MODELO TEÓRICO-CONCEITUAL DE UM SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INTEGRADO: ABORDAGEM FOCADA NOS *STAKEHOLDERS*

Tania Poleth Aulestia (UFRGS) - (aulestia_taniap@hotmail.com)

Cláudio José Müller (UFRGS) - (cmuller@producao.ufrgs.br)

Resumo

Os sistemas de medição de desempenho são ferramentas que auxiliam as empresas a monitorar, controlar e apontar as melhorias, procurando otimizar seu desempenho. Nessa linha, este artigo tem por objetivo estruturar um sistema integrando o Balanced Scorecard (BSC), o modelo Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ) e o modelo Prisma de Desempenho (PD), ressaltando os indicadores que atendem as demandas dos *stakeholders* com o auxílio da ferramenta Desdobramento da Função Qualidade (QFQ). Este sistema integrado auxiliará as organizações sem fins lucrativos a garantir sua sustentabilidade focando principalmente nas demandas dos seus *stakeholders*. Como resultado deste trabalho criou-se um quadro de comando no qual se ressaltam os indicadores vitais da organização.

Palavras-chave: BSC, PNQ, Prisma de Desempenho, Organizações sem fins lucrativos, *Stakeholders*.

Resumen

Los sistemas de medición de desempeño son herramientas que auxilian a las empresas a monitorear, controlar e apuntar las mejorías, procurando optimizar su desempeño. En este sentido, el artículo tiene por objetivo estructurar un sistema integrando el *Balanced Scorecard* (BSC), el modelo Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ) y el modelo Prisma de Desempeño (PD), resaltando los indicadores que atienden las demandas de sus *stakeholders* con la ayuda de la herramienta Despliegue de la Función Calidad (QFQ). Este sistema integrado auxiliará a las organizaciones sin fines de lucro, a garantizar su sustentabilidad enfocando principalmente en las demandas de sus *stakeholders*. Como resultado de este trabajo se creó un cuadro de comando el cual resalta los indicadores que deberán ser más vitales de la organización.

Palavras-chave: BSC, PNQ, Prisma de Desempeño, Organizaciones sin fines de lucro, *Stakeholders*.

1. Introdução

O Terceiro Setor é caracterizado por atender as necessidades da sociedade criando iniciativas organizadas que visem melhorar a qualidade de vida da comunidade. É a resposta às situações em que o desempenho do Setor Público e os interesses do Setor Privado não suprem as demandas sociais (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2002). Além disso, para O´Neill et al. (1998) apud Falconer (1999), se caracteriza principalmente por: ter uma missão voltada para benefício da comunidade, se sustentam a partir de venda de serviços, produtos, e doações em geral, são conformados por profissionais pagos ou voluntários e seu desempenho é avaliado a partir do impacto à comunidade.

O aumento progressivo de concorrentes, em segmentos como educação e saúde, a busca de recursos, doações e patrocínios para diversos fins além do âmbito social, propiciaram, às entidades do terceiro setor, a necessidade de se inserir no ambiente competitivo. Porém, esta realidade representa uma problemática devido a que sua natureza é cooperativa e suas práticas e metodologias resultam ineficientes frente a sua realidade (PIMENTA; BRASIL, 2005).

Deste modo, Lebarcky et al. (2010) afirmam que a apresentação de resultados efetivos que reflitam os benefícios gerados à sociedade e a todos os *stakeholders* fortalecerá as relações e o comprometimento destes com a organização e consequentemente se afiançará a sustentabilidade da mesma. Uma vez que, estes resultados dependem das estratégias, modelos de avaliação de desempenho e ferramentas de qualidade aplicadas, este trabalho tem objetivo adaptar um modelo integrado de avaliação de desempenho para uma organização sem fins lucrativos, focando nos processos e/ou atividades relevantes para satisfazer a todos os *stakeholders*, dada a importância que estes possuem para sua supervivência.

2. Referencial Teórico

2.1 Identidade Organizacional

Müller (2003) afirma que a Identidade Organizacional de uma organização responde os questionamentos: “quem somos?” e “ para onde vamos?”. Por tanto, uma vez conformada, explicitará uma visão geral quanto a propósito e conduta da organização. Os resultados da definição desta identidade se refletem nas declarações de: missão, visão e valores.

2.2 Sistemas de Medição de Desempenho (SMD)

Para Neely (1998), um SMD facilita a toma de decisões e controla que as ações estabelecidas sejam realizadas, dessa forma, avalia a eficiência e eficácia de ações por meio da coleta, estratificação, análise e interpretação dos dados resultantes deste sistema.

2.1.1 Balanced Scorecard (BSC)

Nogueira et al. (2010) e Müller (2003) definem o BSC como um sistema gerencial que possibilita o desdobramento da visão e estratégia da organização para todos os setores, transformando-os em planos de ação visando o atingimento das suas metas estratégicas. Esta ferramenta de medição de desempenho reconhece a necessidade de avaliar, além do aspecto financeiro, os aspectos relacionados a clientes, processos internos, aprendizado e crescimento. De acordo com Müller (2003), o desenvolvimento deste sistema resume-se em: definir objetivos, indicadores, metas, planos de ação e para estes vincular orçamentos. A figura 1 mostra o desdobramento da estratégia em quatro perspectivas.

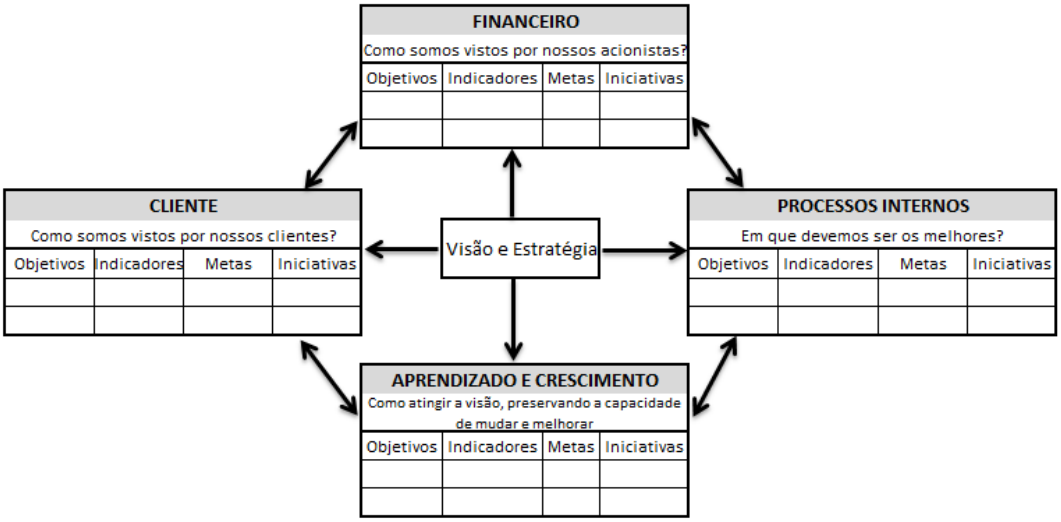

Figura 1. Estruturando o BSC
Fonte: Kaplan e Norton (1997, p. 10)

Este sistema gerencial procura auxiliar às empresas a criar um grupo de medidas de desempenho resumido, possibilitando o controle em tempo real dos processos identificando assim os resultados, positivos ou negativos destes (GIONGO, 2004). Lebarcky et al. (2010) acrescentam que a utilização do BSC auxilia os gestores na identificação de fatores críticos para a organização, na apresentação de resultados, na gestão de ativos intangíveis, na tomada de decisão gerencial e no processo de aprendizagem organizacional.

