeza de que seu desempenho é adequado ou não;
- (5) Sem medição, não pode haver uma base objetiva e equitativa para recompensas (como aumentos, bônus, promoções) ou punições (como ações disciplinares, rebaixamento, demissão);
- (6) Sem medição, não há gatilhos para as ações de aperfeiçoamento do desempenho;
- (7) Sem medição, o gerenciamento é um conjunto de adivinhações desordenadas.

Possuir um sistema de medição proporciona benefícios como os descritos por Harrington (1993):

1. Entender o que está acontecendo.
2. Avaliar as necessidades de mudanças.
3. Avaliar o impacto das mudanças.
4. Assegurar que os ganhos realizados não sejam perdidos.

5. Corrigir situações fora do controle.
6. Estabelecer prioridades.
7. Decidir quando aumentar as responsabilidades.
8. Determinar quando providenciar treinamento adicional.
9. Planejar para entender novas expectativas do cliente.
10. Estabelecer cronogramas realistas.

Hronec (apud KOCH, 2001), ainda, relata benefícios diretos, segundo ele, esses benefícios permitem:

1. A satisfação dos clientes - a única e mais importante missão da empresa, aquela que garante a continuidade do negócio.
2. Monitorar o progresso - as medidas certas de desempenho tornam a melhoria dos processos não só possível, como também contínua.
3. O *Benchmarking* de processos e atividades torna possível a gestão pelos fatos, permite comparações entre empresas.
4. A geração da mudança ajuda as organizações a mudar com sucesso, pois elas rompem barreiras e, em muitos casos, evitam-nas por definirem e recompensarem o novo comportamento.

Kotler (2000) afirma, ainda, que uma empresa inteligente cria um alto nível de satisfação de funcionários, que leva a um esforço maior, a atendimento de melhor qualidade, que criam maior satisfação de clientes, que propicia negócios mais regulares, maiores taxas de crescimento e lucro, que promovem um alto nível de satisfação de acionistas, que leva a mais investimentos e assim por diante. Este modelo de empresa de alto desempenho é representado, a seguir, na figura 25.

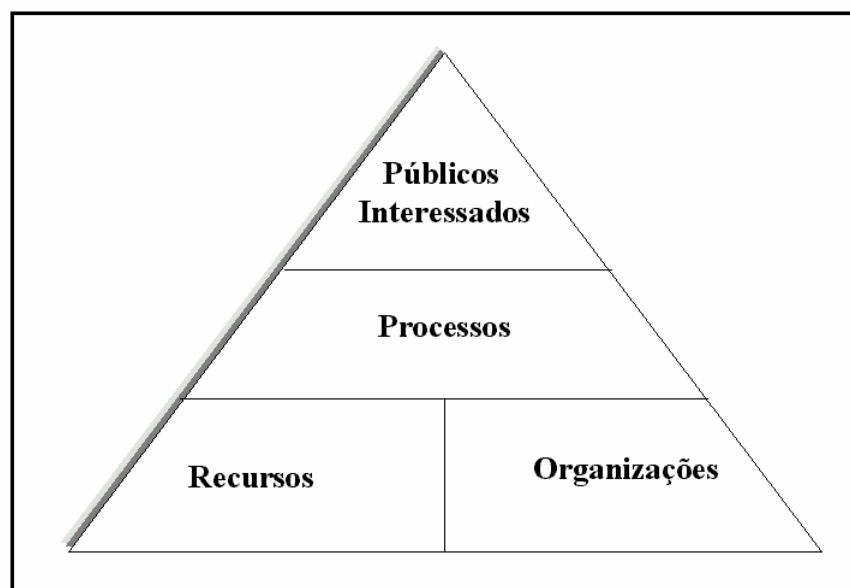


Figura 25 - Modelo da empresa de alto desempenho
Fonte: Kotler (2000, p. 62)

Para a FPNQ (2001), o desempenho global é aquele referente ao valor agregado às partes interessadas da organização e à realização da sua estratégia. O sistema de medição deve mostrar se os efeitos procurados na formulação das estratégias foram alcançados de forma equilibrada. Desta forma, a figura 26 mostra o sistema de entrega de valor às partes interessadas da organização.

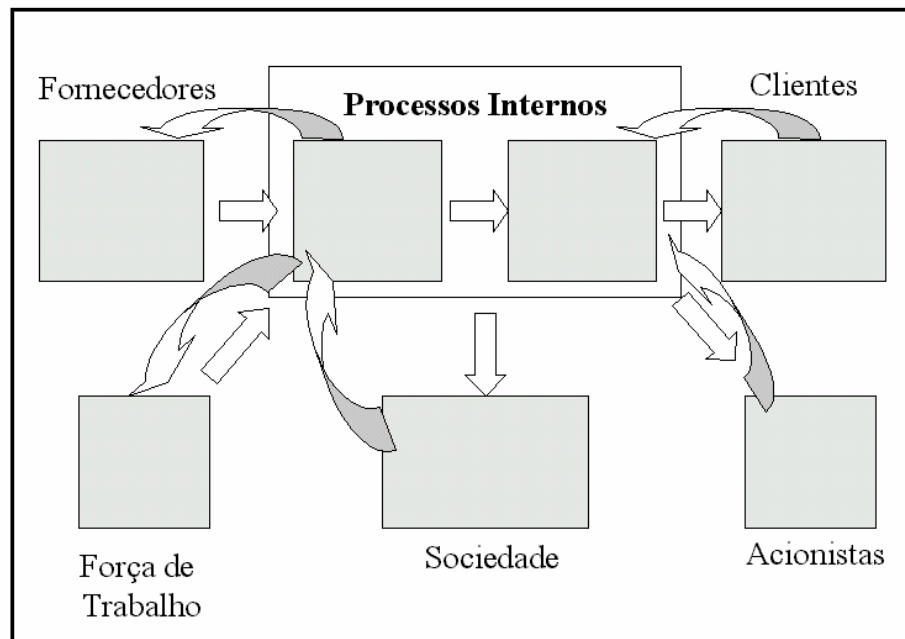


Figura 26 - Sistema de entrega de valor às partes interessadas
 Fonte: FPNQ (2001, p. 8)

3.2.4 As Medições de Desempenho nos Processos das Empresas

Por meio dos indicadores de desempenho é possível monitorar todos os processos e “movimentos” da organização. Diversos autores discorrem sobre o assunto sob vários aspectos, entretanto, a temática sempre segue a mesma forma de *taoocuuu*, ou seja, o monitoramento dos processos através de indicadores.

Para Harrington (1993), a medição de desempenho tem um destaque especial nas organizações de acordo com os itens enumerados pelo autor, que são:

1. Concentra a atenção em fatores que contribuem para a realização da missão da organização.
2. Mostra a eficiência com que empregamos nossos recursos.

3. Ajuda a estabelecer metas e monitorar tendências.
4. Fornece dados para determinar as causas básicas e as origens dos erros.
5. Identifica oportunidades para aperfeiçoamento contínuo.
6. Proporciona aos funcionários uma sensação de realização.
7. Fornece meios de se saber se está ganhando ou perdendo.
8. Ajuda a monitorar o desenvolvimento.

Harrington (1993), ainda, defende as atividades da organização em termos de processamento de informações. Assim, o gerenciamento de processos ajuda a produção eficaz e eficiente de dados e informações, começando com uma clara identificação dos clientes, internos e externos; e de suas necessidades, atuais e futuras.

A relação de dados e informações somente pode ser gerada com a definição de medidas de desempenho, ponto de partida para o aperfeiçoamento, uma vez que permitem estabelecer metas e controles para os processos críticos, facilitando a observação e a monitorização dos processos.

Harrington (1993), também, chama a atenção para três atributos de qualidade no controle de processo, que são:

- Eficácia: como as saídas de processo satisfazem as necessidades dos clientes, necessidades essas, diretamente relacionadas com as dimensões do produto ou

serviço que agregam valor (aparência, pontualidade, exatidão, confiabilidade, custo, utilidade, receptividade, adaptabilidade).

- Eficiência: como a utilização de recursos é minimizada, incluindo a eliminação de desperdício e aumento da produtividade com a eliminação de resultados indesejados.
- Adaptabilidade: a capacidade do processo para atender as expectativas, presentes e futuras dos clientes; é a mais difícil de ser medida.

Os passos para se estabelecer medidas de desempenho, segundo Harrington (1993), são:

- Entender as dimensões do processo, avaliando o nível de desempenho atual desse processo, e identificar os problemas e as oportunidades de melhoria.
- Estabelecer especificações de eficiência, eficácia e adaptabilidade do processo, assim como os pontos-chave de controle.
- Definir sistemas de medições e de *feedback* em processo. As medidas de desempenho permitem a monitorização e o controle contínuo de todos os processos. Assim, a existência de sistemas de *feedback* possibilita que um funcionário, que executa um determinado tipo de tarefa, reforce seu desejo de continuar fazendo um bom trabalho (*feedback* positivo) ou corrija e melhore a sua forma de trabalhar (*feedback* negativo). Em consequência, os sistemas de *feedback* oferecem a oportunidade de retornar à fase de entendimento do processo,

fornecendo informações que avaliem melhor o nível de desempenho e compreensão dos processos, fazendo com que ocorra um aperfeiçoamento contínuo.

- Estabelecer metas organizacionais e de desafio das medidas.

Na abordagem de Rummler e Brache (1994), a definição de medição de desempenho é a quantificação de quão bem um negócio (atividades e processos) atinge uma meta específica.

Para que se alcance as metas específicas há necessidade da conquista de alguns requisitos que são: a existência de solidez, a disposição de uma base documentável e a compreensão por parte de todos (RUMMLER; BRACHE, 1994).

Os autores recomendam que as medidas sejam desenvolvidas na seguinte seqüência:

- Identificar as saídas mais significativas da organização.
- Identificar as dimensões críticas – originadas das necessidades dos clientes, externos e internos, e financeiras do negócio – do desempenho para as saídas: qualidade, produtividade e custo.
- Desenvolver medidas para cada dimensão crítica.
- Desenvolver metas/padrões para cada medida.

Para Sink e Tuttle (1993), a medição é o processo pelo qual se decide o que medir, se faz a coleta, o processamento e a avaliação dos dados, a fim de dominar os fatos e resultados de uma organização.

O processo de planejamento para melhoria da *performance*⁶ de Sink e Tuttle (1993. p. 89-118) é desenvolvido em oito etapas:

- Técnica de análise de sistemas gerenciais (ASG): tem como objetivo fornecer uma análise detalhada da empresa, área ou setor para o qual o planejamento está sendo desenvolvido.
- Hipótese de planejamento: enfoca a criação de hipóteses pelas quais está sendo desenvolvido o planejamento.
- Desenvolvimento das metas: definição das metas e/ou os objetivos estratégicos. Normalmente nessa etapa se define o horizonte que deve ser de dois a cinco anos.
- Itens de ação: após a definição das metas estratégicas juntamente com os indicadores-chave, busca-se através dos gerentes o alinhamento de um pensamento tático para direcionar as ações alinhadas com o horizonte futuro.
- Times de ação: pessoas que colocarão em prática os planos de ação.
- Gerenciamento do projeto: realizado através de diferentes documentos para cada público envolvido. Tem como objetivo comunicar com clareza os resultados do processo de planejamento.
- Medição e avaliação: serve para identificar se está ocorrendo progresso com a aplicação das ações e também se a empresa está na direção certa.

⁶ *Performance* - traduzida para o português como desempenho; modo pelo qual alguém ou alguma coisa se comporta (Dicionário Michaelis – UOL – www.uol.com.br).

- Gerenciar a implantação eficaz de modo contínuo: serve para avaliar se os resultados desejados foram alcançados e também para documentar as necessidades de melhorias.

3.3 O SISTEMA DE GERENCIAMENTO *BALANCED SCORECARD*

Durante a era industrial, foram desenvolvidos sistemas de controle financeiro com o intuito de facilitar e monitorar a alocação eficiente de capital financeiro e físico. Entretanto, com o advento da era da informação, as últimas décadas do século XX apontaram novos caminhos para o enfrentamento exigido na constante concorrência industrial.

Os sistemas de avaliação de desempenho, baseados em valores financeiros, não são suficientes para a plena avaliação dos rumos que uma organização deveria tomar. Hoje, vive-se em uma era de mudanças. Tecnologias cada vez mais avançadas permeiam a vida e os mercados convivem com freqüentes desafios. Este desenvolvimento exige capacidade adaptativa do negócio.

