

## PRÁTICAS GOVERNANÇA EM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

### *GOVERNANCE PRACTICES IN SOCIAL HEALTH ORGANIZATIONS IN THE STATE OF RIO DE JANEIRO*

Bernard Mothé Mattos<sup>1</sup>  
bmattos19@hotmail.com  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Fernanda Filgueiras Sauerbronn  
fernanda.sauerbronn@facc.ufrj.br  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Claudia Ferreira Cruz  
claudiacruz@facc.ufrj.br  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

#### **RESUMO**

No Brasil, o modelo de OSS foi criado visando a publicização dos serviços públicos e o alcance de eficiência e menor custo, apesar de ter criado novas relações de governança. Estudos recentes têm se debruçado sobre a análise da eficiência e da acessibilidade em saúde pública, entretanto, poucos estudos têm se dedicado ao estudo da governança destes serviços sob a ótica da governança corporativa aplicada ao setor público. Neste contexto, o presente artigo tem o objetivo de diagnosticar as práticas de gestão das Organizações Sociais de Saúde [OSS], do Estado do Rio de Janeiro, à luz das recomendações do Estudo 13 do PSC/IFAC. Foi desenvolvido um questionário (escala Likert) adaptado ao contexto das OSS, e aplicado junto aos profissionais de gestão das OSS e aos servidores da Secretaria de Estado de Saúde [SES]. Por meio da análise do Ranking Médio foi possível identificar as diferenças nas percepções dos dois grupos. Os profissionais das OSS percebem satisfatoriamente as práticas de governança, discordando dos servidores da SES em diversas dimensões de análise. Adicionalmente, uma análise documental apontou a existência de espaços para melhorias em relação às práticas sugeridas pelo IFAC. Por fim, são discutidos os achados do estudo, bem como seus reflexos sobre a governança pública em saúde e suas implicações junto à sociedade.

**Palavras-chave:** Governança Pública; Estudo 13 PSC/IFAC; Organizações Sociais de Saúde.

#### **ABSTRACT**

In Brazil, the OSS model was created with the purpose of publicizing public services to achieve the lowest cost, even though it has created new governance relations. Recent studies have focused on the analysis of efficiency and accessibility in public health, however, few studies have been devoted to the study of the governance of these services from the point of view of corporate governance applied to the public sector. In this context, the purpose of this article is to diagnose the management practices of the Social Health Organizations [OSS] of the State of Rio de Janeiro, in the light of Study 13 of the PSC/IFAC. The researchers developed a questionnaire (Likert scale) adapted to the context of OSS, having as respondents the professionals involved in the management of OSS and the employees of the State Department of Health [SES]. Analyzing the Average Ranking it was possible to map the perceptions of the two groups and to point out their differences. OSS professionals perceived the existence of satisfactory governance practices, disagreeing with SES's servers in several categories of analysis. In addition, a documentary analysis pointed out the existence of spaces for improvements in relation to governance practices. Finally, the authors discuss major findings, its reflections on public health governance, and implications for society.

**Keywords:** Public Governance; Study 13 PSC / IFAC; Social Health Organizations

<sup>1</sup>Bernard Mothé Mattos – UFRJ  
Av. Pasteur – 250/250 – Urca  
CEP: 22290-250 – Rio de Janeiro – RJ - Brasil

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil, por se tratar de uma das necessidades primárias da população, tornou-se direito social básico para as condições de cidadania da sociedade, constituindo função essencial do Estado. A partir da Constituição de 1988 foi instituído o Sistema Único de Saúde [SUS], em referência ao princípio da universalidade e da igualdade, o qual abriu uma perspectiva de atendimento a milhares de cidadãos desassistidos. Porém, a realidade do serviço de saúde pública vem sendo questionado quanto aos padrões adequados de qualidade e à ineficiência na prestação dos serviços. Desde então, tem sido crescente o interesse da comunidade acadêmica de ciências contábeis pelo estudo da eficiência na prestação de serviços públicos de saúde pelas organizações de Estado, tratando inclusive da descentralização e da eficiência do gasto no nível municipal.