Para Kaplan e Norton (1997), o BSC é flexível e passível de ser adotado nas instituições sem fins lucrativos, pois, além de proporcionar enfoque, motivação e responsabilidade, possibilita que as unidades da organização se alinhem com a estratégia.

2.2.2 O Modelo Prêmio Nacional da Qualidade

O Prêmio Nacional da Qualidade reconhece as melhores práticas de gestão, estimula a melhoria da qualidade, baseando-se em referenciais mundialmente conhecidos, para o alcance da excelência no desempenho e a melhoria na competitividade de organizações brasileiras, através de um troféu (CORRÊA, 2004, SILVA, 2004).

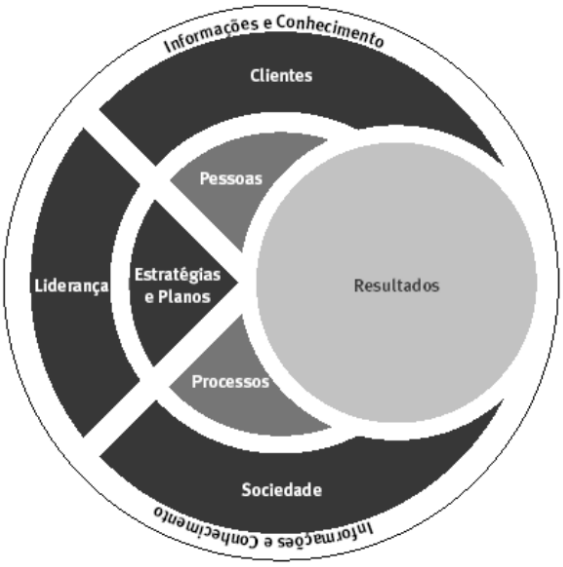

Figura 2. Modelo de Excelência do PNQ: uma visão sistêmica da organização
Fonte: FPNQ (2003, p. 17)

Os Critérios de Excelência avaliados por este sistema estão representados de acordo com pesos na figura 2. Sendo estes: Liderança 10%, Estratégia e Planos 9%, Clientes 6%, Sociedade 6%, Informações e Conhecimento 6%, Pessoas 6%, Processos 6% e finamente Resultados 45%. Pagliuso (2002) e Gionatti (2004) definem este modelo como uma ferramenta para auto-avaliação, diagnóstico e orientação, pois considera os ambientes interno e externo da organização e asseguram que, por causa disso, pode ser aplicado para organizações de todos os setores e portes.

Conforme Pagliuso (2002), as organizações que desejam se candidatar ao Prêmio devem preencher um relatório que possui informações como: práticas de gestão, resultados, perfil da candidata, organograma, descrição de produtos entre outros itens próprios da empresa e outros formais com fins de cadastramento. Com base nessas informações encaminhadas, uma banca examinadora analisa criticamente os pontos fortes e oportunidades de melhoria. Este processo possui três etapas: a) Análise Crítica Individual, b) Análise Crítica de Consenso e c) Visita às

instalações, gerando assim um diagnóstico conforme os Critérios de Excelência que será reencaminhado para a candidata.

2.2.3 Modelo Prisma de Desempenho (PD)

O Prisma de Desempenho é um modelo integrado que tem por objetivo criar valor para todos os *stakeholders.* O modelo possui duas diretrizes principais: i) identificar as necessidades dos *stakeholders* e ii) identificar a contribuição dos *stakeholders* para a organização. Promovendo assim o relacionamento recíproco entre as partes. De acordo com a visão deste modelo, um dos grandes erros é derivar um sistema de medição de desempenho a partir da estratégia sendo que esta deveria ser criada após identificação das necessidades dos seus envolvidos (LENZ, 2007).

A aplicação da metodologia pode ser resumida nas seguintes etapas: a) Identificação das necessidades dos diversos *stakeholders* da organização, b) Definição de estratégias e objetivos que atendam às necessidades, c) Identificação e Delineamento de processos organizacionais para implantação de estratégias, d) Desenvolvimento de capacidades entre estes: pessoas, práticas, tecnologias e infraestrutura requeridas para a execução da estratégia, e finamente e) Identificação das contribuições das partes interessadas para a organização (NEELY; ADAMS, 2000). Para melhor entendimento das perspectivas que este modelo apresenta e as inter-relações que estas possuem, apresenta-se a figura 3.

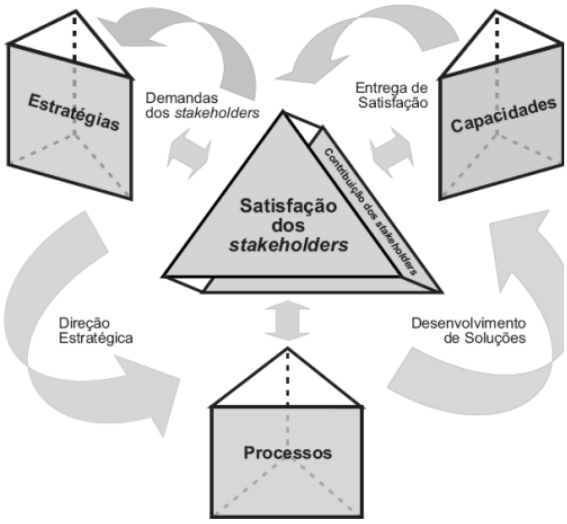

Figura 3. Relações de causa-e-efeito entre as Perspectivas do Prisma de Desempenho
Fonte: Adaptado de Neely e Adams (2000, p. 27)

Dessa forma, pode-se observar que o modelo PD considera a multiplicidade e a interligação que existe entre as diferentes perspectivas, levando em conta o ambiente interno e externo da organização, envolvendo assim clientes, funcionários, fornecedores, investidores, intermediários,

parceiros de alianças, governo e a comunidade. Outra vantagem da aplicação desse modelo é o fato de que os indicadores são identificados em função das necessidades dos *stakeholders* e depois é formulada a estratégia da empresa (MENDES, 2008).

2.3 Análise dos modelos BSC, PNQ e PD

Com as informações mostradas nas subseções anteriores pode-se verificar que o PNQ é um modelo que considera e avalia mais critérios para dimensionar seu desempenho, sendo estes: Liderança, Sociedade, Estratégias e Planos e Informações e Conhecimentos, critérios que não se observam no BSC. Já o modelo Prisma de desempenho avalia todos os *stakeholders*, ou seja, todo seu ambiente interno e externo, de forma que as estratégias e decisões tomadas estejam direcionadas ao atendimento das demandas dos principais envolvidos.

Segundo Lebarcky et al. (2010), o BSC prioriza a perspectiva financeira, sendo que esta perspectiva muda de importância de acordo com a natureza do setor e a missão da organização. Por sua vez, o PNQ prioriza o critério de resultados, uma vez que estes refletem impactos e desempenho tanto internos como externos. Com respeito à priorização, o modelo PD tem como foco a satisfação dos *stakeholders*, resultado similar neste quesito com o PNQ.