... o controle financeiro tradicional está mal adaptado a um ambiente como esse. Não é somente a informação que ele produz, sempre antiquada e bastante imprecisa, a fim de oferecer uma base para as decisões sobre as relações do cliente ou produtos (OLVE; ROY; WETTER, 2001, p. 11).

Têm-se, também, gestões baseadas somente em indicadores financeiros, que impedem as organizações de serem flexíveis e de criarem valor econômico para o futuro. O

gerenciamento que enfoca unicamente o lucro, mesmo sendo este uma medida básica, não diz o suficiente sobre o modo como uma operação é conduzida.

... o *Balanced Scorecard* complementa as medidas financeiras do desempenho passado com medidas de vetores que impulsionam o desempenho futuro. Os objetivos e medidas do *Scorecard* derivam da visão e estratégia da empresa (KAPLAN; NORTON, 1977, p. 8).

As metas e as medidas dessa nova metodologia contêm um conjunto de objetivos das unidades de negócios além das medidas financeiras tradicionais.

Para melhorar o desempenho futuro as empresas que adotam o *Balanced Scorecard* podem avaliar até que ponto suas unidades de negócio geram valor para os clientes atuais e futuros, e como aperfeiçoar as capacidades internas e os investimentos em pessoal. Elas podem sistematizar os procedimentos visando a melhorar o desempenho posterior.

Os autores estudados tratam da medição de desempenho como a forma mais adequada de gerenciar as empresas. No entanto, avaliar indicadores isoladamente poderá não fornecer informações importantes para a tomada de decisões estratégicas à organização como um todo. Hronec (1994) afirma que é muito difícil desenvolver um sistema de medição de desempenho que equilibre os interesses de todos os participantes (acionistas, clientes, gerentes e funcionários). Assim, a identificação adequada dos processos permitirá induzir a estratégia e atingir as metas em toda a organização.

Em outra abordagem, é apresentado o sistema denominado de *Balanced Scorecard*, que, segundo os seus criadores Kaplan e Norton (apud KOCH, 2001, p. 42):

é um novo instrumento que integra as medidas derivadas da estratégia. Sem menosprezar as medidas financeiras do desempenho passado, ele incorpora os vetores do desempenho financeiro futuro. Esses vetores, que abrangem as perspectivas do cliente, dos processos internos e do aprendizado e crescimento, nascem de um esforço consciente e rigoroso de tradução da estratégia organizacional em objetivos e medidas tangíveis.

O *Balanced Scorecard* é, para os executivos, uma ferramenta completa que traduz a visão e a estratégia da empresa num conjunto coerente de medidas de desempenho, segundo Kaplan e Norton (1997).

Para melhor visualizar o *Balanced Scorecard*, o mesmo é apresentado na figura 27, a seguir, relacionando as medidas de desempenho.

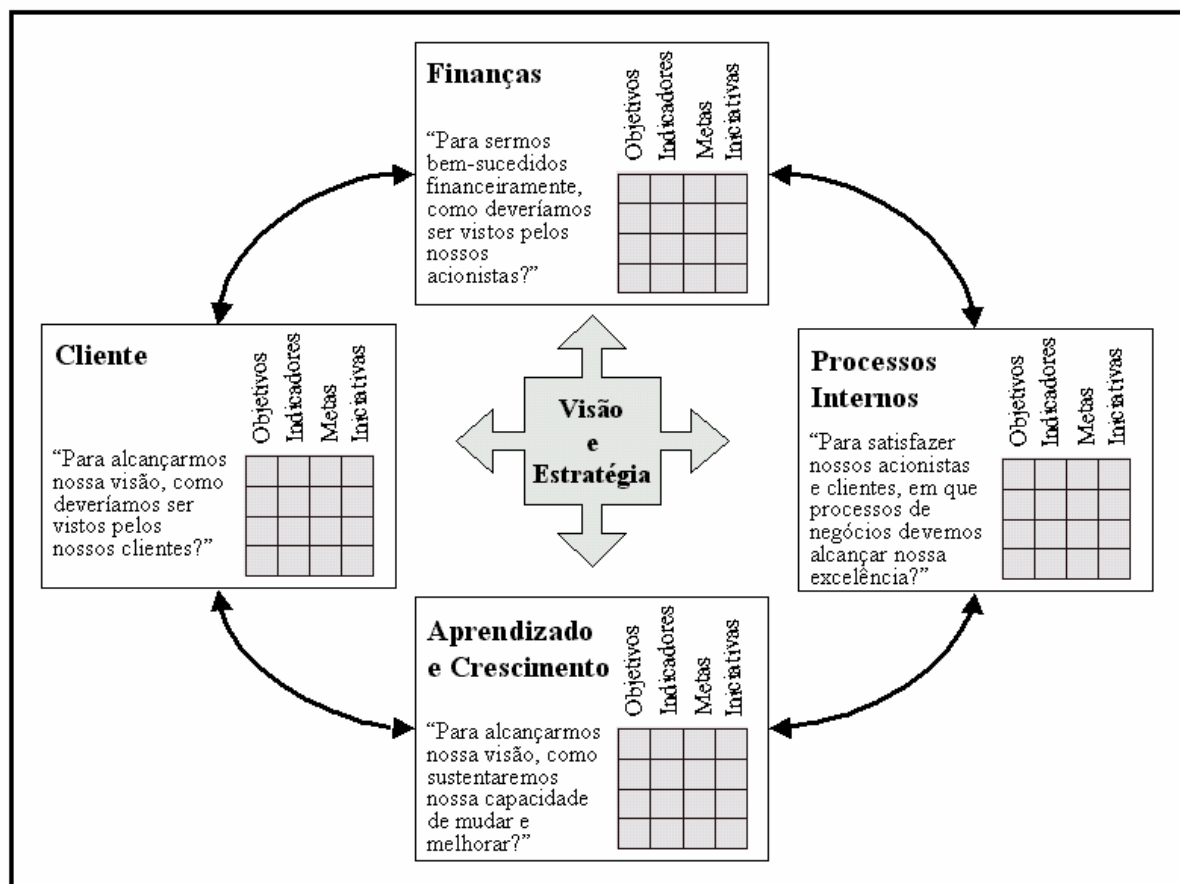


Figura 27 - O *Balanced Scorecard* fornece a estrutura necessária para a tradução da estratégia em termos operacionais e relaciona as medidas de desempenho.

Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (1997, p.10).

Koch (2001) observa que os autores demonstram que o *Balanced Scorecard* coloca no centro a visão e a estratégia, e não o controle. Da mesma forma, os indicadores não estão aí para controlar, e sim destinam-se a congregar as pessoas em busca da visão geral, induzindo a empresa a olhar – e a movimentar-se – para frente, ao invés de para trás. Ou seja, o *Balanced Scorecard* deve ser utilizado como um sistema de comunicação, informação e aprendizagem e não como um sistema de controle.

“O *Balanced Scorecard* preenche o vazio que existe na maioria dos sistemas de gestão: a falta de um processo sistemático para pôr em prática e obter *feedback* sobre a estratégia” (KAPLAN; NORTON apud KOCH, 2001, p. 42).

Para Campos (1998), uma organização só deverá ser considerada como estando no caminho do sucesso, se os quatro conjuntos de indicadores estiverem devidamente “balanceados”, ou seja, aplicados com graus de importância relativa, porém, equitativa, de forma a possibilitar um desenvolvimento real e equilibrado.

Segundo a proposta de seus idealizadores, o *Balanced Scorecard* é um sistema gerencial organizado em torno de quatro perspectivas – financeira, do cliente, processos internos e aprendizagem e crescimento, perspectivas estas que darão a real situação da empresa e permitirão aos seus gestores conduzir as ações a fim de traduzir as estratégias em ações operacionais objetivas. Kaplan e Norton (2001) destacam os cinco princípios observados nas organizações focalizadas na estratégia:

Princípio 1 – traduzir a estratégia em termos operacionais: o BSC recorre a mapas estratégicos, que representam uma arquitetura genérica para a descrição da estratégia.

Cada indicador do *BSC* passa a integrar uma cadeia lógica de causa-e-efeito que conecta os resultados almejados da estratégia com vetores que induzirão a essas conseqüências. Desta forma, o mapa estratégico descreve o processo de transformação dos ativos intangíveis em resultados tangíveis para os clientes e, conseqüentemente, em resultados financeiros.

Princípio 2 – alinhar a organização à estratégia: é necessário criar sinergias por meio da integração das atividades, caso a empresa possua unidades segregadas e independentes. Estas sinergias resultantes das interações devem ser reconhecidas explicitamente nas estratégias e nos *Scorecards* das unidades individuais.

Princípio 3 – transformar a estratégia em tarefa de todos: para se tornarem organizações focalizadas na estratégia é essencial comprometer e alinhar todos os empregados com a estratégia, pois, na verdade, os empregados é que irão, efetivamente, implantar a estratégia.

Princípio 4 – converter a estratégia em processo contínuo: é preciso utilizar um processo de retroalimentação integrando gestão dos orçamentos e das operações com a gestão estratégica. Na gestão de operações, o orçamento atua como sistema de planejamento e controle. Na gestão da estratégia, os relatórios do BSC possibilitam monitorar o progresso em relação à estratégia e adoção de ações corretivas necessárias. Desta forma, o *Scorecard* atua como elemento central de coesão do processo de aprendizado estratégico, conectando o processo de controle das operações com o processo de controle e aprendizado para monitoramento da estratégia.

Princípio 5 – mobilizar a mudança por meio da liderança executiva: o BSC pode ser considerado uma ferramenta gerencial para motivar e empreender a mudança e a liderança executiva, que cria o BSC transforma-se em coalizão orientadora para induzi-la por toda a organização.

A elaboração do *Balanced Scorecard* inicia com as definições de visão, missão e estratégia da empresa e, em seguida, estabelece-se uma relação entre objetivos estratégicos, seus indicadores, suas metas e suas iniciativas.

Kaplan e Norton (1997) comparam o *Balanced Scorecard* com uma cabine de avião. Koch (2001) aprofunda mais sua comparação, exemplificando que para as tarefas complexas de navegação e sustentação do avião os pilotos necessitam de informações detalhadas sobre muitos aspectos de vôo, tais como combustível, velocidade, altitude, direção, destino e outros indicadores que resumem o ambiente efetivo e previsto.

Como um painel de avião é o *Balanced Scorecard* para a empresa. Um instrumento capaz de mostrar o comportamento da organização considerando as complexidades do gerenciamento a partir de uma visualização do desempenho da empresa, levando em consideração o equilíbrio entre medidas financeiras e não financeiras.

Os criadores do modelo (KAPLAN; NORTON, 1997), discorrem sobre estratégia como sendo um conjunto de hipóteses sobre causas-e-efeitos, onde o sistema de medição deve tornar explícitas as relações (hipóteses) entre os objetivos (e as medidas) nas várias perspectivas, para que elas possam ser gerenciadas e avaliadas. A cadeia de causa-e-efeito deve permear todas as quatro perspectivas de um *Balanced Scorecard*.

O *Balanced Scorecard* (BSC), ou traduzido para o português como "A Carta de Desempenho Equilibrada", de Kaplan e Norton (1997), é uma estrutura que auxilia as organizações a traduzir as estratégias de negócio para processos e atividades organizacionais, complementando, perspectivas financeiras com medidas de outras três perspectivas: do cliente, dos processos, da inovação e do aprendizado.

3.3.1 As Perspectivas do *Balanced Scorecard*

A perspectiva financeira é a maneira como os donos e/ou acionistas avaliam a lucratividade da organização. É a perspectiva onde encontram-se os indicadores de margens de lucro (bruta ou líquida), rentabilidade, liquidez corrente, endividamento, valor econômico agregado, margem operacional entre outros. Kaplan e Norton (1997) destacam que a importância das medidas financeiras está na capacidade de sintetizar as consequências econômicas imediatas de ações consumadas.

A perspectiva do cliente – Kaplan e Norton (1997) definem os clientes como os geradores de receita para atingir os objetivos financeiros da empresa. Desta forma, é necessário que as empresas identifiquem os segmentos de clientes e mercados nos quais desejam competir, alinhando medidas essenciais de resultados relacionadas aos clientes como, por exemplo: satisfação, fidelidade, retenção, captação, lucratividade por cliente e evolução dos fatores geradores de insatisfação dos clientes entre outros.