Entretanto, é importante destacar uma outra preocupação com a reforma da saúde pública no Brasil nas últimas décadas. O Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado [MARE] (1995) apresentou como um de seus objetivos gerais o aumento da governança do Estado, ou seja, de sua capacidade de governar com efetividade e eficiência, voltando a ação dos serviços do Estado para a demanda da sociedade (MARE, 1995, p.8). Para alcançar esses objetivos foi proposta e implementada a publicização dos serviços não-exclusivos do Estado, em que se prevê que uma organização privada se habilite à qualificação como “Organização Social” [OS].

Tal iniciativa teve sua formalização por meio da Lei n. 9.637 (1998) que dispõe sobre a qualificação das entidades como OS e a criação do Programa Nacional de Publicização [PNP], com o objetivo de estabelecer diretrizes e critérios para qualificação das OS e dar a liberdade para que cada estado da federação implante essa iniciativa seguindo suas necessidades. As OS foram criadas no pressuposto de que essas organizações privadas prestariam um serviço de caráter social, como educação, saúde e cultura, de forma mais eficiente ainda sob o financiamento do Estado, segundo a Lei n. 9.637 (1998). Com a publicização seria necessária a criação de instrumentos de governança capazes de realizar o controle social (BRESSER-PEREIRA, 1999).

Nesse cenário, a governança foi apresentada como elemento central com vistas a viabilizar empreendimentos público-privados com potencial de solucionar problemas públicos. Nessa perspectiva, o Estado não perde sua função de coordenar políticas públicas, mas passa a buscar parcerias por meio de contratos com organizações privadas para atingir resultados demandados pela sociedade. Os arranjos de governança, nos variados âmbitos de gestão, necessitam ser estruturados e firmados politicamente, segundo Kissler e Heideman (2006). Conseqüentemente, o entendimento do conceito de governança pública está ligado a uma nova forma de governo caracterizada por um maior grau de cooperação entre o Estado e os atores privados que originalmente não são componentes essenciais no processo de governo (SLOMSKI et al., 2008).

Em 2001, o *International Federation of Accountants* [IFAC], por meio do *Public Sector Committee* [PSC], criou uma contribuição significativa para o desenvolvimento da governança na gestão pública, ao publicar o Estudo 13, contendo práticas e princípios de governança na gestão pública. A iniciativa do IFAC de aproximar-se da conceituação advinda da governança

corporativa [GC] em um movimento ocorrido nas últimas décadas de entender que esta conceituação seria o caminho para a busca por eficiência e *accountability* em contextos de reforma neoliberais que visavam à redução do tamanho do Estado no provimento direto de bens públicos. Nessa perspectiva, a gestão das organizações sociais privadas passa a ser percebida como peça vital dentro de um arranjo publicizado de provimento de bens públicos e que carece de mecanismos de governança pública. Iniciativas como as do PSC/IFAC entendem a aplicação da governança corporativa nos serviços públicos como um caminho na busca por eficiência de seus processos e pela transparência junto à sociedade.

Foi crescente nos últimos anos o número de contratos de Organização Social de Saúde [OSS]. Por exemplo, o Estado do Rio de Janeiro possui 50 contratos de gestão com dez OSS, apresentando um valor global estimado de R\$ 3.514.382.870,68, repassados pelo Estado desde o início dos contratos em 2012 até o ano de 2015. Trata-se de parcela relevante do orçamento de saúde do Estado atrelado ao novo e publicizado formato de atuação cujas implicações em termos de governança pública são insatisfatoriamente investigadas pela literatura de ciências contábeis (CONEXÃO SAÚDE RJ, 2017).

Diante do contexto apresentado, o foco desta pesquisa está voltado aos serviços de saúde e ao modelo de OSS, sendo seu objeto as práticas de governança dessas organizações que atuam no Estado do Rio de Janeiro. Assim, busca-se responder à seguinte pergunta de pesquisa: Quais práticas de gestão de OSS, no Estado do RJ, se aproximam dos padrões de boa governança recomendados pelo Estudo 13 do PSC/IFAC?

O objetivo desse artigo é realizar um diagnóstico das práticas de gestão realizadas pelas OSS do Estado do Rio de Janeiro à luz dos padrões de boa governança recomendadas no Estudo 13 do PSC/IFAC. Por meio de um questionário (escala Likert) são levantadas as percepções dos profissionais de gestão das OSS e dos servidores da Secretaria Estadual de Saúde que fiscalizam e acompanham os contratos firmados; e por meio de análise documental, investigados os elementos que dão sustentação às práticas de governança das OSS.