De acordo com Attadia et al. (2003), o BSC não detalha como devem ser levantadas as medidas de desempenho. Para isto, o PD pode auxiliar uma vez que as demandas dos *stakeholders* sejam levantadas. O BSC não detalha como as medidas de desempenho podem ser utilizadas para o alinhamento e comunicação estratégica (FABIAN, 2000). Este quesito de comunicação é avaliado no PNQ fazendo com que as organizações se interessem em divulgar e conscientizar seus colaboradores para melhoria contínua.

Uma vez que o ponto de partida para implementação do BSC é a estratégia da empresa (MÜLLER, 2003), esta metodologia facilita o processo de implementação de um sistema de avaliação de desempenho devido a que a maior parte das empresas no momento de se estabelecer já possui uma ideia básica de sua Identidade Organizacional, mesmo que não formalizada. Para o caso do PNQ, o levantamento de dados que a metodologia requer não possui diretrizes de como estes dados e informações deveriam ser coletados. O PD apresenta certa dificuldade de ser implementado, uma vez que a empresa deverá se informar sobre metodologias de pesquisa para levantamento das demandas dos *stakeholders* e de como os dados levantados deverão ser analisados e estratificados.

Com isso, pode-se perceber que as metodologias apresentadas podem-se integrar para constituir um sistema de avaliação de desempenho flexível e mais completo de forma que todos os envolvidos estejam satisfeitos com o desempenho da organização.

Um resumo das características consideradas para a integração dos sistemas de avaliação de desempenho é mostrado no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Características consideradas dos SMD

CARACTERÍSTICAS	BSC	PNQ	PD
Perspectivas	Financeiro, Clientes, Processos Internos e Aprendizado e crescimento.	Avalia todo seu ambiente (interno e externo)	Avalia todo seu ambiente (interno e externo)
Priorização	Financeira	Resultados	Satisfação dos *stakeholders*
Indicadores	Falta de materialidade	Não existe especificação de levantamento	Demandas transformadas em indicadores
Implementação	A partir da Identidade Organizacional	Não existe especificação para implementação	Dependência de metodologias de pesquisa

Fonte: Elaborado pelos autores

2.4 Desdobramento da Função Qualidade (QFD)

De acordo com GUAZZI (2009), o QFD é uma ferramenta que auxilia na tradução das necessidades e desejos dos clientes em características de qualidade do produto ou serviço final. Além disso, promove o desenvolvimento de processos garantindo a satisfação dos clientes.

A aplicação do QFD tradicional mostra como resultado três matrizes, para o setor de serviços, nomeadas segundo Guinta e Praizler (1993) como: matriz de qualidade, matriz de procedimentos e a matriz de produção. Porém, foi utilizada apenas a primeira matriz devido a que esta fornecerá as priorizações das demandas requeridas, vindas dos *stakeholders*, para fines deste trabalho.

Com base no trabalho realizado por Sabino (2004), onde levantou os principais indicadores que atendem às especificações da ISO 9000 a través do QFD serão levantados os principais indicadores vindos do desdobramento do PNQ, BSC e Prisma de Desempenho que, neste caso, atenderão as especificações vindas dos *stakeholders*. A priorização dos indicadores, de acordo com Sabino (2004), será realizada de acordo com as etapas mostradas no Quadro 2.

Quadro 2 – Etapas da aplicação do QFD adaptado

Etapa	Descrição
Matriz de priorização dos indicadores	Nesta matriz, os indicadores levantados em cada perspectiva do BSC são inseridos nas linhas e posteriormente serão inseridas as especificações de qualidade dos clientes, levantadas em uma pesquisa previa.
Estabelecimento de relações entre indicadores e especificações	Esta relação deve ser definida de acordo com a escala de relação entre indicadores e especificações do cliente (Rij), dada por: 1 (pouca relação), 3 (média relação), 9 (muita relação) (RIBEIRO et al. ,2001, *apud* SABINO, 2004).
Grau de importância dos indicadores (IIDi)	Nesta etapa todas as colunas de cada linha são somadas. Depois se somam os totais para determinar assim a importância de cada indicador na satisfação dos *stakeholders (%is)*. Para cada perspectiva aplica-se o mesmo procedimento, dessa forma se encontrará o grau de importância de cada uma (%ps). Aplica-se o mesmo procedimento para cada especificação. Dessa forma obtêm-se a contribuição de cada especificação no atingimento de cada indicador (%e).
Avaliação estratégica sobre os indicadores (Ei)	Para estabelecer a importância de cada indicador frente às metas futuras e o planejamento estratégico utiliza-se a seguinte escala: 0,5 para importância pequena, 1 para importância média, 1,5 para importância grande e 2 para importância muito grande. (RIBEIRO et al.,2001, *apud* SABINO, 2004).
Priorização dos indicadores de desempenho IIDi*	A priorização dos indicadores é calculada de acordo com a seguinte fórmula IIDi*= IIDi x Ei^(1/2) mostrada no trabalho de Fogliatto, Silveira e Royer (2003 *apud* Sabino, 2004).

Fonte: Sabino (2004)

Para entendimento das etapas mostra-se um exemplo da construção da matriz adaptada para priorização dos indicadores, na figura 4.

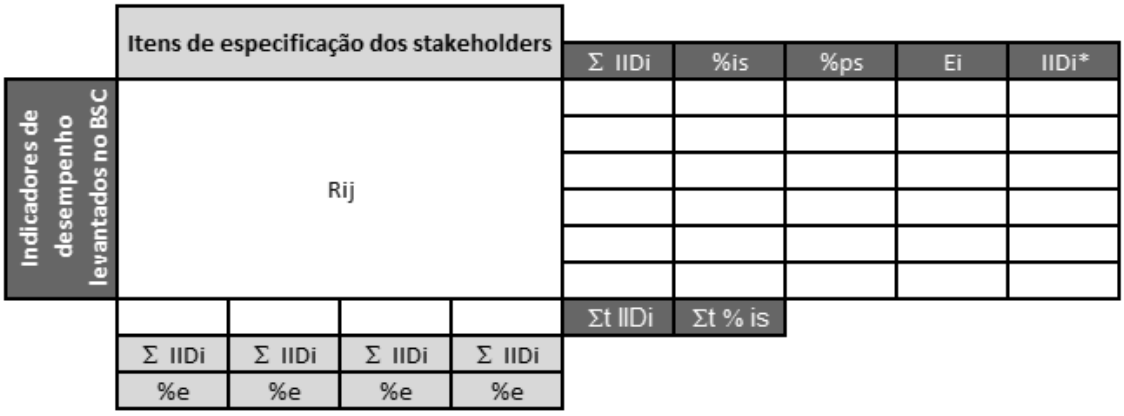

Figura 4. Etapas da aplicação do QFD
Fonte: Sabino (2004)

Com a aplicação do QFD no modelo integrado proposto, espera-se identificar aqueles indicadores que representam maior importância tanto para os *stakeholders* como para o Instituto. Também se espera nortear o acordo entre os membros da organização quanto à estratégia e proporcionar um aperfeiçoamento no gerenciamento dos processos.