A perspectiva dos processos – segundo Kaplan e Norton (1997), os executivos identificam medidas dos processos internos que conduzirão à realização dos objetivos dos

clientes e acionistas. Os criadores do BSC recomendam que seja definida uma cadeia de valor completa dos processos internos, iniciando-se com o processo de inovação – identificação das necessidades atuais e futuras dos clientes e desenvolvimento de novas soluções para essas necessidades. Habitualmente, nessa perspectiva, avaliam-se as inconformidades ocorridas nos processos, bem como os tempos de execução e a velocidade.

A perspectiva da inovação e do aprendizado – refere-se à perspectiva de crescimento, à capacidade da organização em criar e agregar valor pela análise de seus processos, procedimentos e acesso à informação necessária para atingir as estratégias do negócio.

Ela traduz, para cada perspectiva, a missão da organização em fatores que a levem ao sucesso. É algo mais do que uma simples coleção de medidas. Assim, se preparado apropriadamente, fornece algo indispensável para o sucesso, a "união de propósito", o qual garante que as medidas estejam direcionadas para a realização de uma estratégia unificada. A perspectiva da inovação e do aprendizado, conforme Kaplan e Norton (1997), fornece a infraestrutura necessária para a consecução de objetivos ambiciosos nas outras perspectivas. Os objetivos são os vetores de resultados excelentes nas três primeiras perspectivas do BSC.

3.3.2 Análise Comparativa entre duas Metodologias de Elaboração do *Balanced Scorecard*

As duas metodologias mais conhecidas de estruturação do BSC têm, como autores, Robert Kaplan e David Norton; e Nils-Göran Olver, Jan Roy e Magnus Wetter.

3.3.2.1 A Metodologia de Kaplan e Norton

O BSC desenvolvido por Kaplan e Norton preconiza que as medidas financeiras e não-financeiras devem fazer parte do sistema de informações para os funcionários de todos os níveis da organização.

os objetivos e as medidas utilizadas no *Balanced Scorecard* não se limitam a um conjunto aleatório de medidas de desempenho financeiro e não-financeiro, pois derivam de um processo hierárquico (top-down) norteado pela missão e pela estratégia da unidade de negócios (KAPLAN; NORTON, 1997, p. 9).

O BSC, que foi desenvolvido através de estudos realizados por Kaplan e Norton em grandes empresas norte-americanas, firmou-se como sistema de gestão que se baseia em indicadores que impulsionam o desempenho.

Mais do que um sistema de medidas táticas ou operacionais, mas um sistema de gestão estratégica para administrar a estratégia no longo prazo, através de processos gerenciais críticos que visam a:

- esclarecer e traduzir a visão e a estratégia;
- comunicar e associar objetivos e medidas estratégicas;
- planejar, estabelecer metas e alinhar iniciativas;
- melhorar o feedback e o aprendizado estratégico (KAPLAN; NORTON, 1999, p. 11).

A missão é o ponto de partida que esclarece a razão de ser da organização, a visão de onde se pretende chegar. A estratégia é uma hipótese que mostra o movimento da

organização atual para um futuro desejável. Assim, as duas metodologias partem do mesmo pressuposto.

Uma organização só estará no caminho para o sucesso se os quatro conjuntos de indicadores estiverem devidamente “balanceados”, isto é, devidamente equilibrados e com valores eqüitativamente distribuídos.

Um BSC, ao ser implantado em uma organização, parte do pressuposto de que as estratégias e os objetivos financeiros a serem alcançados já estejam definidos.

... portanto, os objetivos financeiros, que servem de meta principal para as outras três perspectivas, as relações de causa e efeito e os valores de desempenho formam as premissas básicas para a integração completa do BSC e sua estratégia (MARINHO; MÁSIH; SELIG, 2000, p. 2)

Como foi apresentado, o *Balanced Scorecard* não é um mecanismo para a formulação estratégica, mas busca oferecer um mecanismo para a tradução da estratégia utilizada em objetivos indicadores e metas específicas. O BSC não identifica se a estratégia concebida pela organização está coerente ou não com a estrutura e as limitações que a mesma possui. Os processos internos, clientes, aprendizado e crescimento vão proporcionar o *feedback* para a definição destas metas. Mas os autores Kaplan e Norton (1997) não deixam clara a definição das mesmas, uma vez que eles somente preconizam que, ao estabelecer as metas financeiras, a equipe deveria priorizar a receita e o crescimento do mercado, a lucratividade, a geração de fluxo de caixa.

Independente dos motivos pelos quais as empresas se propõem a iniciar o projeto do *Balanced Scorecard*, não é exclusiva a idéia de melhoria do sistema de indicadores, mas sim a

existência de uma meta ampla e abrangente no intuito de mobilizar a organização em novas direções estratégicas.

Portanto, na construção de um *Balanced Scorecard*, espera-se encontrar os tópicos descritos na figura 28.

Construir um <i>Balanced Scorecard</i>	Obter clareza e consenso em relação à estratégia	Criar um novo sistema gerencial
	Alcançar foco	
	Desenvolver liderança	
	Intervenção estratégica	
	Educar a organização	
	Estabelecer metas estratégicas	
	Alinhar programas e investimentos	
	Criar um sistema de <i>feedback</i>	

Figura 28 - Como iniciar o projeto do *Balanced Scorecard*
 Fonte: Adaptado de (KAPLAN; NORTON, 1997, p.286).

Segundo Kaplan e Norton (1997, p.314), “toda organização tem características próprias e pode desejar seguir seu próprio caminho na construção do *Balanced Scorecard*”. Entretanto, a metodologia de construção do *Scorecard* é desenvolvida em quatro grandes etapas subdivididas em tarefas, conforme apresentado resumidamente a seguir:

Etapa 1 – Definição da arquitetura de indicadores

Tarefa 1: Seleção da unidade organizacional mais adequada para a aplicação de um *Balanced Scorecard*.

Tarefa 2: Identificação dos objetivos da unidade, temas corporativos e relacionamentos entre as unidades organizacionais e a corporação.

Etapa 2 – O consenso em função dos objetivos estratégicos

Tarefa 3: Entrevistas – 1ª rodada: o facilitador do processo envia à alta gerência material contendo informações básicas sobre o BSC e entrevista toda a alta gerência solicitando que identifiquem os objetivos estratégicos e as possíveis medidas de desempenho para o *scorecard*.

Tarefa 4: Análise e sintetização das informações colhidas, destacando questões importantes, objetivos e medidas preliminares e respectivas relações com a estratégia, possíveis resistências e mudanças de processos gerenciais.

Tarefa 5: *Workshop* executivo – 1ª rodada: A alta gerência debate as afirmações de missão e estratégia propostas até atingir o consenso. O facilitador do processo então apresenta a eles a seguinte questão – De que modo meu desempenho será diferente para os acionistas, para os clientes, para os processos internos, para minha habilidade de inovar, crescer e melhorar? É desenvolvido, então, um esboço do *Balanced Scorecard* contendo de três a quatro objetivos estratégicos para cada perspectiva, uma descrição detalhada de cada objetivo e uma lista de indicadores potenciais para cada objetivo.

Etapa 3 – Seleção e elaboração de indicadores

Tarefa 6: Entrevistas – 2ª rodada: O facilitador do processo resume o resultado do primeiro *workshop* executivo e o discute com cada um dos altos gerentes sobre os objetivos estratégicos discutidos no 1º *workshop*, procuram identificar os indicadores que melhor captem e comunicam a intenção do objetivo, identificam as respectivas fontes de informação e possíveis ações para que as informações se tornem acessíveis. O facilitador solicita, ainda, opiniões sobre assuntos relativos à implementação.

Tarefa 7: *Workshop* executivo – 2ª rodada: Um *workshop* maior com altos gerentes e seus subordinados diretos debatem as afirmações de missão e estratégia, bem como os objetivos e indicadores experimentais. Os participantes, trabalhando em grupos, comentam sobre as medidas propostas, juntam os vários programas de mudança em preparo para as medidas e iniciam o desenvolvimento de um plano de implementação.

Etapa 4 – Elaboração do plano de implementação

Tarefa 8: A equipe de implementação formula um detalhado plano cobrindo os seguintes assuntos: como o *Scorecard* pode ser comunicado através da organização e, como um conjunto de segundo nível de medidas será desenvolvido.

Tarefa 9: *Workshop* executivo – 3ª rodada: O time da alta gerência se reúne para chegar a um consenso sobre a visão, os objetivos e medições desenvolvidas nos dois primeiros *workshops*, para desenvolver objetivos extensos para cada medida do *Scorecard* e para identificar programas de ação preliminares para alcançar os objetivos. O time deve concordar com um programa de implementação, incluindo a comunicação do *scorecard* para

os empregados, integração do *Scorecard* dentro da filosofia gerencial e desenvolvimento de um sistema de informações para alimentar o *Scorecard*.

Tarefa 10: Finalização do plano de implementação: É a integração do BSC ao sistema gerencial da organização. Sistemáticamente, quinzenal ou mensalmente, prepara-se um relatório contendo informações sobre as medidas do *Balanced Scorecard*. Nesta tarefa, deve-se utilizar as melhores informações disponíveis. Com o tempo, os sistemas gerenciais ajustam-se ao processo.

3.3.2.2 *A Metodologia de Olve, Roy e Wetter*

Göran Olve, Jan Roy e Magnus Wetter (1999) adotam e fundamentam-se no BSC desenvolvido por Kaplan e Norton (1997). Porém, julgam que esta forma de controle de gerenciamento deve levar em conta tanto fatores internos quanto externos.

Para executar a metodologia que Olve, Roy e Wetter propõem, é necessário estabelecer um processo cíclico composto das seguintes etapas:

- A visão que deve ser compreendida e compartilhada.
- A sua comunicação que deve ser feita sob a forma de objetivos e medidas estratégicas para direcionar o trabalho.
- Alocação de recursos e estabelecimento de metas.

- Após a obtenção dos resultados, analisar as melhorias em termos de aprendizado organizacional, para a realização da visão.

Para os autores, o processo inteiro e a qualidade do trabalho aumentarão se os participantes receberem uma documentação relevante do *back ground*⁷, bem como a oportunidade de questioná-la e desenvolvê-la posteriormente. Para eles, as etapas do processo de construção de um BSC devem seguir os passos previstos, mas o tempo exigido para sua instalação deve ser adaptado às características de cada companhia (OLVE; ROY; WETTER, 2001).

Os autores defendem ainda uma premissa fundamental, em que a empresa forneça tempo e recursos suficientes para cada um dos envolvidos no projeto, para que os mesmos obtenham informações necessárias a formar uma base de informações bem fundamentadas (OLVE; ROY; WETTER, 2001).

Os autores, por sua vez, diferente do modelo criado por Kaplan e Norton, propõem uma metodologia de construção do BSC composta de onze etapas apresentada na figura 29, a seguir:

⁷ *Back grond* - Conhecimento e ou experiência do passado – Fonte: Collins - Dicionário Inglês – Português.

Etapa 1
Definição das características da unidade ou empresa desenvolvendo de forma clara sobre a posição e papel atual da companhia, através de entrevistas com maior número de pessoas quanto possível. De preferência, os autores aconselham que essa etapa seja conduzida por alguém externo à unidade ou empresa.
Etapa 2
Estabelecimento ou confirmação da visão em conjunto, assistido pela alta direção e demais lideranças da empresa.
Etapa 3
Estabelecimento das perspectivas sobre as quais será construído o BSC com a mesma metodologia aplicada à etapa 2.
Etapa 4
Tradução da visão e estratégias abstratas em medidas e objetivos específicos, seguindo o mesmo método da etapa 2.
Etapa 5
Identificação dos fatores críticos de sucesso e classificação em ordem de prioridade a partir dos resultados obtidos na etapa anterior.
Etapa 6
Desenvolvimento de indicadores, identificando causas e efeitos para o estabelecimento de um equilíbrio. Esta etapa pode ser cumprida durante o seminário da etapa 5, porém, os autores aconselham que haja um intervalo entre as duas etapas.
Etapa 7
Estabelecimento do <i>Scorecard</i> superior através da aprovação das pessoas envolvidas, preferencialmente, com ajuda de alguém com experiência em projetos de <i>Balanced Scorecard</i> .
Etapa 8
Decomposição do <i>Scorecard</i> e dos indicadores pelas unidades organizacionais. Através de seminário, realiza-se o desdobramento dos indicadores nos diferentes níveis da organização até chegar o que se é esperado de cada indivíduo. Nessa etapa, os autores salientam a importância de alinhar os fatores críticos de sucesso e as medidas.
Etapa 9
Formulação das metas de cada um dos líderes do projeto com especificação das responsabilidades para que seja realizado o ajuste das metas, bem como a avaliação do desempenho.
Etapa 10
Desenvolvimento de um plano de ação que deve ser preparado por cada grupo de projeto.
Etapa 11
Implementação do <i>Scorecard</i> Garantido pelo monitoramento existente, sob responsabilidade total da alta direção.