Nesse sentido, considera-se que o presente estudo traga contribuições relevante para: (i) secretários e gestores públicos, que são incumbidos de controlar os recursos aplicados pelo Estado em favor da sociedade; (ii) gestores de organizações sociais por as melhores práticas de governança segundo o IFAC 13 e aponta áreas de potencial desenvolvimento; (iii) órgãos de controle externo que poderão atentar para aspectos relevantes de seus procedimentos de controle à luz das recomendações do IFAC13; (iv) acadêmicos da área de administração pública, políticas públicas e contabilidade pública por somar-se aos esforços de melhor compreender a governança de um novo modelo gestão; e, por fim, (v) para a sociedade enquanto maior interessada na governança da prestação dos serviços de saúde pública.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Reforma, Nova Gestão e Governança Pública**

Na década de 1980, logo após a crise do endividamento internacional, os temas que ganharam destaque entre políticos e economistas em todo o mundo foram os ajustes fiscais e as reformas para a recuperação do mercado (BRESSER-PEREIRA, 1999). Desde então foi difundida uma agenda que apresentava como inexorável a necessidade de mudanças na gestão pública: os países altamente endividados passaram a promover ajustes fiscais, liberar o comércio e a privatizar. No centro deste debate encontra-se o Estado, com o objetivo de realizar não apenas suas tarefas clássicas de garantia da propriedade e dos contratos, mas também seu papel de garantidor dos direitos sociais do seu respectivo país (MOTTA, 2013).

Em 1995, a reforma gerencialista no Brasil foi submetida ao Congresso Nacional. Conforme aponta Pinho (2016, p.118), “a reforma do Estado assumiu na presente administração, governo Fernando Henrique Cardoso, uma importância estratégica, tendo sido

colocada como pré-requisito para outras reformas”. A reforma foi executada no nível federal pelo Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado [MARE] e, posteriormente, estados e municípios promoveram suas próprias reformas.

Conseqüentemente, foram introduzidos no cenário federal o modelo de prestação de serviços públicos por meio de Organizações Sociais [OS] de acordo com a Lei n. 9.637 (1998). No caso específico do marco legal das OS, a previsão era de que as atividades realizadas por algumas instituições públicas federais fossem absorvidas por Organizações Sociais (pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos), devidamente qualificadas, nas áreas de pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e saúde. Às entidades qualificadas seria permitido celebrar contrato de gestão com o Poder Público, de forma a fomentar e executar atividades de interesse público (ROMERO e PROSDOCIMI, 2012).

Nesse contexto, teve início a incorporação de organizações privadas e públicas não estatais como atores atuantes no preenchimento de ‘lacunas’ deixadas pelo Estado no provimento de bens públicos (ALCOFORADO, 2010). Tais mudanças visavam a transferência da produção de bens e serviços para a iniciativa privada, atividade que teria o potencial de ser realizada com maior qualidade e transparência e custo menor (MARCELLI, 2013).

A criação desse modelo de prestação de serviços públicos trouxe reflexos ao conceito de governança pública (SAUERBRONN, 2017), ao reconhecê-lo como sendo “o sistema de tomada de decisão onde as instruções são definidas, a autoridade é exercida, e os eventos são monitorados e gerenciados (...) em essência, a governança é sobre relações de poder” (MCQUENN et al., 2012, p.11). A introdução de novos atores privados traria, portanto, implicações em termos do exercício dessa autoridade junto a redes de organizações (do mercado e da sociedade civil) que não pertencem ao Aparelho do Estado e a necessidade de mecanismos que viabilizem o exercício do poder sobre a execução, o monitoramento e o controle, conforme aponta Sauerbronn (2017).

Em uma perspectiva relacionada à governança pública na implementação e entrega de serviços públicos, o foco deixaria de recair sobre a autoridade centralizada do governo, passando à coordenação interorganizacional e aos mecanismos efetivos de contratação, gerenciamento e controle das parcerias (BRAND e MICHELSEN, 2012).