3. Procedimentos Metodológicos

3.1 Descrição do cenário

A organização sem fins lucrativos onde este trabalho foi aplicado é o Instituto de Câncer Infantil do Rio Grande do Sul (ICI-RS), fundado em 1992 com o objetivo de criar uma instituição voltada especificamente para o tratamento de crianças com câncer. Atualmente é uma referência na América Latina, pois um índice de cura dos casos atendidos de 70% (LOPES, 2013). Os serviços de assistência oferecidos são: apoio pedagógico e psicológico, assistência nutricional e odontológica, auxílio socioeconômico, distribuição de cestas básicas, material de higiene pessoal e roupas, recreação e arte-terapia, e oficinas com as mães das crianças. Está dividido em cinco áreas, sendo estas: Área administrativa, Área de comunicação, Área de Apoio ao Paciente, Central de doações e Pesquisa Científica. No decorrer do ano são realizados vários eventos já conhecidos e divulgados à comunidade como: *Mc*Dia feliz, Corrida pela Vida, Natal da coragem e Jantar Anual.

Como pode ser percebido este instituto tem se preocupado com a promoção e atingimento da sua missão, criando várias formas de arrecadação de recursos e serviços, porém seus processos internos e relacionamento com todos seus *stakeholders* mostram-se pouco desenvolvidos, pois ainda não foi implementada alguma ferramenta ou metodologia que avalie a satisfação destes. Além disso, nunca foi elaborada uma avaliação do desempenho interno.

3.2 Caracterização do método de pesquisa

De acordo com Gerhardt e Silveira (2009), esta pesquisa é de natureza aplicada devido a una tem por objetivo desenvolver conhecimentos para solucionar problemas específicos de uma realidade. Sua abordagem é qualitativa, pois se levantarão dados de uma amostra, para que estes sejam analisados, a fim de entender as necessidades e especificações dos envolvidos na realidade do Instituto.

Com base nos objetivos e continuando com os autores anteriormente citados, esta pesquisa é de carácter descritivo, devido as informações levantadas descreverão fatos e fenômenos de uma determinada realidade, neste caso, dos *stakeholders* do ICI-RS. Este trabalho envolve uma pesquisa de levantamento, pois envolverá estudo de opiniões, atitudes e percepções de uma amostra, conforme Gil (2007). Além disso, enquadra-se também como uma pesquisa-ação, pois Fonseca (2002) define esta como uma pesquisa em que o conhecimento do pesquisador, sua compreensão e seu compromisso transformam os dados levantados para atingir os objetivos da pesquisa.

3.3 Caracterização do método de trabalho

Para o desenvolvimento deste trabalho foram necessárias cinco etapas que consistiram em: i) Desenvolvimento e aplicação de um questionário direcionado aos *stakeholders*, ii) Estruturação preliminar do SMD integrado, iii) Análise e estratificação dos dados levantados na primeira etapa, iv) Aplicação da ferramenta QFD aos indicadores levantados na anterior etapa e finalmente v) Alimentação do SMD com os indicadores e sua respectiva priorização.

Na primeira etapa foi necessário aplicar vários questionários, pois existem diferentes grupos de *stakeholders* considerados pela administração, sendo estes: A - familiares e amigos dos pacientes, B - funcionários, voluntários e pesquisadores do Instituto, C - fornecedores, colaboradores, parceiros e doadores e D - a sociedade em geral. Estes questionários foram elaborados com perguntas mistas, pois se precisará de respostas dissertativas e optativas que facilitem o levantamento das demandas dos *stakeholders*. Os grupos de *stakeholders A, B e C* foram contatados pelos gestores de todos os setores desta entidade.

Para a segunda etapa foi necessário o desdobramento da visão do Instituto em objetivos, de acordo com a metodologia do BSC. Os critérios de avaliação do SMD foram adaptados do PNQ, de acordo com a realidade a qual pertence o instituto. A seguir foram desdobrados os indicadores, metas e planos de ação para cada objetivo. Para o sucesso desta etapa as reuniões com a diretoria e administração foram cruciais.

A terceira etapa constituiu-se na tradução, filtragem e quantificação das demandas dos grupos *stakeholders* em indicadores que possam ser incluídos ou identificados no SMD preliminar. Para filtragem as demandas foram estratificadas com os gestores do Instituto. A quantificação das demandas foi realizada com a ferramenta folha de verificação, facilitando assim a contagem destas.

Na quarta etapa foi aplicada a ferramenta QFD de acordo com a proposta mencionada na subseção 2.4. Nesta fase também foram identificadas as prioridades nas quais o instituto deverá focar para satisfação dos *stakeholders* e atingimento dos seus objetivos estratégicos. Finalmente, na quinta etapa foram atribuídos os indicadores e planos de ação vindos das etapas anteriores. Além disso, foram ressaltados os critérios, indicadores e planos de ação que foram priorizados na etapa anterior.

A figura 5 foi elaborada para esclarecer como será montado o quadro de comando que resultará da integração dos três sistemas: PNQ, BSC e PD e a ferramenta QFD.

Critérios e Itensdo PNQ

CRITÉRIOS	ITENS	ÁREAS	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
				Relevancia pelo QFD e PD		
				Relevancia pelo QFD e PD		
				Relevancia pelo QFD e PD		

Desdobramento padrão BSC

Figura 5. Estrutura do quadro de comando a partir dos SMD e QFD
Fonte: Elaborado pelos autores

4. Resultados e Discussão

Todos os questionários foram direcionados para o levantamento e avaliação do ICI-RS com exceção do grupo D. O questionário elaborado para o grupo A tratou resumidamente de: primeiro meio de contato com a instituição, serviços que conheciam e deveriam ser melhorados, fatores importantes para o bom desempenho e satisfação respeito ao atendimento. O questionário do grupo B tratou sobre: função que desempenha, fatores de interesse para colaborar com a instituição, setores fortes e fracos percebidos, tipo de projetos que poderiam ser implementados, participação nos eventos do instituto e avaliação do ambiente de trabalho.

Já, para o grupo C as perguntas consistiram em: conhecimento sobre os serviços oferecidos, interesse em colaborar com as atividades de voluntariado e eventos, projetos que contribuiriam ao aumento da arrecadação anual, desempenho percebido e aspectos fortes e fracos da instituição, meio preferido de comunicação e divulgação das atividades e resultados e a satisfação geral vivenciada. Finalmente para o grupo D foram aplicadas perguntas que envolviam temas como: fatores essenciais para o bom desempenho de instituições sem fins lucrativos, problemas que geralmente impactam os resultados das instituições deste setor, interesse em se informar, participar ou colaborar das atividades do ICI-RS e sugestões de projetos para arrecadação de recursos.

Uma vez encaminhados os questionários, mostrados nos apêndice A, B, C e D, calculou-se o tamanho da amostra necessária para cada grupo, de forma que o número de respondentes representasse seu grupo. O erro amostral escolhido foi 15% devido a que este tipo de levantamento demora, pois depende da disponibilidade de tempo dos respondentes. A amostra necessária para cada classificação foi: A - 95, B - 83, C - 97 e para o grupo D determinou-se junto com a

administração que seriam encaminhados para cinco pessoas classificadas de acordo com: jornalistas sociais, imprensa, concorrentes, pessoas engajadas no tema de organizações sem fins lucrativos, obtendo destes 2, 1, 3 e 5 respostas, respectivamente.