Figura 29 - As etapas de construção do *Balanced Scorecard*

Fonte: Adaptado de Olve, Roy e Wetter (2001)

3.3.2.3 Comparação entre as Metodologias de Kaplan e Norton e de Olve, Roy e Wetter

Apesar do vasto número de publicações sobre o tema, poucas referências são encontradas sobre o processo de elaboração do BSC. As metodologias descritas não são aplicáveis ao mesmo ambiente organizacional e divergem em relação à presença de formulação das estratégias dentro do programa (WALTER; BORNIA; KLIEMANN NETO, 2000).

Como foi observado, Kaplan e Norton, quando criaram sua metodologia e a implantaram, já esperavam que objetivos financeiros e as estratégias estivessem definidas.

Na metodologia de Olve, Roy e Wetter (1999), que pode ser corporativa ou divisional, os autores descrevem os objetivos estratégicos, indicadores e fatores críticos de sucesso. As metas e iniciativas são desenvolvidas em unidades de menor nível. Comparando-se as duas metodologias, verifica-se que a proposta de Olve, Roy e Wetter permite a discussão da estratégia dentro do processo.

Os fatores críticos de sucesso, na metodologia de Olve, Roy e Wetter, representam uma diferenciação em relação à de Kaplan e Norton que, em nenhum momento, são abordados como parte da estrutura de um *Balanced Scorecard* (WALTER; BÓRNIA; KLIEMANN NETO, 2000).

Pode-se observar, a seguir, as diferenças entre as duas metodologias na figura 30.

Modelo de Kaplan e Norton. - Estratégia já definida-		Modelo de Olve, Roy e Wetter - Estratégia a elaborar-	
UNIDADE DE NEGÓCIOS	Perspectivas	Perspectivas	CORPORAÇÃO
	Objetivos estratégicos	Fatores críticos	
		Objetivos estratégicos	
	Indicadores	Indicadores	UNIDADE DE NEGÓCIO
	Metas	Metas	
	Iniciativas	Iniciativas	

Figura 30 - Seqüência de elaboração nos modelos analisados

Fonte: Adaptado de Walter, Bórnia e Kliemann Neto (2000)

Após apresentação e comparação entre as duas metodologias, é possível tecer alguns comentários, tais como:

Para apresentar uma proposta de elaboração do *Balanced Scorecard* para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, onde já está definida a estratégia da cooperativa, a metodologia de Kaplan e Norton é mais adequada, uma vez que o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores é visto como uma unidade de negócio capaz, dentre outras atribuições, gerar resultado financeiro de acordo com o previsto no planejamento estratégico da cooperativa. Porém, para o dia-a-dia, Olve, Roy e Wetter descrevem as etapas de uma forma mais prática voltada para operação, sugerindo desenvolvimento de planos de ação e alertando para os fatores críticos de sucesso e, ainda, propondo um desdobramento de nível inferior ou departamental, com a possibilidade de, quando houver pouca relação entre seus indicadores, que estes sejam separados.

Após a identificação das oportunidades de melhoria através de pesquisa e do contexto atual da cooperativa, buscou-se o embasamento teórico acerca do tema para que, no próximo capítulo, seja apresentada a proposta de desenvolvimento de um conjunto equilibrado de indicadores para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre.

4 DESENVOLVIMENTO DE UM CONJUNTO EQUILIBRADO DE INDICADORES PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES UNIMED PORTO ALEGRE

Dentre os objetivos deste estudo apresentados no primeiro capítulo, o quarto capítulo traz uma proposta de elaboração de um conjunto equilibrado de indicadores para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre.

Tendo como premissa básica o fato de que a alta direção sinaliza a necessidade de utilização da ferramenta *Balanced Scorecard*, além das evidências encontradas na bibliografia, tem-se mostrado imprescindível a necessidade de profissionalizar a gestão da cooperativa para que se possa, através da ferramenta, obter apoio para as decisões estratégicas da mesma.

A elaboração do BSC do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores partiu do planejamento estratégico da cooperativa. Além da missão e da visão apresentados anteriormente no terceiro capítulo, a Unimed Porto Alegre possui a “Intenção Estratégica”, que Mintzberg (2000) define como o estabelecimento da direção geral, incluindo as oportunidades emergentes de mercado que são apresentadas na tabela 1, apresentada a seguir:

Tabela 1 - Comparativo da Situação atual e da Intenção Estratégica da Unimed Porto Alegre para o ano de 2012

	Situação Atual em 2003	Intenção Estratégica para 2012
Faturamento	400 milhões de reais/ano	800 milhões de reais/ano (a valores de hoje)
Número de Usuários	360 mil	1 milhão
Número de Médicos Cooperados	5.000 médicos	10.000 médicos

4.1 QUESTÕES ESTRATÉGICAS DA UNIMED PORTO ALEGRE

A partir desse contexto, o Planejamento Estratégico da cooperativa foi elaborado por um comitê composto pela Diretoria Executiva, conselheiros e superintendentes. Este comitê, após vários encontros e com auxílio de uma consultoria especializada, chegou à definição de seis questões estratégicas descritas a seguir:

Racionalização de Custos – consiste em reduzir os custos assistenciais, ou seja, aqueles custos originados no tratamento da saúde dos usuários. Esses custos tanto podem ser gerados por ocasião da hospitalização como também em diagnósticos. Outros custos que necessitam de um controle mais rígido são os custos da incompetência e do desperdício (utilizações indevidas e superfaturamentos), gerados pelos fornecedores de serviços, por exemplo, hospitais, clínicas e laboratórios.

Novos segmentos de mercado – atualmente a cooperativa mantém relações comerciais com 27 hospitais de sua área de ação. Os custos com hospitais da Unimed Porto Alegre estão divididos em três faixas. Na primeira faixa, estão os hospitais de primeira linha, que são identificados pelo seu alto custo, onde se encontram apenas dois hospitais nessa faixa. Na segunda faixa, encontra-se o restante dos hospitais de Porto Alegre. E, por fim, a terceira faixa, que compreende os hospitais da grande Porto Alegre e da área de ação da Unimed Porto Alegre, que vai das cidades de Torres, no limite norte, a Mostardas, no limite sul do Rio Grande do Sul.

A criação de planos de saúde e/ou produtos que alcancem novos segmentos de mercado, necessariamente, precisa levar em consideração as negociações de preços praticados pela rede de hospitais conveniados. Dependendo dos valores dos planos pode-se, através de

cálculos atuariais, definir a rede de assistência de acordo com os valores cobrados pelo plano de saúde. Cabe destacar que o objetivo da cooperativa é o de atingir todas as classes sociais com produtos customizados para cada segmento de mercado.

Desenvolvimento de Próprios – Próprios é o nome que se dá às estruturas de saúde que realizam atendimento médico-assistencial. Atualmente, a Unimed Porto Alegre conta com dois serviços Próprios, que são os Pronto-Atendimentos 24 horas, localizados nas cidades de Canoas e Esteio. A iniciativa de se criar essas unidades ocorreu devido à inexistência de locais de atendimento com esse fim nessas regiões, o que fazia com que os usuários dessas cidades tivessem que se deslocar para Porto Alegre para buscar o atendimento de caráter emergencial, atendimentos estes que, em muitas vezes, eram realizados nos hospitais reconhecidos pelo seu alto custo e integrantes da “primeira faixa”.

O desenvolvimento dessas estruturas fez com que a Unimed Porto Alegre começasse a conhecer os custos originados no atendimento de seus usuários, pois, a partir desse novo modelo, foi necessário criar todas as estruturas de compras e controles de custos provenientes do atendimento de seus usuários.

Fidelidade Societária – consiste em educar o médico cooperado que é o principal gerador de custos dos planos de saúde. A sua conscientização é garantia de sobrevivência para a cooperativa. Outro fator de suma importância diz respeito à fidelidade societária, que é o comportamento de atender apenas o plano de saúde Unimed, não mantendo vínculo comercial com outros planos reconhecidos como concorrentes.

Rede de Suprimentos – para oferecer um tratamento adequado faz-se necessário utilizar medicamentos e materiais de custo muito elevado. Esse custo, na maioria das vezes, é

superfaturado, podendo chegar a mais de mil por cento do valor de compra de um determinado material ou medicamento.

Nasce, a partir desse direcionamento, a necessidade de controlar os custos gerados pela utilização de órteses, próteses e materiais de alto custo, com a criação de uma estrutura capaz de monitorar os preços do mercado através da realização de cotações e controle da qualidade desses produtos.

Conselho e Gestão – é a revisão dos papéis e das responsabilidades dos conselhos administrativo e fiscal, bem como uma maior integração da estrutura organizacional entre direção executiva e os superintendentes.

4.1.1 O Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

Considerando a missão e a visão da Unimed Porto Alegre, o Núcleo de Desenvolvimento dos Fornecedores desenvolveu a sua identidade e a sua visão de futuro, as quais são apresentadas a seguir:

Missão do Núcleo

“Através de seus processos operacionais, gerar um modelo de informações que qualifique o processo decisório da Cooperativa”.

Visão do Núcleo

“Tornar-se um setor modelo de padrão operacional e estratégico para a Cooperativa”.

A Missão do Núcleo, de embasar o decisor com informações oportunas e fidedignas, vai ao encontro da Missão da Cooperativa de tomando decisões acertadas, “Ser o melhor provedor de assistência à saúde” e substituir o paradigma curativo da assistência atual por um modelo preventivo.

Um dos objetivos diz respeito à contenção dos custos da cooperativa com os seus fornecedores. Assim, através de negociações, busca-se estabelecer valores justos para a sobrevivência do fornecedor, assim como despesas condizentes com as metas da empresa e de sua sobrevivência.

Os desafios inerentes ao Núcleo são estratégicos para a Cooperativa na busca de uma maior participação no mercado, pela oferta de assistência mais barata. Outrossim, ensejam, por intermédio de negociações eficazes, uma remuneração mais satisfatória e condizente com o trabalho médico desenvolvido.

4.1.2 O Processo de Funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

No Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, são geradas as informações utilizadas pelos diversos setores que se relacionam com os clientes que possuem o Plano de

Saúde da Unimed Porto Alegre, ou com os setores que se relacionam com os “Fornecedores”, que são as clínicas, laboratórios e hospitais que prestam serviços aos clientes da Unimed Porto Alegre.

O processo tem início quando um cliente, possuidor do Plano de Saúde Unimed, solicita encaminhamento para a realização de exames de diagnóstico ou procedimentos cirúrgicos em caráter ambulatorial ou de internação. Nesse momento, “hora da verdade”, o colaborador da Unimed Porto Alegre das áreas de Atendimento ao Cliente – Núcleo de Atendimento ao Cliente, Núcleo de Atendimento ao Cooperado e *Call Center* necessitam orientar o cliente quanto ao local em que este poderá realizar os exames ou procedimentos solicitados pelo médico.

Para que os setores de Atendimento ao Cliente possam fornecer uma orientação correta há necessidade de que o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores realize, anteriormente, as negociações relativas aos preços dos serviços oferecidos, bem como também tenha avaliado as condições do “fornecedor” para executar os serviços propostos, por ocasião da formalização de seu contrato de prestação de serviços aos clientes da Unimed Porto Alegre.

Uma vez executado o serviço, o “fornecedor” realiza cobrança à Unimed Porto Alegre. O processo de cobrança é analisado por três áreas distintas, que são: Auditoria Médica, Auditoria de Enfermagem e Núcleo de Produção. Este último é o responsável pela conclusão e fechamento dos cálculos para pagamento.

A análise das cobranças realizadas pelas Auditorias Médicas e de Enfermagem e Núcleo de Produção tem como referência as informações geradas nas negociações

desenvolvidas pelo Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores. Após a análise das faturas apresentadas, ocorre a autorização para que seja efetuado o pagamento dos serviços contratados pela Unimed Porto Alegre junto a seus “fornecedores”.