## **2.2 Organizações Sociais de Saúde**

A lei que regulamenta as atividades das OS dispõe que o Poder Executivo poderá qualificar pessoas jurídicas do direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde (Lei n. 9.637, 1998). O modelo de OS, como formato organizacional para a prestação de serviços de relevância pública, foi idealizado e implantado para os serviços públicos até então prestados diretamente pela sua administração direta ou indireta, considerados não exclusivos ao Estado (MARE, 1995). Sendo apresentado, segundo Cunha et al. (2015) como tendo grande potencial para trazer uma maior qualidade e baixo custo ao Poder Público.

Posteriormente, cada unidade federativa adotou um modelo de parceria com o terceiro setor, a partir da legislação federal, porém adaptando esses modelos às suas características e necessidades locais (ALCOFORADO, 2010). As parcerias locais são pactuadas por meio de um contrato de gestão que estabelece objetivos, metas e indicadores que deverão ser observados na avaliação do desempenho da organização, além de servir como ferramenta na busca pela eficiência do sistema por meio da regulação entre o setor público e o privado (BARBOSA e ELIAS, 2010). Entretanto, Silva et al. (2011) constataram, em sua pesquisa no Tribunal de Contas do Estado do Ceará, a falta de opinião nos quesitos de gestão de risco e comissões de auditoria, indicando ser uma área de potencial atenção para os gestores.

Cunha, Gonçalves e Knopp (2015) verificaram a existência de leis relativas às OS em 20 Estados no Brasil contempladas pela área da saúde. Segundo os autores, em 2005, a experiência do Estado de São Paulo foi avaliada pelo Banco Mundial em uma comparação entre doze hospitais gerenciados por OSS e dez hospitais integrantes da administração direta da Secretaria de Estado. Não coincidentemente, os resultados apontam para um desempenho superior dos entes geridos no modelo de organizações sociais, em relação ao mesmo grupo de controle integrante da administração pública nos aspectos econômico-financeiros, de qualidade e produtividade. Segundo estudo de Cammarota et al. (2013), pouco se encontrou disponível nas OSS do Estado de São Paulo a respeito das recomendações de controle.

No Estado do Rio de Janeiro, no âmbito da saúde, o modelo está previsto na Lei n. 6.043 (2011), a qual dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como Organizações Sociais de Saúde (OSS) mediante a celebração de contrato de gestão. O contrato de gestão é o acordo firmado entre o Poder Executivo e a entidade qualificada como OSS, onde constarão as obrigações da entidade perante o Poder Público. Ao final de cada exercício financeiro, a OSS deve apresentar, ao órgão supervisor, a prestação de contas, contendo: relatório de gestão, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes, devendo ser elaborada em conformidade com o contrato de gestão e demais disposições normativas sobre a matéria (RIO DE JANEIRO, 2011). O acompanhamento e fiscalização da execução do contrato serão efetuados pela Secretaria de Estado de Saúde e pelo Conselho Estadual de Saúde, sendo o atingimento de resultados e as metas avaliados periodicamente por uma Comissão de Avaliação, nomeada pelo Secretário de Estado de Saúde.

Assim, no Estado do Rio de Janeiro, a ação por meio do modelo de OSS vem crescendo e se destacando nos últimos anos. A ideia original é de que organizações sociais que já tenham experiência na administração de saúde trabalhem em parceria com o Estado, e recebam repasses públicos para a gestão de unidades de saúde (TORRES, 2007). Entretanto, o histórico de interação em parcerias publicizadas aponta algumas inadequações no Estado do Rio de Janeiro. Ainda em 2010 Cruz et al. (2010) já apontavam que as organizações sociais que atuam na área de assistência social “não têm prestado contas dos recursos públicos recebidos de forma transparente, e o nível de atendimento das normas de prestação de contas por parte delas é considerado baixo”. Segundo Miranda (2015), a SES “se ressentida da ausência de institucionalização de procedimentos de auditoria e da contratação de um terceiro imparcial na relação” (p.132).