Como planejado, na etapa seguinte foi realizada a estruturação preliminar do SMDI onde inicialmente foi revisada a identidade organizacional do ICI-RS. Fizeram-se duas reuniões onde a primeira foi apenas com a área administrativa e para validação, a segunda contou com a participação dos gestores de todas as áreas. Este modelo inicial não foi apresentado neste trabalho devido à restrição de extensão, porém sua estruturação final está incluída.

As tabelas 1, 2, 3 e 4, mostradas a seguir, apresentam no cabeçalho a razão correspondente do número de respostas coletadas em relação às que se precisavam para obter as amostras representativas. Nelas se apresentam os principais itens resultantes da aplicação dos questionários, um resumo das perguntas, as respostas relevantes e o grau em que foram escolhidas essas respostas. Nem todas as perguntas do questionário foram consideradas: apenas aquelas em que se pode tirar alguma conclusão ou potenciais melhorias para a organização pesquisada.

Resultados do grupo A (33,68 %)			
Itens resultantes	Resumo das principais perguntas	Resposta	% de escolha
1	Primeiro contato	Hospital	100,00%
2	Serviços não conhecidos	Apoio Pedagógico	6,67%
		Nutrição	6,67%
		Atividades Festivas	6,67%
3	Expectativas quanto a Desempenho Profissional	Perfil adequado à área	35,88%
		Conhecimento na área que atua	21,73%

Tabela 1. Principais resultados do questionário dirigido ao grupo A
Fonte: Elaborado pelos autores

Resultados do grupo B (50,62 %)			
Itens resultantes	Resumo das principais perguntas	Resposta	% de escolha
1	Respondentes	Funcionários	70,00%
2	Fator integrante	Valores e princípios	33,33%
		Ambiente de trabalho	29,17%
3	Possibilidade de melhoria	Plano de cargos e salários	41,67%
		Reconhecimento dos funcionários	33,33%
		Relacionamento funcionários e voluntários	20,00%
		Integração dos funcionários aos eventos	30,00%
		Opiniões escutadas pelos gestores	13,33%
4	Participação nos eventos	Ventas de produtos	2,38%
		Palestras	2,38%
		Natal da coragem	2,38%

Tabela 2. Principais resultados do questionário dirigido ao grupo B
Fonte: Elaborado pelos autores

Resultados do grupo C (43,37 %)			
Itens resultantes	Resumo das principais perguntas	Resposta	% de escolha
1	Potenciais eventos de participação	Natal da Coragem	44,44%
		Corrida pela vida	22,25%
2	Fatores avaliados	Transparência nos resultados	35,71%
		Excelente administração	21,43%
3	Desempenho geral	Ótimo	100,00%
4	Conhecimento sobre o ICI-RS	Pouco conhecimento	20,00%
5	Pontos a serem melhorados	Cumprimento de prazos	33,33%
		Informações sobre resultados dos projetos à comunidade	33,33%
6	Formas aceitas para colaborar com a causa	Recreação	50,00%

Tabela 3. Principais resultados do questionário dirigido ao grupo C
Fonte: Elaborado pelos autores

Resultados do grupo D (55 %)			
Itens Resultantes	Resumo das principais perguntas	Resposta	% de escolha
1	Fatores que deveriam ser focados	Desconhecimento da comunidade sobre o funcionamento destas entidades	29,63%
2	Interesse em colaborar com o Instituto	Pessoas que desejariam colaborar com o instituto	89,89%
3	Formas aceitas para colaborar com a causa	Voluntariado	24,00%
		Participação nos eventos	20,00%
		Doação de roupas	20,00%
4	Meio de comunicação aceito para contato	Via e-mail	75,00%
5	Novos projetos	Panfletagem em jogos de futebol	45,33%
		Festas	15,62%
		Atividades culturais como cine ou teatro	39,05%

Tabela 4. Principais resultados do questionário dirigido ao grupo D
Fonte: Elaborado pelos autores

Como apresentado na Tabela 1, as melhorias e demandas do grupo A resumem-se em: o primeiro contato é estabelecido só após a identificação do estado de saúde do paciente. Isto quer dizer que a divulgação sobre esta doença ainda não está sendo levada a todos os meios possíveis de divulgação para identificação precoce da doença. Outra melhoria identificada é que o instituto poderia aplicar é um plano para integração dos pacientes e familiares aos serviços e eventos oferecidos. Quanto a desempenho dos profissionais, suas expectativas são que os colaboradores possuam perfil e conhecimento da área em que atuam.

Já a Tabela 2 mostra os resultados aplicados ao grupo B, sendo que neste grupo foram identificados fatores de melhoria como: elaboração de um plano de cargos e salários, plano de

reconhecimento aos funcionários, integração de todos os funcionários aos eventos e planos para melhoria de relacionamento entre funcionários e gestores.

Para os resultados mostrados na Tabela 3, observou-se que este grupo C possui interesse de participação em eventos, representando isto uma oportunidade para reter e comprometer ao fornecedor. Além disso, a participação destes *stakeholders* nos eventos contribuiria ao setor de arrecadação e aumentaria o engajamento destes com o Instituto.

Os pontos que são avaliados por este grupo são os resultados e transparência das suas atividades. Dado isto, todo tipo de resultados de desempenho deverão ser informados para fortalecer relacionamentos. Os fatores levantados para melhoria e melhor controle são o cumprimento de prazos de pagamentos e divulgação de resultados. Pôde-se também considerar que este grupo gostaria de exercer voluntariado na forma de recreação. Para isto, poderia-se criar um plano para agendamento anual para aqueles que uma vez selecionados e capacitados possam contribuir nesta atividade.

Finalmente, na Tabela 4, correspondente ao grupo D, foram verificadas as seguintes melhorias ou potenciais projetos: maior divulgação da causa do Instituto e sobre o reconhecimento que esta possui. Mostra-se que este tipo de divulgação poderia ser encaminhado por e-mail de forma que a comunidade tenha conhecimento do desempenho e necessidades do ICI-RS.

Existe grande interesse em participar das atividades de voluntariado criando assim a necessidade de criar planos com agenda, para que todos aqueles aptos para exercer essa atividade possam colaborar e assim aumentar o grau de engajamento e conhecimento do Instituto à comunidade. Novos projetos para arrecadação de recursos foram também sugeridos, cabendo à administração avaliação da viabilidade e planejamento destes.

Dando sequência ao método de trabalho parte dos resultados da aplicação do QFD estão apresentados na Tabela 5 mostrada a seguir. Porém para melhor entendimento da aplicação e resultados completos estão mostrados no apêndice A.