A seguir, é apresentada a figura 31, que ilustra o esquema de funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores.

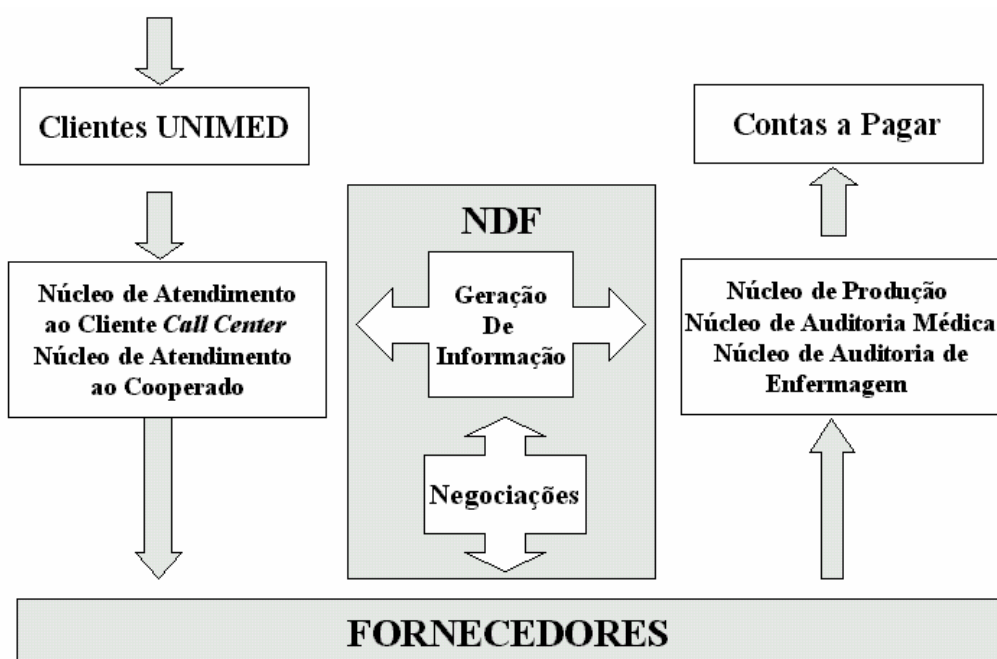


Figura 31 - Modelo de funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

4.1.3 As Atribuições do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

Inclusas no processo de funcionamento do Núcleo, existem outras atribuições que serão mais bem detalhadas na continuidade:

1. **Credenciamento de novos fornecedores de serviços:** consiste na habilitação dos serviços através de um criterioso processo de avaliação de documentação

pertinente (alvarás, registros dos órgãos públicos, documentação dos sócios e corpo clínico) visando a qualificar o atendimento dos clientes da Unimed Porto Alegre.

2. **Extensão:** é a habilitação para que um determinado serviço já credenciado execute um novo procedimento ou diagnóstico nos usuários da Unimed Porto Alegre.
3. **Categorização:** é o processo que consiste na classificação dos fornecedores que devem obedecer critérios preestabelecidos através do uso de um instrumento de avaliação.
4. **Negociação de preços dos serviços oferecidos:** sendo esta atividade a base da geração de informações oportunas e fidedignas com vistas à qualificação do processo decisório durante as negociações.
5. **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME):** é uma importante e significativa área geradora de custos. A criação e a gestão dessa área está sob responsabilidade do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores.

4.2 RELAÇÃO ENTRE AS QUESTÕES ESTRATÉGICAS DA COOPERATIVA E AS ATRIBUIÇÕES DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE

A partir das seis questões estratégicas definidas no planejamento estratégico da Unimed, foi possível realizar o cruzamento destas com as atividades desempenhadas pelo Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, com o objetivo de identificar o seu grau de relacionamento e, a partir desse ponto, dar início à construção do painel de indicadores, priorizando as necessidades de gestão da alta administração.

A seguir, a tabela 2 representa a matriz de relação desenvolvida para identificar as relações existentes entre as questões estratégicas da cooperativa e as atribuições do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre.

Tabela 2 - Relações existentes entre as questões estratégicas da cooperativa e as atribuições do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre

Questões Estratégicas \ Atribuições do Núcleo	Alegre						Total
	Racionalização de Custos	Novos segmentos de Mercado	Desenvolvimento de Próprios	Rede de Suprimentos	Fidelidade Societária	Conselho e Gestão	
Credenciamento de novos fornecedores de serviços	9	9	3				21
Extensão	3	9	1	1			14
Categorização	9	9	9	1			28
Negociação de preços dos serviços oferecidos	9	9	9	9			36
Órteses Próteses e Materiais Especiais (OPME)	9	3	1	9			22

Convenção: Forte Relação – peso 9 Média Relação – peso 3 Fraca Relação – peso 1

Os pesos sugeridos na tabela 2 são propostos nos trabalhos de Mizuno e Akao (apud RIBEIRO et al., 2001).

As células com valor 9 indicam atribuições do núcleo que afetam fortemente as questões estratégicas da Unimed Porto Alegre; enquanto que as células de valor 3 uma relação mediana; e as células de valor 1 possuem uma fraca relação. Logo, as atribuições de maior pontuação indicam onde o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores irá gerar maior impacto nas estratégias da Unimed Porto Alegre.

A figura 32 apresenta a pontuação encontrada na relação entre os principais processos do Núcleo em relação aos objetivos estratégicos da cooperativa.

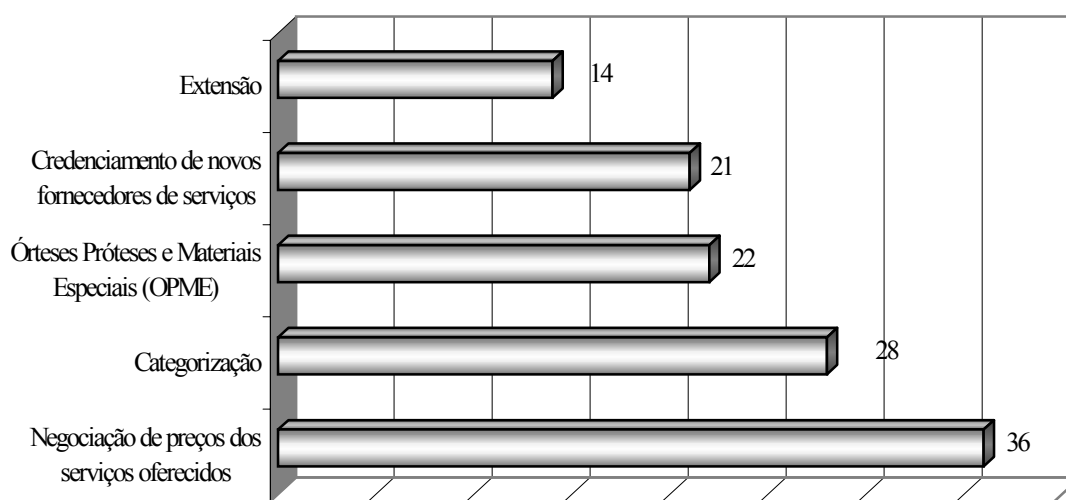


Figura 32 - Resultados da relação entre Processos do Núcleo x Questões Estratégicas da Cooperativa.

Cabe destacar que o conjunto de processos sob a responsabilidade do Núcleo caracteriza-se como as suas atribuições.

4.3 DESENVOLVIMENTO DO *BALANCED SCORECARD* NO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES

O desenvolvimento do Painel Equilibrado de Indicadores do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, por se tratar de um núcleo com apenas 12 integrantes e com os seus processos bem definidos, foi aplicado de forma resumida em comparação aos modelos clássicos desenvolvidos por Kaplan e Norton (1997) e por Olve, Roy e Wetter (1999).

Desta forma, o modelo seguiu a seguinte metodologia dividida em cinco etapas:

1. Identificação das atividades críticas e os fatores de sucesso em relação ao tipo de informação necessária para a sua execução e o tempo para tanto.
2. Estabelecimento dos temas estratégicos e seus objetivos para a perspectiva dos processos através dos processos internos.
3. Estabelecimento de metas (indicadores de resultados) que orientam para o acompanhamento das ações sobre os processos.
4. Identificação dos Clientes do Núcleo e pesquisa junto a eles sobre quais os atributos desejáveis nas preparações de materiais do Núcleo, no sentido de facilitar e qualificar o processo decisório sob a responsabilidade dos mesmos.
5. Definição de um sistema de informações para a divulgação e acompanhamento dos indicadores.

Estas etapas iniciaram com o “Alinhamento do Núcleo com a Cooperativa”, que discutiu o compromisso do setor com o planejamento estratégico da cooperativa, no sentido de eleger os processos de maior influência para a conquista dos objetivos estratégicos da cooperativa.

Na seqüência, foram realizados a identificação e o estabelecimento de quem são os clientes, objetivos, fatores críticos de sucesso, indicadores e metas das perspectivas Financeiras e de Clientes.

Em um segundo momento, foi realizado o “Desdobramento das perspectivas de Processos Internos e do Aprendizado e Crescimento”, para as quais também foram estabelecidos os objetivos, fatores críticos de sucesso, indicadores e metas.

4.3.1 Alinhamento da Missão do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores com a Missão da Cooperativa

A partir de discussões dos integrantes do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, orientados pela missão e visão da cooperativa, foi possível identificar o alinhamento adequado e necessário para o núcleo.

A seqüência de passos deu-se na seguinte ordem:

1. Constituição de equipe representativa do Núcleo e integrante dos processos internos.

2. Nivelamento dos integrantes da equipe com informações sobre a visão e a estratégia da empresa, bem como sobre o método de funcionamento do BSC através de sessões educativas.
3. Reconhecimento das características do Núcleo, identificando suas operações administrativas, carências em tecnologia da informação e fluxo dos processos. Nesta etapa, foi também discutida a pressão exercida pelos médicos sobre o processo decisório, assim como as vias colaterais utilizadas por aqueles cujos interesses não são contemplados pelas decisões do Núcleo (pontos fracos).
4. Reunião com a Superintendência tendo como objetivo unificar o pensamento entre a estratégia geral da empresa e a do Núcleo, além de identificar os processos internos de maior influência na conquista das Questões Estratégicas da Cooperativa.

Para garantir a construção do BSC do Núcleo, em uma estrutura adequada para a tradução da estratégia em termos operacionais, fez-se necessário manter o foco ao responder a uma pergunta para cada perspectiva do BSC, ou seja, quatro perguntas fundamentais criadas por Kaplan e Norton (1997), quais sejam:

1. Finanças: “Para sermos bem-sucedidos financeiramente, como deveríamos ser vistos pelos nossos acionistas?”.
2. Cliente: “Para alcançarmos nossa visão, como deveríamos ser vistos pelos nossos clientes?”.

3. Processos Internos: “Para satisfazeremos nossos acionistas e clientes, em que processos de negócios, devemos alcançar a excelência?”.
4. Aprendizado e Crescimento: “Para alcançarmos nossa visão, como sustentaremos nossa capacidade de mudar e melhorar?”.

Após a definição dos temas estratégicos dos indicadores e das metas, foi possível desenvolver o mapa estratégico e o quadro de indicadores a ser implantado.

4.4 ESTABELECIMENTO DAS RELAÇÕES DE CAUSA-E-EFEITO ATRAVÉS DAS PERSPECTIVAS DO *BALANCED SCORECARD*

Neste tópico, é associada para cada perspectiva do BSC a realidade da cooperativa/Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores.

4.4.1 Perspectiva Financeira

Na grande maioria das organizações, temas financeiros como aumento de receita, redução dos custos e da produtividade, incremento da utilização dos ativos e redução dos riscos servem de base para integrar as quatro perspectivas do *Scorecard* (KAPLAN; NORTON, 1997 apud KOCH, 2001, p. 38).

A racionalização de custos com os prestadores de serviços (hospitais e clínicas) é a principal questão estratégica da cooperativa e a de maior valor na relação com as atribuições do Núcleo. O Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores não gera receita. Porém, é o setor capaz de gerar economias através de negociações conduzidas adequadamente e também pelas pesquisas por ele desenvolvidas, orientando as auditorias no direcionamento de suas ações para focalizar distorções encontradas. Uma vez gerada a economia para a cooperativa, influenciará diretamente na redução dos custos assistenciais e, por consequência, acarretará em um montante maior de sobras a serem divididas entre os médicos cooperados, além de possibilitar novos investimentos por parte da Cooperativa.