Diante o contexto, argumenta-se fundamental atentar para a preocupação em relação ao controle e fiscalização dessas parcerias que se utilizam de recursos públicos. Em uma perspectiva da governança corporativa aplicada ao setor público, caberia ao Estado valer-se de boas práticas de governança para obter o êxito no controle desse formato organizacional. Sendo assim, destaca-se a importância em responder à pergunta de pesquisa desse estudo, que consiste em realizar um diagnóstico das práticas de gestão das OSS, do Estado do Rio de Janeiro, à luz dos padrões de boa governança no setor público recomendados pelo Estudo 13 do PSC/IFAC.

### **2.3 Governança corporativa no setor público**

Atualmente, tem avançado a ideia de que práticas de governança corporativa não são exclusivas das organizações privadas, mas também podem ser adotadas por órgãos e instituições públicas (MATIAS-PEREIRA, 2010). Por mais que o termo tenha se consolidado nos estudos das relações empresariais, seu significado transcendeu ao universo das empresas no contexto de avanço de uma agenda neoliberal de reformas, obtendo um sentido mais amplo em qualquer organização, seja ela pública, privada, ou comunitária, com ou sem finalidade lucrativa (TOSINI e BASTOS, 2008). Para Slomski et al. (2008, p.129), o papel da governança corporativa na gestão pública: “é de oferecer um conjunto de princípios e elementos comuns adaptado à realidade de cada país, que considere aspectos relacionados a liderança, integridade,

compromisso, responsabilidade, integração e transparência, com o objetivo de maximizar o bem-estar da sociedade.”

Para autores que advogam esta abordagem, a governança corporativa no setor público assume o significado de valores e padrões de ética que devem ser seguidos por todos os agentes de uma sociedade, como as organizações, os legisladores, os agentes públicos, e outros. A cobrança por esses valores deve ser feita por todos que integram a sociedade, segundo Marques (2007) e Benedicto et al. (2013).

Em 2001, o PSC/IFAC apresentou uma contribuição para o desenvolvimento da governança corporativa na gestão pública, ao publicar o “Estudo 13 – Governança no Setor Público”, com orientações sobre princípios, diretrizes e recomendações focadas em formas de governança na gestão pública, especialmente no que tange à responsabilidade do grupo governante e da entidade controlada pelo setor público (CAVALCANTE e LUCA, 2013; SLOMSKI et al., 2008).

O IFAC (2001) definiu três princípios de governança a serem aplicados de forma globalizada pelas entidades públicas, são eles: a transparência, a integridade e a *accountability*, a partir de cada uma dessas dimensões, o IFAC propôs recomendações a serem seguidas por entidades do setor público, descritas na Tabela 1.

Tabela 1:  
Recomendações de governança no setor público

<b>Normas de Conduta</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liderança</li> <li>▪ Códigos de Conduta               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Probidade e propriedade</li> <li>✓ Objetividade, integridade e honestidade</li> <li>✓ Relacionamento</li> </ul> </li> </ul>		
<b>Estruturas e processos organizacionais</b>	<b>Controle</b>	<b>Relatórios Externos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsabilidade em prestar conta estatutária</li> <li>▪ Responsabilidade em prestar conta pelo dinheiro público</li> <li>▪ Comunicação com as partes interessadas</li> <li>▪ Papéis e responsabilidades               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equilíbrio de poder e autoridade</li> <li>✓ O grupo do governo</li> <li>✓ O presidente</li> <li>✓ Membros do grupo de governo</li> <li>✓ Administração executiva</li> <li>✓ Política de remuneração</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestão de risco</li> <li>▪ Auditoria interna</li> <li>▪ Comitês de Auditoria</li> <li>▪ Controle interno</li> <li>▪ Orçamento</li> <li>▪ Administração Financeira</li> <li>▪ Treinamento de pessoal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relatórios anuais</li> <li>▪ Uso de normas contábeis apropriadas</li> <li>▪ Medidas de desempenho</li> <li>▪ Auditoria externa</li> </ul>

Fontes: IFAC (2001, p.14).

O IFAC (2001) propõe o seguimento das recomendações citadas pelas entidades públicas, a fim de prestar serviços eficientes, os órgãos públicos necessitam alinhar-se gerencialmente com efetiva governança e *accountability*, assegurando o alcance dos objetivos do Estado como um todo.