	INDICADORES / ESPECIFICAÇÕES	(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
		Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Liderança	% de líderes avaliados a cada trimestre	1	1	9	1	9	1	1	1	1	1	26	3,08%	13,286%	1	26,00
	% de líderes com melhores resultados a cada semestre	1	1	9	3	9	3	9	3	1	3	42	4,98%		2	59,40
	# de assitentes as palestras de consietização/# de convocados	9	9	3	1	9	9	1	1	1	1	44	5,22%		0,5	31,11
Estratégia e Planos	# de estratégias implementadas com sucesso em todos os níveis e setores	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	18	2,14%	5,219%	1	18,00
	# de resultados de desempenho positivos relativos às melhorias implementadas	1	1	3	3	3	1	9	1	3	1	26	3,08%		2	36,77
Público Atendido	%demandas autorizadas/demandas atendidas	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	14	1,66%	11,15%	0,5	9,90
	% de pacientes e familiares que assitem aos serviços e eventos a cada ano	9	9	1	1	1	1	1	1	3	1	28	3,32%		1,5	34,29
	% de satisfação do SAC	1	9	3	1	9	1	1	9	9	9	52	6,17%		1	52,00

Tabela 5. Resultados e aplicação do QFD
Fonte: Elaborado pelos autores

Para facilitar a identificação dos indicadores relevantes no quadro de comando foi elaborada a Tabela 6 onde são apresentados em ordem de importância decrescente os indicadores identificados a partir da aplicação do QFD.

Indicadores	Peso	Indicadores	Peso
% de satisfação do SAC	6,17%	# de queixas no setor de RH sobre cargos ou atribuições ao bimestre	3,56%
% de casos de cura a cada três anos	5,93%	# de pgts fora do prazo	3,56%
# demitidos ou solicitações de demissão ao semestre	5,58%	% de pacientes e familiares que assistem aos serviços e eventos a cada ano	3,32%
# de palestras por mês	5,46%	% de líderes avaliados a cada trimestre	3,08%
# de profissionais capacitados a cada semestre	5,46%	# de resultados de desempenho positivos relativos às melhorias implementadas	3,08%
# de assistentes as palestras de conscientização/# de convocados	5,22%	# de informações filtradas	3,08%
# de novas parcerias ou pessoas contribuintes ao semestre	5,22%	# de fornecedores com bom desempenho ao semestre	2,61%
% de líderes com melhores resultados a cada semestre	4,98%	# de orçamentos estourados	2,37%
% de arrecadação a mais ou a menos respeito a média histórica	4,98%	# de estratégias implementadas com sucesso em todos os níveis e setores	2,14%
# relatório anual de resultados	4,27%	%demandas autorizadas/demandas atendidas	1,66%
# de voluntários que desistiram ao semestre	4,27%	# de trancamento de processos por causa de tomadas de decisão a cada bimestre	1,66%
%de pacientes atendidos ao mês em cada serviço	4,27%	# de processos internos parados devido a trâmites	1,42%
# de profissionais aptos/ # de profissionais	4,03%		

Tabela 6. Priorização dos indicadores de acordo com o QFD
Fonte: Elaborado pelos autores

A partir desta análise também se pôde verificar que oito indicadores importantes de acordo com a missão, visão e objetivos do ICI-RS pertencem ao grupo dos dez primeiros indicadores essenciais para os *stakeholders.*

Uma vez estabelecidos os indicadores que deverão ser mais focados e controlados, mostra-se no Quadro 3 o quadro de comando, ou seja, o sistema de avaliação de desempenho integrado. Sendo que sua legenda é: (*)Não especificado por falta de base de dados e (#) significa número.

Quadro 3a – Quadro de comando do Sistema de Avaliação de Desempenho Integrado

CRITÉRIOS	ITENS	Áreas	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
Liderança	Avaliação de líderes	Área Administrativa e de comunicação	Avaliar os líderes de acordo com as competências e reconhecer aqueles que se destacam	% de líderes avaliados a cada trimestre	100%	Criar modelo de avaliação de líderes
						Criar plano de metas para reconhecimento de líderes
				% de líderes com melhores resultados a cada semestre	75%	Criar plano de desenvolvimento de líderes
	Cultura da excelência	Todas as áreas	Disseminação dos valores e diretrizes organizacionais a todas as áreas	# de assistentes as palestras de conscientização/# de convocados	**75%**	Organização de palestras de disseminação dos valores, missão e visão.
						Elaboração e encaminhamento de vídeo para mostrar a trajetória do Instituto. Até ser referência da cura de câncer na AL
Estratégias e Planos	Formulação e desdobramento das estratégias	Todas as áreas	*Empowerment* das estratégias e novos projetos aos colaboradores mais destacados	# de estratégias implementadas com sucesso em todos os níveis e setores	2 a cada semestre	Elaboração de reuniões resumidas em atas para comprometimento com projetos estratégicos
				# de resultados de desempenho positivos relativos às melhorias implementadas	2 a cada semestre	Monitoramento de resultados antes e depois de mudanças estratégicas

Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 3b – Quadro de comando do Sistema de Avaliação de Desempenho Integrado

CRITÉRIOS	ITENS	Áreas	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
Público Atendido	Conhecimento e Relacionamento com públicos beneficiados	Área administrativa, de comunicação e Apoio ao paciente	Conhecer e atender todas as necessidades dos pacientes e demandas dos familiares	%demandas autorizadas/demandas atendidas	100%	Elaboração e aplicação de uma pesquisa de desempenho do Instituto frente às demandas e levantar demandas gerais e restrições de atendimento e resposta
						Criação e aplicação de plano de atendimento à demandas
			Divulgação dos serviços e eventos que a instituição realiza	% de pacientes e familiares que assistem aos serviços e eventos a cada ano	Aum. do 30%	Encaminhamento via e-mail para familiares e pacientes sobre descrição de serviços e eventos oferecidos
			Atendimento e resposta a toda demanda ou dúvida respeito a informações, serviços e eventos	% de satisfação do SAC	100%	Implementação de um SAC
Sociedade	Contribuição social	Área de comunicação e Pesquisa Científica	Conscientizar e informar a comunidade sobre o câncer infantil e os últimos avanços	# de palestras por mês	3	Aplicação de palestras em instituições educativas, empresas e comunidades
			Aumentar a credibilidade do instituto divulgando os resultados de cura de câncer			
	Valores éticos	Todas as áreas	Otimizar a comunicar aos *stakeholders* sobre o desempenho em todas as áreas	Um relatório anual	1	Elaboração de relatórios de desempenho

Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 3c – Quadro de comando do Sistema de Avaliação de Desempenho Integrado

CRITÉRIOS	ITENS	Áreas	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
Informações	Gestão das informações	Área administrativa, da comunicação, Apoio o paciente e Central de doações.	Diminuir o tempo de tomada de decisões frente a operações diárias	# de trancamento de processos por causa de tomadas de decisão a cada bimestre	3	Elaboração de fluxos para tomada de decisão e *empowerment*
	Gestão do capital Intelectual	Pesquisa Científica	Assegurar que os resultados dos testes e pesquisas permaneçam em sigilo (minimizar ou zerar)	# de informações filtradas	*	Conscientização da importância do sigilo com as informações levantadas
Pessoas	Sistemas de Trabalho	Todas as áreas	Garantir a transparência frente ao desenvolvimento e cargos assinados aos funcionários e voluntários	# de queixas no setor de RH sobre cargos ou atribuições ao bimestre	*	Elaboração, aplicação e divulgação de plano de cargos e salários para os funcionários e estabelecer limites e atribuições aos voluntários.
			Manter o grau de rotatividade dos funcionários e voluntários	# demitidos ou solicitações de demissão ao semestre	1	Contratação ou aceitação de colaboradores a partir do plano de competências para cada cargo ou atividade
				# de voluntários que desistiram ao semestre	2	
	Capacitação e desenvolvimento	Todas as áreas	Otimizar a qualidade profissional dos funcionários para garantir o desempenho e resultados	# de respostas eficientes aos problemas e desafios do dia a dia, a cada trimestre	*	Levantar as necessidades de qualificação frente a novos desafios e problemas. Aplicar capacitações necessárias.

Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 3c – Quadro de comando do Sistema de Avaliação de Desempenho Integrado

CRITÉRIOS	ITENS	Áreas	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
Processos	Gestão de processos relativos aos serviços e os de apoio	Área de Apoio ao Paciente	Aumentar a satisfação dos pacientes e familiares	# de profissionais aptos/ # de profissionais	80%	Avaliar o desempenho dos profissionais que possuem relação direta com os pacientes e familiares
				# de profissionais capacitados a cada semestre	25	Capacitar e desenvolver aos profissionais com o melhor desempenho e perfil
			Aumentar a taxa de atendimento mensal de todos os serviços oferecidos	# de pacientes atendidos ao mês em cada serviço por mês	32	
	Gestão de processos de apoio	Área administrativa, de comunicação e Pesquisa Científica.	Diminuir problemas referentes a trâmites burocráticos e financeiros	# de processos internos parados devido a trâmites	*	Padronizar processos e atribuir responsabilidades conforme demandas
	Gestão de processos relativos aos fornecedores	Área administrativa, Área de comunicação e Central de Doações	Manter e atrair fornecedores com bom desempenho	# de fornecedores com bom desempenho ao semestre	10	Avaliar fornecedores quanto a prazos e requisitos solicitados
			Atrair e reter parcerias com empresas e pessoas engajadas com a causa	# de novas parcerias ou pessoas contribuintes ao semestre	*	Divulgação nas mídias sobre a causa, a referencia e os resultados de satisfação dos pacientes e familiares
	Gestão econômico-financeira	Área Administrativa	Pagamentos dentro do prazo	# de pgts fora do prazo	*	Planejar pgts identificando os fixos e variáveis para agendamento
			Investimentos de acordo a orçamentos	# de orçamentos estourados	*	Padronização do processo orçamentário

Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 3d – Quadro de comando do Sistema de Avaliação de Desempenho Integrado

CRITÉRIOS	ITENS	Áreas	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	PLANOS DE AÇÃO
Resultados	Resultados econômico-financeiros	Área de comunicação, Central de Doações e Administrativa	Aumentar a arrecadação anual	% de arrecadação a mais ou a menos respeito a média histórica	30% a mais	Treinamento das funcionárias operacionais da central de doações
	Resultados relativos à sociedade	Todas as áreas	Aumentar a taxa de cura tri anual	% de casos de cura a cada três anos	10% a mais	Controlar e avaliar os outros critérios

Fonte: Elaborado pelos autores.

No Quadro3 se observam várias metas que não puderam ser estabelecidas devido à falta de base de dados. Os planos de ação apenas foram sugeridos pela autora, devido a que a administração é quem deverá planificar que tipo de planos de ação deverá aplicar para o bom desempenho nos indicadores apresentados.

5. Conclusões

Este trabalho teve como objetivo adaptar um modelo integrado de avaliação de desempenho para organizações sem fins lucrativos. Para isso, foi proposta a integração dos modelos de avaliação de desempenho BSC, PNQ, PD e o suporte do QFD para priorização dos indicadores, gerando assim um SMD que possibilite o monitoramento e controle do desempenho da organização frente aos *stakeholders*.

Os resultados gerados no desenvolvimento da metodologia proposta levantaram dados quanto à satisfação, demandas e melhorias quanto ao desempenho do IC-RS. Identificando assim os pontos fracos e fortes que terão que ser eliminados e potencializados respectivamente. Além disso, com estes resultados conseguiu-se alimentar o SMDI de forma que para as principais demandas sejam desenvolvidos planos de ação para garantir a satisfação dos *stakeholders.*

Os principais problemas e limitações encontradas durante o desenvolvimento da metodologia proposta foram: a estruturação dos questionários visando a facilidade de coleta e análise de dados. O tempo de retorno dos questionários sendo que os resultados mostrados ainda não comportam uma amostra representativa e finalmente a falta de base de dados para estabelecimento de metas.

Como sugestão para futuros trabalhos poder-se-ia coletar e analisar as informações vindas dos questionários faltantes para obter uma maior precisão sobre as demandas, sugestões e melhorias dos *stakeholders.* Após isso, outro plano para desenvolvimentos de planos de ação poderia ser elaborado e implementado.

Agradecimentos: ao Instituto de Câncer Infantil do Rio Grande do Sul pelas informações, conhecimento, tempo e interesse oferecidos para a elaboração deste trabalho em especial para Dóris Carvalho, a equipe de gestoras das diferentes áreas e ao professor orientador Cláudio José Müller.

4. Referências

CORRÊIA Altair A. **Avaliação de um Sistema Integrado de Gestão:** Um estudo na Indústria Automotiva, 2004. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia – Ênfase: Qualidade e desenvolvimento de Produtos e Processos). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 147 p.

FALCONER Andres P. **A promessa do Terceiro Setor:** Um Estudo sobre a Construção do Papel das Organizações Sem Fins Lucrativos e do seu Campo de Gestão. São Paulo: Centro de Estudos Administrativos do Terceiro Setor, 1999.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Guia da Gestão: Para quem dirige entidades sociais. Disponível em: http://www.prattein.com.br/images/stories/Gestao_publica/GuiadeGestaoEntidadesSociais.pdf. Acesso em: 20 de maio. 2013.

GIONGO, Denys T. **Análise da Integração do Balanced Scorecard com o Prêmio Nacional da Qualidade**: O Caso da Dana (Dana Quality Leadership Process), 2004. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia – Ênfase Qualidade e Desenvolvimento de Produto e Processo). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 81 p.

GUAZZI, Dirceu M. **Utilização do QFD como uma ferramenta de melhoria contínua do grau de satisfação dos clientes internos**, 1999. Dissertação (Doutorado em Engenharia de Produção – Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Produção), Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 226 p.

GUINTA, Lawrence R.; PRAIZLER, Nancy C. **Manual de QFD – O Uso de Equipes para Solucionar e Satisfazer Clientes pelo Desdobramento da Função Qualidade.** Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científico, 1993.

KAPLAN, Robert .S.; NORTON, David P. **A estratégia em ação:** *Balanced Scorecard*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **Organização orientada para estratégia:** como as empresas que adotam o Balanced Scorecard prosperam no novo ambiente de negócios. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

KOTLER, P. **Administração de marketing:** edição do novo milênio. São Paulo: Prentice Hall, 2000

. Viçosa, 2010.

LEBARCKY, Fernanda V.; FERNANDES Aline R.; MENDES Alcindo C.; SILVEIRA Timothéo S. **O *Balanced Scorecard* como Ferramenta de Avaliação de Desempenho Organizacional no Terceiro Setor**. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 34, Rio de Janeiro, 2010. 16p. p. 5-12.