Por se tratar do plano de saúde líder de mercado, muitos fornecedores, com o objetivo de conquistar o credenciamento, oferecem propostas de valores muito atrativas mas, nem sempre, o melhor preço pode garantir a qualidade esperada.

Para garantir a qualidade esperada no atendimento dos clientes Unimed é que ocorre o processo de categorização, que tem como responsabilidade avaliar e mensurar, com instrumento próprio, a qualidade percebida pelo cliente e a qualidade do serviço oferecido.

Ainda, entende-se que todo o processo de qualificação da decisão das negociações é construído de modo a fazer convergir, de forma ordenada e lógica, todos os vetores ao alcance do Núcleo para atender o objetivo da contenção dos custos. Assim sendo, outra questão estratégica que está diretamente vinculada à perspectiva financeira é a economia gerada com a implantação da rede de suprimentos, que, através de negociações diretas com os fornecedores de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, possibilita ainda uma maior redução de custos.

A distribuição de sobras em uma cooperativa tem um excelente reflexo no mercado. Em um passado próximo, ocorreu a “quebra” da Unimed São Paulo, o que gerou boatos de que a Unimed Porto Alegre estaria seguindo o mesmo caminho de sua co-irmã. Não bastasse esse boato, a Unimed Porto Alegre, em 2001, descredenciou laboratórios e clínicas de diagnóstico por imagem pelo fato destes não apresentarem propostas de valores condizentes com os praticados pelo mercado. Naquele momento, surgiram comentários no mercado da saúde em Porto Alegre de que a cooperativa não possuía condições financeiras de manter o pagamento dos serviços prestados pelos fornecedores e, por isso, optou por lhes descredenciar.

4.4.2 Perspectiva dos Clientes

Os clientes internos, eleitos como alvo das atenções das estratégias do Núcleo, foram: Superintendência de Provimento da Saúde, Conselho de Administração, Comissão de Normas e os Fornecedores de modo geral. Nessa perspectiva, diferente do modelo clássico criado por Kaplan e Norton, a avaliação da satisfação dos clientes é mensurada para clientes internos e clientes externos.

4.4.2.1 Definição de Clientes Internos e Externos para esta proposta

Clientes Internos – São todos os clientes elencados anteriormente, ou seja, Superintendência de Provimento da Saúde, Conselho de Administração, Comissão de Normas

e os Fornecedores. São aqueles clientes que possuem um relacionamento direto com o Núcleo e que dependem dos processos gerados pelo Núcleo.

Cientes Externos – São todos os clientes que obtêm proveito do bom desempenho do Núcleo. Os médicos cooperados, que ao final do exercício receberão sobras em função da economia gerada, e os clientes (pacientes) que terão uma melhor percepção da qualidade oferecida pelos fornecedores em função de um controle preventivo e educativo realizado pelo processo de categorização.

O sucesso da estratégia de conquistar novos segmentos de mercado depende também do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores, que tem como responsabilidade compor a rede de assistência de acordo com o perfil do produto (Plano de Saúde/Serviço) disponibilizado ao mercado. Uma rede de assistência elaborada incorretamente ou com falhas irá gerar descontentamento aos clientes e, por conseqüência, influência na sua satisfação.

Em relação aos fornecedores ou prestadores de serviço (parceiros de negócio), é também de interesse do Núcleo que se mostrem satisfeitos com as negociações realizadas. A busca pelo preço justo dos serviços implica no estabelecimento de critérios construídos junto ao prestador, que identifiquem os investimentos em qualidade, tecnologias com resultados efetivos e capacitação de mão-de-obra assistencial. A satisfação é sentida por ambas as partes quando a negociação é feita, através de critérios preestabelecidos, ao invés de uma discussão realizada simplesmente enfocando o preço ou a margem de comercialização dos insumos e/ou serviços prestados.

Vê-se, neste aspecto, uma oportunidade de mudança da cultura vigente, onde os prestadores ainda não se sentem pressionados a alterar a forma de pensar as negociações, uma

vez que insistem em repassar aos planos o desperdício acumulado em seus processos assistenciais, mantendo-se a mencionada qualidade (que todos dizem possuir) apenas no discurso.

Assim, as metas para a Perspectiva dos clientes deverão ser um valor aceitável de satisfação, tanto para os clientes internos quanto para os clientes externos e, ainda, através da fidelização, garantir um percentual elevado de retenção de clientes externos (pacientes).

4.4.3 Perspectiva dos Processos Internos

Na perspectiva dos processos internos, Kaplan e Norton (1997) focalizam a atenção na melhoria contínua, recomendando que haja uma cadeia de valor completa que inicie com o levantamento das necessidades dos clientes, proponha inovações e desenvolva novas soluções. No seu todo, esta perspectiva está voltada para a avaliação sistemática da agregação de valor aos serviços por meio de três procedimentos gerais: inovação, operação e pós-venda. Assim, cada processo interno é passível de melhoria sob esses três enfoques.

Durante a avaliação de um processo interno, é indispensável o seu mapeamento. É por intermédio do mapeamento que são observados os fatores críticos para o sucesso de cada processo, assim como as oportunidades de melhorias.

No sentido de melhor construir o mapeamento dos processos visando à agregação de valor para atender a satisfação dos clientes do Núcleo, foram ouvidas as expectativas dos integrantes da Comissão de Normas, para onde são encaminhados boa parte dos processos

decisórios. O objetivo foi o de identificar e atender as reais necessidades do cliente interno, de forma otimizada.

A partir dessas informações, foram mapeados os principais processos do Núcleo - Credenciamento de novos fornecedores de serviços, Extensão, Categorização, Negociação de preços dos serviços oferecidos, e o mais novo processo do Núcleo que foi criado com o objetivo de reduzir custos através do gerenciamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais. No decorrer do mapeamento dos processos, ocorreram indagações por parte da equipe, tais como – Esta etapa é necessária? Esta etapa é passível de melhoria? Como?

Os processos de credenciamento e de extensão obedecem a critérios predefinidos elaborados pelo Núcleo. Em uma determinada fase desses dois processos, o principal cliente interno necessita fornecer o parecer que sustente a continuidade do processo de credenciamento ou extensão ou para que este seja interrompido. No entanto, a demora para fornecer a resposta tem gerado atrasos e insatisfação dos clientes externos (pacientes).

O processo de categorização, ainda em fase de desenvolvimento, tem por objetivo avaliar se os fornecedores atendem a requisitos legais. A avaliação busca identificar se os fornecedores encontram-se em dia com suas obrigações legais perante os órgãos competentes. Tal necessidade faz com que a perspectiva dos processos internos incorporasse a questão “legal”, que é medida pelo percentual de fornecedores que atendem as exigências da legislação pertinente.

Os principais temas estratégicos da perspectiva dos processos internos são qualidade (percebida através da satisfação do cliente), custo e tempo de entrega. Inúmeros são os

indicadores que podem ser extraídos desses temas: retrabalho, revisões, inconformidades, erros, tempos de processos, atrasos, índices de custos, etc.

No processo de negociações de preços entre a Cooperativa e um fornecedor, o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores estabeleceu os seguintes critérios:

- O grau de investimento em qualidade e os resultados obtidos por parte do prestador.
- Levantamento da média dos preços praticados pelos fornecedores com características semelhantes.
- Realização de contato (telefônico, pessoal ou eletrônico) com o fornecedor solicitante da negociação, antes do encaminhamento do processo à Superintendência, para avaliar a divergência entre as partes em relação ao preço proposto por ele (fornecedor) *versus* o parecer do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores. Essa medida melhora de forma positiva o relacionamento entre fornecedores e negociadores da Unimed Porto Alegre.
- Preenchimento do Modelo de Controle de Negociação para avaliação do processo de negociação.
- Monitoramento do tempo de entrega dos processos ao decisor.
- Gestão dos resultados da negociação: este tema estratégico será monitorado a partir de um índice (indicador) construído pela divisão entre o preço obtido pela

negociação e o preço solicitado pelo fornecedor, seja a negociação de pacote, procedimento, taxa, diária, etc. Esse índice, quanto menor do que o índice 1 (um), traduz que a negociação foi feita pela Cooperativa de forma adequada. Exemplo: fornecedor propõe preço de R\$500,00, enquanto a Cooperativa negocia-o em R\$400,00; índice de 0,80 (80%) sobre o valor pretendido pelo fornecedor. Outros referenciais, tais como a inflação do período e os preços praticados pelo mercado, serão levados em consideração através de um percentual de comparação. Ressalta-se que a negociação terá a sensibilidade de considerar a importância do fornecedor e os investimentos realizados em qualidade, devidamente identificados no processo de categorização.

A figura 33, apresentada a seguir, indica os pontos onde se faz necessária a medição do tempo e da satisfação dos clientes (internos e externos) envolvidos no macroprocesso do Núcleo.

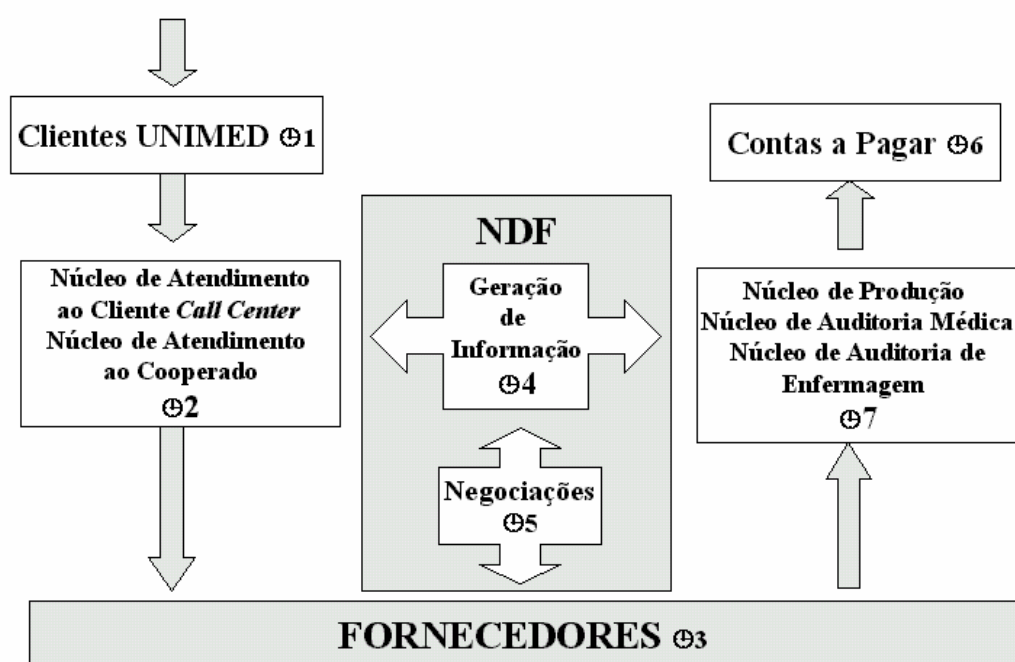


Figura 33 - O uso de indicadores aplicados ao modelo de funcionamento do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

4.4.3.1 *Convenção de uso dos indicadores*

- ⊕1. Indicadores de satisfação de clientes externos.
- ⊕2. Indicadores de satisfação de clientes externos e tempo de atendimento.
- ⊕3. Indicadores de custo gerado e satisfação de clientes externos.
- ⊕4. Indicadores de tempo e qualidade dos processos gerados.
- ⊕5. Indicadores de tempo e custos gerados.
- ⊕6. Indicador de tempo.
- ⊕7. Indicadores de tempo e identificação de anomalias.

4.4.4 Perspectiva do Aprendizado & Crescimento

A perspectiva de Aprendizado & Crescimento (A&C) dos colaboradores e da organização como um todo, juntamente às concepções da liderança da empresa sobre o planejamento estratégico, são as forças motrizes necessárias para alcançar todos os objetivos almejados. Assim, devem ser realizados investimentos nas pessoas para que estas gerem melhores resultados através de processos otimizados e adequados.

Para oferecer serviços de maior qualidade e menor custo, as empresas necessitam de uma força de trabalho capacitada. Para tanto, novas idéias que visem ao desempenho e à melhoria contínua só podem vir das pessoas conhecedoras dos processos internos e dos clientes.