No Brasil, as ações visando ao desenvolvimento da governança corporativa no setor público tem sido conduzidas pelo TCU, em alinhamento às recomendações do PSC/IFAC e da OCDE (CAPPELLESSO, FIGUEIREDO e LIMA, 2016); entretanto, sem necessariamente implicar em uma normatização a ser adotada na governança de contratos de gestão com OSS para todos os entes da federação. Sendo assim, para responder à pergunta de pesquisa deste trabalho tais recomendações foram utilizadas para avaliar as práticas de gestão das OSS. Na próxima seção são apresentados os aspectos metodológicos relativos à operacionalização da pesquisa.

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa assume caráter descritivo (GIL, 2008, p.45), tendo como objetivo primordial à descrição das características de um determinado conjunto de OSS, geograficamente situadas, e teoricamente associadas ao um modelo de gestão específico. Para fins deste trabalho pretende-se diagnosticar as práticas de governança para o setor público adotadas pelas OSS seguindo as recomendações do IFAC (2001). Quanto aos procedimentos técnicos, caracteriza-se como pesquisa de campo, a qual, segundo Gil procurando aprofundamento em uma realidade específica, realizado por meio da observação direta ou de entrevistas. No caso, utilizou-se questionário estruturado baseado no conjunto de práticas recomendadas pelo IFAC (2001) e pesquisa documental.

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES), em um conjunto de 50 contratos de gestão com as OSS, apresentou-se um total de recursos repassados pelo Estado desde o início dos contratos, no valor global estimado de R\$ 3.514.382.870,68, destinados a 10 organizações. No entanto, para este estudo foram considerados apenas as organizações que possuíam contratos no período de 2012 a 2013, levando-se em consideração a vigência da Lei n. 6.043 (2011), sendo excluídas as parcerias do ano de 2014 pelo fato de serem contratos novos e não terem o início da pesquisa elementos suficientes de governança para serem avaliadas. Portanto, os contratos analisados neste trabalho estão associados à operacionalização da gestão e à execução de serviços de saúde, assegurando a assistência universal e gratuita à população. Sendo assim, a população é de 42 contratos de gestão e 8 organizações, conforme Tabela 2.

Tabela 2:  
OSS qualificadas e com contratos no Estado do Rio de Janeiro

OSS	2012	2013
Associação Lar de São Francisco de Assis na Providência de Deus	1 contrato	-
Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	8 contratos	-
Instituto Data Rio de Administração Pública	4 contratos	6 contratos
Instituto D'OR de Gestão de Saúde Pública	1 contrato	-
Instituto dos Lagos – RIO	8 contratos	1 contrato
Instituto Socrates Guanaes	-	1 contrato
Pro-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar	4 contratos	3 contratos
Viva Comunidade	5 contratos	-
<b>Total</b>	<b>31 contratos</b>	<b>11 contratos</b>

Fontes: Elaboração própria a partir da Secretária do Estado da Saúde do Rio de Janeiro.

A amostra estudada foi selecionada por acessibilidade, considerando-se tratar de um modelo de gestão da saúde pública relevante que apresenta poucos estudos que busquem compreender as práticas de governança.

Primeiramente foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema e, posteriormente, selecionado como arcabouço teórico as recomendações de boa governança no setor público recomendados pelo Estudo 13 – PSC/IFAC, consideradas adequadas para analisar quais práticas de gestão são exercidas pelas OSS e quais precisam ser aprimoradas.

A técnica de coleta de dados escolhida foi a aplicação de questionário auto administrado pelos respondentes, com perguntas abertas adaptadas do “*Checklist* para os órgãos de governo” (IFAC, 2001, p.65) e uma parte introdutória de classificação do perfil dos respondentes. A

presente pesquisa foi desenvolvida seguindo as Diretrizes sobre Integridade Acadêmica da Câmara Técnica de Ética em Pesquisa do Conselho de Ensino para Graduados e Pesquisa (CEPG) da Universidade de Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), vigentes à época de sua aprovação. Sendo assim, foi realizado um pré-teste do questionário com dois professores especialistas na área pública, com o intuito de identificar problemas nas perguntas que pudessem justificar uma modificação da redação, alteração do formato ou mesmo serem eliminadas da versão final. Em seguida, foram realizadas modificações na redação com o intuito de facilitar o entendimento pelos respondentes.