LENZ Geanderson S. **Medição de Desempenho:** Uma Proposta de Sistema de Avaliação de Perfomance para Redes Horizontais de Cooperação, 2007. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 118 p.

MENDES Luís A. **Performance Prism:** um modelo para gerenciar o sucesso dos negócios. Disponível em: http://www.fdc.org.br/hotsites/mail/PERFORMANCEPRISMPM.pdf. Acesso em: 15 de jun. 2013.

MÜLLER, Cláudio J. **Modelo de Gestão Integrando Planejamento Estratégico, Sistemas de Avaliação de Desempenho e Gerenciamento de Processos (MEIO – Modelo de Estratégia, Indicadores e Operações),** 2003. Dissertação (Doutorado em Engenharia de Produção). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 223 p.

NEELY, A. D.; ADAMS, C. A. **Perspectives on Performance:** The Performance Prism.

NEELY, A. **Measuring Business Performance**. The Economist Books Ltd. 1998.

NOGUEIRA, G.; DOLABELLA, T.; SILVA., A. **Gestão por Processos no Terceiro Setor**. Revista GEPN, Belo Horizonte, v.1, n.1, p. 9-10, jun-dez.2010.

PAGLIUSO Antonio T. **Modelo de Excelência do PNQ e a Responsabilidade Social** Disponível em:< http://www.ethos.org.br/_Uniethos/Documents/texto_Antonio_Tadeu_Pagliuso.pdf>. Acesso em: 26 de jul. 2013.

PIMENTA, S.M. ; BRASIL, E.R. Gestores e competências organizacionais no terceiro setor em Itabira - MG. **Anais** do XXIX ENANPAD, Brasília, DF, 17 a 21 de Setembro de 2005.

SABINO, Alexandre G. **Estabelecimento de Conjunto de Indicadores de Desempenho para Suprir as Exigências da Norma ISO 9001 Versão 2000**, 2004. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia – Ênfase em Qualidade e Desenvolvimento de Produtos e Processos), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004. 88p.

SILVA Elizandra. **Modelo de Avaliação da Qualidade para Organizações do Terceiro Setor**, 2004. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 202 p.

TEIXEIRA, M. **Gestão de ONGs de Pequeno e Médio Porte**, 2006. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 131p.

APÊNDICE A

MATRIZ QFD

		(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
	ESPECIFICAÇÕES / INDICADORES	Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Liderança	% de líderes avaliados a cada trimestre	1	1	9	1	9	1	1	1	1	1	26	3,08%	13,286%	1	26,00
	% de líderes com melhores resultados a cada semestre	1	1	9	3	9	3	9	3	1	3	42	4,98%		2	59,40
	# de assitentes as palestras de consietização/# de convocados	9	9	3	1	9	9	1	1	1	1	44	5,22%		0,5	31,11
Estratégia e Planos	# de estratégias implementadas com sucesso em todos os níveis e setores	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	18	2,14%	5,219%	1	18,00
	# de resultados de desempenho positivos relativos às melhorias implementadas	1	1	3	3	3	1	9	1	3	1	26	3,08%		2	36,77
Público Atendido	%demandas autorizadas/demandas atendidas	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	14	1,66%	11,15%	0,5	9,90
	% de pacientes e familiares que assitem aos serviços e eventos a cada ano	9	9	1	1	1	1	1	1	3	1	28	3,32%		1,5	34,29
	% de satisfação do SAC	1	9	3	1	9	1	1	9	9	9	52	6,17%		1	52,00

	ESPECIFICAÇÕES / INDICADORES	(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
		Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Público Atendido	%demandas autorizadas/demandas atendidas	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	14	1,66%	11,15%	0,5	9,90
	% de pacientes e familiares que assitem aos serviços e eventos a cada ano	9	9	1	1	1	1	1	1	3	1	28	3,32%		1,5	34,29
	% de satisfação do SAC	1	9	3	1	9	1	1	9	9	9	52	6,17%		1	52,00
Sociedade	# de palestras por mês	9	9	1	3	1	3	1	1	9	9	46	5,46%	9,73%	1	46,00
	um relatório anual	9	9	1	1	1	1	1	1	9	3	36	4,27%		2	50,91
Informações e conhecimentos	# de trancamento de processos por causa de tomadas de decisão a cada bimestre	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	14	1,66%	4,74%	0,5	9,90
	# de informações filtradas	1	1	9	1	1	1	9	1	1	1	26	3,08%		0,5	18,38

	ESPECIFICAÇÕES / INDICADORES	(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
		Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Pessoas	# de queixas no setor de RH sobre cargos ou atribuições ao bimestre	1	1	1	9	3	9	3	1	1	1	30	4,78%	18,02%	1	30,00
	# demitidos ou solicitações de demissão ao semestre	3	3	9	9	9	9	`1	1	3	1	47	7,50%		0,5	33,23
	# de voluntários que desistiram ao semestre	3	3	9	3	1	9	1	1	3	3	36	5,74%		1	36,00

	ESPECIFICAÇÕES / INDICADORES	(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
		Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Processos	# de profissionais aptos/ # de profissionais	1	1	9	1	3	3	3	3	9	1	34	6,61%	51,75%	2	48,08
	# de profissionais capacitados a cada semestre	1	1	9	3	9	1	9	9	3	1	46	8,95%		2	65,05
	%de pacientes atendidos ao mês em cada serviço	1	9	1	1	3	1	1	9	9	1	36	7,00%		1,5	44,09
	# de processos internos parados devido a trámites	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	12	2,33%		0,5	8,49
	# de fornecedores com bom desempenho ao semestre	1	1	3	1	1	1	9	3	1	1	22	4,28%		1	22,00
	# de relatórios ao ano	3	3	1	1	1	1	1	1	9	1	22	4,28%		2	31,11
	# de novas parcerias ou pessoas contribuintes ao semestre	9	9	3	1	1	1	1	1	9	9	44	8,56%		2	62,23
	# de pgts fora do prazo	1	1	3	1	1	1	9	9	3	1	30	5,84%		1	30,00
	# de orçamentos estorados	1	1	9	1	1	1	1	3	1	1	20	3,89%		1	20,00

	INDICADORES / ESPECIFICAÇÕES	(Grupos A,B,C,D)		Grupo A	Grupo B			Grupo C			Grupo D					
		Maior divulgação sobre a doença	Maior divulgação sobre serviços eventos	Profissionais com perfil adequado a área	Plano de cargos e salários	Reconhecimento dos funcionários	Melhoria do relacionamento Funcionários & Voluntários	Transparência nos resultados	Cuprimeno de prazos	Divulgação de relatório de resultados	Programas de inclusão para voluntariado	Σ IIDi	% is	%ps	Ei	IIDi *
Resultados	% de arrecadação a mais ou a menos respeito a média histórica	3	9	3	1	3	1	9	1	9	3	42	16,94%	37,10%	2	59,40
	% de casos de cura a cada três anos	9	9	9	1	1	1	9	1	9	1	50	20,16%		2	70,71
												248	100%	100%		
	Σ IIDi	25	31	39	13	37	17	39	9	27	11	248				
	% e	10,08%	12,50%	15,73%	5,24%	14,92%	6,85%	15,73%	3,63%	10,89%	4,44%					