Vários indicadores são citados pela literatura geral para avaliarem o A&C, tais como índice de satisfação dos colaboradores, *turnover*⁵ dos colaboradores, índice de horas de treinamento/colaborador, índice de produtividade dos colaboradores, número de sugestões de melhorias, entre outros.

Para que os colaboradores tornem as suas ações mais efetivas é fundamental um sistema de informações de fácil acesso, rápido e oportuno, que sistematicamente auxilie na redução de tempos e na qualificação dos processos internos.

Com relação ao clima organizacional da cooperativa, envolvendo a iniciativa e a motivação dos colaboradores, faz-se necessário realizar uma mensuração para que se possa avaliar a força e trabalho. Em relação a esse aspecto, é fundamental que os objetivos individuais dos colaboradores estejam alinhados com as questões estratégicas da cooperativa. Na construção do BSC do Núcleo, este engajamento iniciou-se na construção da missão, visão e negócio do setor em conjunto com a Superintendência de Provimento da Saúde, à qual o Núcleo é subordinado.

Como temas estratégicos da perspectiva A&C foram eleitos a satisfação dos colaboradores como principal indicador da perspectiva, acompanhada de horas de treinamento/colaborador.

⁵ *Turnover*- Traduzido para o português com rotatividade.

Os indicadores escolhidos são mais bem detalhados a seguir:

- Satisfação dos colaboradores: foi decidido mensurá-la através dos indicadores “acesso à informação” e “qualidade da informação”, para a elaboração dos processos do Núcleo.
- Motivação dos colaboradores: a métrica deste tema estratégico dar-se-á através dos indicadores “número de sugestões dadas por colaborador” e “número de sugestões implementadas”, ambos apurados sistematicamente a cada mês. A expectativa é a de que estas sugestões sejam o verdadeiro caminho da melhoria contínua dos processos do Núcleo, uma vez que estes deverão indicar ações relativas aos sistemas de informações e de apoio da Superintendência. Para esta perspectiva, foi proposta a comparação entre a pesquisa de clima organizacional do Núcleo em relação ao clima organizacional da cooperativa.

4.5 PROPOSTA DE ESTRUTURAÇÃO DO *BALANCED SCORECARD* PARA O NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE FORNECEDORES DA UNIMED PORTO ALEGRE

A figura 34 apresenta o desdobramento da missão/visão e sua relação de causa e efeito das ações necessárias para o alcance dos objetivos do NDF da Unimed Porto Alegre.

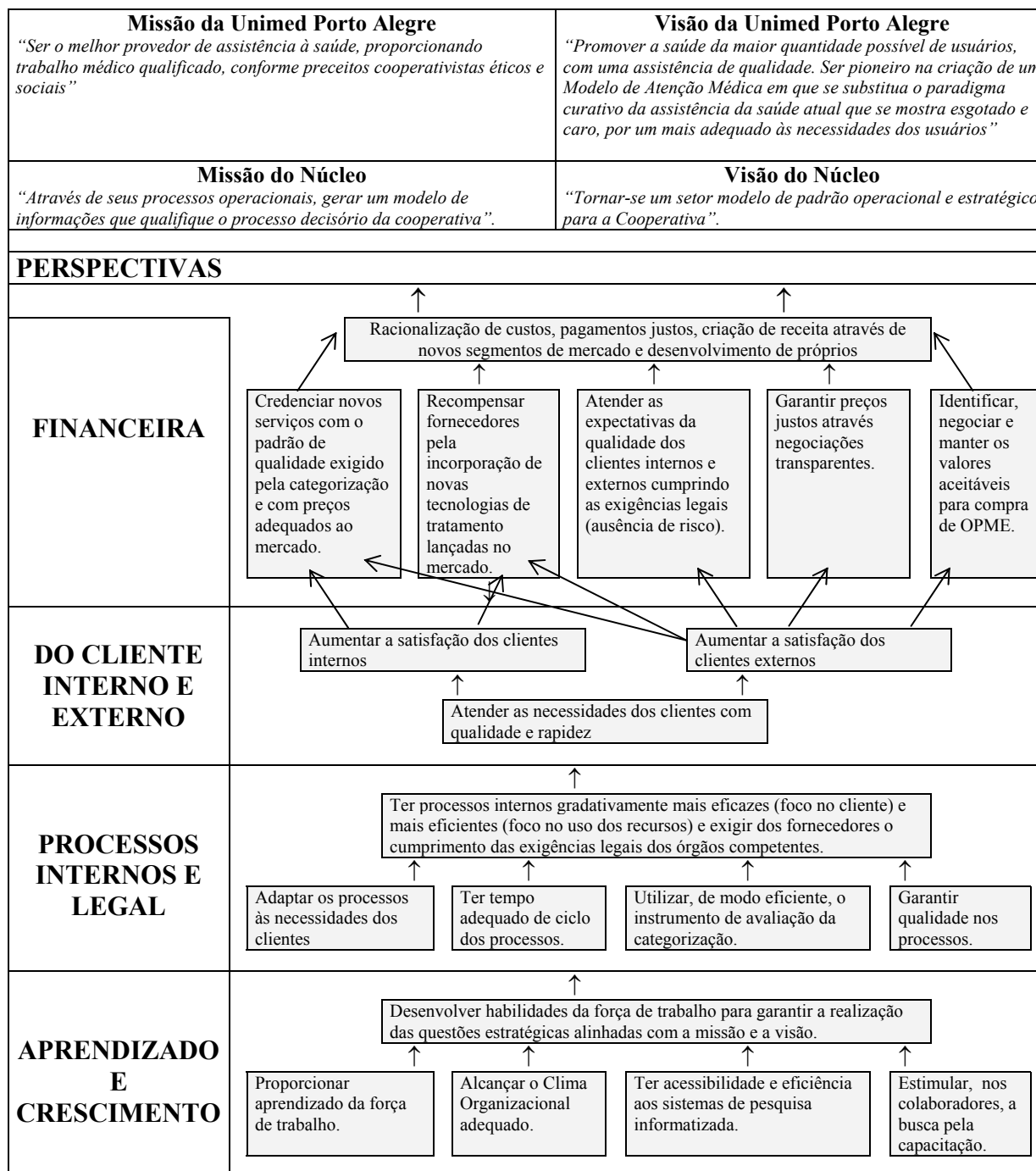


Figura 34 - Desdobramento da missão/visão e sua relação de causa e efeito das ações necessárias para o alcance dos objetivos do NDF da Unimed Porto Alegre

Na figura 35, na continuidade, será apresentado o Quadro Equilibrado de Indicadores proposto para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre.

Figura 35 - Quadro Equilibrado de Indicadores proposto para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre

Perspectiva	Questão estratégica da Unimed Porto Alegre	Objetivos do núcleo de desenvolvimento de fornecedores	Fatores críticos de sucesso (FCS)	Indicadores direcionadores (<i>drivers</i>)	Indicadores de resultados (<i>outcomes</i>)
Financeira	Racionalização de custos, pagamentos justos, criação de receita através de novos segmentos de mercado e desenvolvimento de próprios	Credenciar novos fornecedores	Credenciar novos serviços com o padrão de qualidade exigido pela categorização e com preços adequados ao mercado	Número de serviços credenciados classificados por padrão de qualidade	Percentual de incremento da carteira de clientes em decorrência do aumento do nº de serviços credenciados
		Estender o credenciamento (reconhecimento dos investimentos feitos pelos fornecedores)	Recompensar fornecedores pela incorporação de novas tecnologias de tratamento lançadas no mercado	Número de solicitações de reembolso	Percentual dos clientes que solicitam reembolso
		Categorizar fornecedores	Atender as expectativas da qualidade dos clientes internos e externos cumprindo as exigências legais (ausência de riscos)	Número de denúncias relativas aos fornecedores que não cumprem as exigências legais	Custo de indenizações legais por categorizações equivocadas
				Negociar valores de acordo com o mercado	Percentual de custo / participação por especialidade
		Negociar preços dos serviços oferecidos	Garantir preços justos através de negociações transparentes	Redução de custo na execução dos serviços	Relação de economia entre os serviços realizados dos próprios x fornecedores
		Racionalizar o gasto com órteses, próteses e materiais especiais (OPME)	Identificar, negociar e manter os valores aceitáveis para a compra de OPME.	Percentual de intervenções positivas nas solicitações de OPME	Percentual de economia gerada do total de solicitações de OPME realizadas
Do Cliente Interno e Externo	Aumentar a satisfação dos clientes internos e externos	Garantir a satisfação do cliente interno	Atender as necessidades dos clientes com qualidade e rapidez	Percentual de satisfação relativo aos processos gerenciados pelo Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	Índice de fidelização do cliente externo
		Garantir a satisfação do cliente externo		Percentual de inconformidades relativas aos serviços credenciados	Percentual de inconformidades por serviço credenciado

Figura 35 - Quadro Equilibrado de Indicadores proposto para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre (continuação)

Perspectiva	Questão estratégica da Unimed Porto Alegre	Objetivos do núcleo de desenvolvimento de fornecedores	Fatores críticos de sucesso (FCS)	Indicadores direcionadores (<i>drivers</i>)	Indicadores de resultados (<i>outcomes</i>)
Dos Processos Internos e Legal	Ter processos internos gradativamente mais eficazes (foco no cliente) e mais eficientes (foco no uso dos recursos) e Exigir dos fornecedores o cumprimento das exigências legais dos órgãos competentes.	Gerenciar para que os processos sob a sua responsabilidade tenham qualidade, flexibilidade e em tempo hábil	Adaptar os processos às necessidades dos clientes.	Volume de solicitações fora do padrão habitual	Percentual de ocorrências sem solução
			Ter tempo adequado de ciclo dos processos	Redução da quantidade de retrabalhos	Percentual de processos que encerram no tempo prometido
			Utilizar de modo eficiente o instrumento de avaliação da categorização	Percentual de utilização do instrumento	Percentual de conformidades na utilização do instrumento
			Ter qualidade no processo	Volume de Processos padronizados	Percentual de processos retrabalhados
Do Aprendizado e Crescimento	Desenvolver habilidades da força de trabalho para garantir a realização das questões estratégicas alinhadas com a missão e a visão	Capacitar continuamente os colaboradores do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores	Proporcionar aprendizado da força de trabalho	Nº de intercâmbios com outras empresas	Nº de estudos desenvolvidos pelos colaboradores
			Alcançar o Clima Organizacional adequado	Nº de reuniões de apoio e feedback aos colaboradores	Resultado do Clima organizacional do núcleo em relação ao clima organizacional da cooperativa
			Ter acessibilidade e eficiência dos sistemas de pesquisa informatizada	Percentual de necessidades de pesquisa não atendidas	Percentual de satisfação com a facilidade de acesso às informações necessárias
			Estimular nos colaboradores a busca pela capacitação	Nº de sugestões dadas pelos colaboradores	Nº de colaboradores envolvidos em novos projetos

No próximo capítulo, serão apresentadas as conclusões e recomendações do presente trabalho.

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste capítulo, serão apontadas as conclusões referentes à proposta de estruturação do *Balanced Scorecard* para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, bem como as recomendações para trabalhos futuros.

5.1 CONCLUSÕES

Tomando como referência o conteúdo do presente trabalho, são apresentadas a seguir as principais conclusões encontradas.

5.1.1 Conclusões Referentes à Empresa Objeto do Estudo – Unimed Porto Alegre

Por intermédio do estudo apresentado, foi possível concluir os seguintes pontos relevantes:

- Um sistema de indicadores para a cooperativa torna-se essencial à sua condução e sobrevivência.
- Há necessidade de se criar uma cultura na cooperativa do gerenciamento através de informações coerentes, evitando, assim, o empirismo na tomada de decisões.

- É de extrema importância para os colaboradores a definição de seus papéis por meio do plano de cargos e salários, bem como um eficiente sistema de informações que atinja todos os níveis da organização.
- Ainda existe na Cooperativa um apelo muito forte para avaliação de resultados financeiros, não levando em consideração as demais perspectivas preconizadas no *Balanced Scorecard*, que envolvem as perspectivas dos clientes, processos e do aprendizado e crescimento.
- Não existe relacionamento entre os indicadores atuais e nem tão pouco se estes estão alinhados com a missão/visão da Cooperativa.

Ainda, conclui-se que, por meio das relações de causa-e-efeito entre as perspectivas, seja possível alcançar as seguintes relações:

- A Cooperativa, valorizando o aprendizado e o crescimento dos colaboradores, proporcionando treinamentos e melhor capacitação, terá, em contrapartida, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos processos na busca por melhores resultados.
- Processos internos mais eficazes, atendendo às reais necessidades dos clientes sem desperdício de tempo e recursos, garantem a satisfação dos clientes internos que, por consequência, atenderão de forma mais eficaz e eficiente as necessidades dos clientes externos.

- A partir da satisfação dos clientes externos, é possível garantir um índice de retenção e fidelização maior, tendo assim o retorno financeiro desejado.

- Através dos processos internos eficientes e eficazes, será possível reduzir custos da cooperativa, desse modo, gerando reflexo nos resultados financeiros.

5.1.2 Conclusões Referentes ao Presente Trabalho

De acordo com o proposto no presente trabalho, os objetivos foram alcançados, uma vez que foi possível concluir o mesmo com uma proposta de estruturação do *Balanced Scorecard* para o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores da Unimed Porto Alegre, juntamente com a apresentação do quadro equilibrado de indicadores.

5.1.3 Conclusões Referentes ao Quadro de Indicadores e às Adaptações das Perspectivas preconizadas por Kaplan e Norton

- a) Em virtude dos planos de saúde sofrerem, nos últimos anos, uma regulamentação muito exigente da Agência Nacional de Saúde, foi necessário incorporar à perspectiva dos processos, o aspecto legal, pela razão de que o seu não cumprimento deve-se a processos não adequados e também ao prejuízo financeiro originado pelas multas que podem advir.

- b) Conforme apresentado no capítulo quatro, o modelo de funcionamento do Núcleo relaciona-se com dois tipos de clientes. Os clientes internos e os clientes externos. O primeiro origina todos os processos internos e o segundo advém do relacionamento comercial existente entre o Núcleo/Cooperativa com os fornecedores.
- c) O quadro de indicadores foi concebido a partir dos objetivos estratégicos da cooperativa e a sua inter-relação com os objetivos do Núcleo, que alinhados com a missão e a visão da cooperativa, garantirão a sua parcela na conquista dos objetivos da empresa.

5.1.4 Conclusões Referentes ao Uso do Quadro Equilibrado de Indicadores

A implantação do modelo proposto busca os seguintes resultados:

- a) Com o uso de informações preestabelecidas e padronizadas, monitorar e executar as ações necessárias no “direcionamento” da cooperativa.
- b) Eliminação de dados imprecisos e criação de um sistema de coleta padronizado.
- c) Utilização de uma linguagem única na busca de objetivos comuns para a cooperativa.

- d) Suprir as necessidades de comunicação encontradas na pesquisa, mostrando o desempenho nos diferentes níveis da cooperativa.

5.2 RECOMENDAÇÕES

Como recomendação para trabalhos futuros é importante destacar pontos que não foram abordados neste trabalho e que merecem uma maior atenção. São eles:

- a) A partir deste projeto piloto, desenvolver condições favoráveis para a utilização e divulgação da ferramenta para todos os setores da cooperativa.
- b) Optou-se pelo *Balanced Scorecard*, por esta ser uma ferramenta amplamente utilizada em muitas Unimed. Mesmo assim, é importante que possam ser desenvolvidos trabalhos de comparação entre outras ferramentas de gestão para serem utilizadas em cooperativas de serviços médicos.
- c) Por ser um projeto piloto desenvolvido para um núcleo, há necessidade de multiplicar este estudo aos demais setores da empresa, a fim de criar um alinhamento entre todas as áreas, estendendo o uso da ferramenta para toda a cooperativa.
- d) Recomenda-se, ainda, a implantação e a análise sistemática de resultados (a cada 3 meses), para verificar se as relações de causa-e-efeito propostas são válidas e os resultados atingidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, JOSÉ ANTONIO. **Cenário Balanceado**: painel de indicadores para a gestão estratégica dos negócios. São Paulo: Aquariana, 1998.

FUNDAÇÃO para o Prêmio Nacional da Qualidade. **Planejamento do Sistema de Medição do Desempenho Global**. Relatório do Comitê Temático. São Paulo: FPNQ, 2001.

HARRINGTON, James. **Aperfeiçoando processos empresariais**. São Paulo: Makron Books, 1993.

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

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **A Estratégia em Ação: *Balanced Scorecard***. 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

_____. **Organização Orientada para a Estratégia**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

KOCH, Nélcio. **Quadro equilibrado de indicadores de desempenho para pequena empresa da área de serviço público de energia elétrica**. UFRGS, 2002. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGEP/UFRGS), Porto Alegre, 2002.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing**: a edição do novo milênio. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

MINTZBERG, Henry. **Safári de Estratégias**: um roteiro pela selva do planejamento estratégico. Porto Alegre: Bookman, 2000.

MARINHO, S. Vieira; MÂSIH Rogério; SELIG P. Mauricio. Utilização da gestão estratégica de custos como suporte na definição das metas do *Balanced Scorecard*. **Enegep**, 2000.

NILS-GORAN, Olve; JAN ROY, Magnus Wetter. **Condutores de Performance**: um Guia Prático Para o Uso do *Balanced Scorecard*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1993.

PROGRAMA Gaúcho de Qualidade e Produtividade. **Manual de Avaliação Nível I**. Porto Alegre: PGQP, 2001.

RIBEIRO, José Luís Duarte; ECHEVESTE, Márcia Elisa; DANILEVICZ, Ângela de Moura Ferreira. **A Utilização do QFD na otimização de produtos, processos e serviços**: produtos, processos, serviços. Porto Alegre: FEENG/UFRGS, 2001.

RUMMLER, Geary A Brache. **Melhores Desempenhos das Empresas**: uma abordagem prática para transformar as organizações através da reengenharia. São Paulo: Makron Books, 1994.

RUPPENTHAL, Carla S.; RIBEIRO, José L. D. **Grupos Focalizados**: Revisão e Emprego na Engenharia de Produção, PPGEP. 2000. Comunicação Pessoal.

SINK, D. Scott; TUTTLE, Thomas C. **Planejamento e Medição Para a Performance**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1993.

UNIMED Porto Alegre. **Planejamento Estratégico**. Porto Alegre: Comitê de PE, 2002.

WALTER, F.; BORNIA, A.C.; KLIEMANN NETO, FJ. Análise comparativa de duas metodologias para elaboração do *Balanced Scorecard*. **Anais ENAMPAD**, 2000.

OBRAS CONSULTADAS

GEORGE H., Pink; MC KILLOP, Ian; SCHRAA, Ellen G. et al. Creating a Balanced Scorecard for a Hospital System. **Journal of Health Care Finance**, Spring 2000.

GODOY, Maria Helena. **Brainstorming como atingir metas**. Belo Horizonte: FCO, 1997.

JATOBÁ, Paulo Cesar. Avalie o Desempenho com o *Balanced Scorecard*. **Banas Qualidade**, n. 104, jan. 2001.

MANGELS Mathias. O consultor bem focado. **Zero Hora**, Porto Alegre, 2003.

UNIMED. **Saúde Privada no Brasil – Perfil**. São Paulo: UNIMED, 1995.

UNIMED. **Relatório de pesquisa de satisfação**. Porto Alegre: UNIMED, 2002.

Apêndice

Questionário

Nº do questionário: _____ Entrevistador: Robson Sodré Morales Data: ___ / ___ / ___
Nome do Entrevistado: _____
Área de Atuação: _____ Cargo: _____

Estamos realizando esta pesquisa com o propósito de identificar o grau de necessidade e importância dada pelos colaboradores da Unimed Porto Alegre e pelo Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores relativo ao assunto “indicadores de desempenho e o seu gerenciamento”, na Cooperativa.

Este questionário está dividido em dois blocos. O primeiro bloco busca identificar a situação atual da cooperativa, abordando os itens desdobramento das diretrizes e os indicadores atuais, enquanto que o segundo bloco busca identificar as necessidades da gestão relativa ao desdobramento das diretrizes e os indicadores necessários.

Após a tabulação desta pesquisa, o Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores irá propor um modelo piloto de gestão de indicadores para o núcleo através do uso da ferramenta *Balanced Scorecard*, que, no futuro, poderá servir de modelo para a Unimed Porto Alegre.

Para os itens abaixo marque com um “X” alternativa que melhor expressa sua opinião sobre os temas listados a seguir.

Obrigado!
Robson Sodré Morales
Coordenador do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores

Primeiro Bloco
Situação Atual

Item	Desdobramento das Diretrizes	Concordo Plenamente	Concordo Parcialmente	Não concordo e Não discordo	Discordo Parcialmente	Discordo Plenamente
1.1.	A Unimed Porto Alegre realiza o desdobramento das diretrizes alinhadas com os valores e os fatores críticos de sucesso.					
1.2.	O Desdobramento das diretrizes está alinhado com as necessidades dos clientes, cooperados e colaboradores.					
1.3.	O desdobramento das diretrizes define claramente o papel da força de trabalho nos resultados da cooperativa.					
1.4.	Existe a necessidade da Unimed Porto Alegre desdobrar as diretrizes por áreas/setores.					

Que comentários você gostaria de acrescentar sobre “Desdobramento das Diretrizes”?

Primeiro Bloco
Situação Atual

Item	Indicadores Atuais	Concordo Plenamente	Concordo Parcialmente	Não concordo e Não discordo	Discordo Parcialmente	Discordo Plenamente
2.1.	Os indicadores atuais são adequados às necessidades de quem deles necessita.					
2.2.	A Unimed Porto Alegre utiliza as informações geradas pelos indicadores para a tomada de decisão para a melhoria do seu desempenho					
2.3.	Existem indicadores adequados de controle de Processos.					
2.4.	Existem indicadores adequados de gestão de Pessoas.					
2.5.	Existem indicadores adequados de controle das Finanças.					
2.6.	Existem indicadores adequados de controle de Aprendizado e Crescimento.					
2.7.	Existe acompanhamento contínuo dos indicadores através de informações comparativas.					

Que comentários você gostaria de acrescentar sobre “A utilização de indicadores na Unimed Porto Alegre”, nos dias de hoje?

Segundo Bloco
Necessidades de Gestão

Item		Concordo Plenamente	Concordo Parcialmente	Não concordo Não discordo	Discordo Parcialmente	Discordo Plenamente
3.	Desdobramento das Diretrizes					
3.1	Há necessidade de desenvolver na Unimed Porto Alegre um sistema eficaz de comunicação para que o desdobramento das diretrizes tenha sucesso.					
3.2	Além de um sistema eficaz de comunicação, deverá haver treinamento dos colaboradores a fim de aumentar a capacitação dos mesmos.					
3.3	A confusão de papéis entre Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Direção Executiva é um dificultador para desdobramento das diretrizes.					
3.4	Mandato curto da alta direção não tem se mostrado um fator dificultador para o desdobramento das diretrizes.					
3.5	A substituição das decisões executivas por decisões de assembléia enfraquece o foco empresarial na tomada de decisões da cooperativa.					

Que comentários você gostaria de acrescentar sobre “Desdobramento das Diretrizes”?

Segundo Bloco
Necessidades de Gestão

Item	Indicadores Futuros	Concordo Plenamente	Concordo Parcialmente	Não concordo Não Discordo	Discordo Parcialmente	Discordo Plenamente
4.1.	Além dos indicadores financeiros, a Unimed Porto Alegre necessita possuir indicadores de custos por segmento (ex.: hospitais, clínicas/serviços e médicos).					
4.2.	Os indicadores de custos assistenciais deverão ser segmentados em materiais, medicamentos, diárias e taxas.					
4.3.	Os indicadores relativos às pessoas servirão para avaliar a satisfação da força de trabalho, bem como as necessidades de capacitação para a busca de melhores resultados.					
4.4.	Os indicadores relativos aos processos deverão identificar as não conformidades, bem como a qualidade e a produtividade destes.					
4.5.	Os indicadores relativos a clientes deverão fornecer informações relativas a sua satisfação, fidelidade, retenção e a participação da Unimed Porto Alegre no mercado de atuação.					

Que comentários você gostaria de acrescentar sobre “A utilização de indicadores na Unimed Porto Alegre”, para o futuro?

Sua opinião, assim como o tempo dedicado para externá-la, é muito importante para o sucesso desta iniciativa. Agradecemos a atenção dispensada e contamos com seu envolvimento nas etapas posteriores deste projeto.

Obrigado!
Robson Sodré Morales
Coordenador do Núcleo de Desenvolvimento de Fornecedores