A primeira tentativa de aplicação do questionário foi realizada por meio de um contato direto com as OSS, oportunidade em que não se obteve nenhum retorno. A segunda tentativa de aplicação do questionário foi realizada no período de 9/04/2015 a 16/04/2015, por meio de contato via internet disponibilizado diretamente pela SES, do qual não foi obtido qualquer retorno por parte dos respondentes das OSS.

Posteriormente, em uma terceira tentativa, em contato com a Secretaria de Estado de Saúde, foram marcadas visitas presenciais para a aplicação de uma nova versão do questionário com perguntas fechadas. As respostas foram assinaladas numa escala *Likert* de quatro pontos, em que se adotou uma escala de concordância, com a gradação de “Concordo Totalmente” (4 pontos) e “Discordo Totalmente” (1 ponto), optou-se pela não utilização de um ponto neutro, visto que as pessoas foram selecionadas pelos responsáveis de cada OSS conforme sua importância e característica para responder o questionário.

O questionário foi entregue sempre a um representante da OSS, para a distribuição para os profissionais que tivessem o perfil enquadrado para a pesquisa. A aplicação presencial dos questionários foi realizada em quatro OSS e na Secretaria de Saúde, no período de 29/05/2015 a 15/07/2015.

Os questionários foram respondidos pelos envolvidos na gestão das OSS, Diretor Presidente, Diretor de Protocolos Médicos, Diretor de Gestão e Atendimento Hospitalar, Diretor Financeiro, entre outros. Também foi aplicado o questionário sob a ótica dos representantes da SES, mais precisamente dos fiscais do setor de Acompanhamento dos Contratos de Gestão que responsáveis pelo controle dos contratos. Ao final da coleta de dados foram obtidos 30 questionários respondidos por profissionais das OSS em 4 organizações distintas e 8 questionários de fiscais da SES-RJ. Há que se destacar a impossibilidade de definir precisamente a população do estudo, devido a questões de acesso à informação sobre a quantidade de gestores das OSS e dos representantes da SES.

As quatro dimensões estabelecidas pelo IFAC (2001) para a governança no setor público, que sustentam o instrumento de coleta de dados e as análises subsequentes, são Normas de Conduta, Estruturas e Processos Organizacionais, Controle e Relatórios Externos. Estas foram utilizadas para diagnosticar as práticas de governança realizadas pelas OSS, segundo a percepção dos sujeitos da pesquisa, e comparadas com aquelas sugeridas pelo Estudo 13 do IFAC.

Os dados foram analisados pela mediana em cada categoria/dimensão e os resultados de cada grupo foram analisados seguindo os seguintes critérios: valores entre 1 e 2 foram considerados discordantes e, valores entre 2 e 4 foram considerados concordantes. Foi utilizado como critério de desempate a moda, e não havendo por total divergência de opinião a questão é considerada nula. Optou-se por analisar a mediana em função da escala ordinal apresentar graus relativos (hierarquia ao invés de quantidade), das preocupações necessárias para se utilizar a média em escalas de medidas qualitativas, inclusive de impossibilidade de uso da média (PEREIRA, 2004, p. 67-68).

Simultaneamente ao preenchimento dos questionários, foi empreendida uma pesquisa documental nos sites de todas as OSS e da SES. Foram identificados documentos, como: Manual do Funcionário, Política de Cargos e Salários, Relatório de Gestão, Demonstrações

Contábeis, Regulamento de Compras, Regimento Interno, Código de Conduta e Ética e Relatórios de Prestação de Contas.

Foi empreendida uma análise de conteúdo nos documentos disponíveis nos sites foi possível relacionar as práticas documentadas e as percepções obtidas por meio de questionários às dimensões de governança. Com base na análise descritiva dos dados da pesquisa foi possível apontar as lacunas em termos de governança corporativa no setor público, sob a ótica da Secretaria de Estado e das Entidades, e conseqüentemente, seus reflexos em termos teóricos e práticos para o campo da gestão pública e das ciências contábeis.

#### 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A partir dos questionários coletados, os resultados indicam que os respondentes possuem perfis profissionais distintos (Tabela 3), apesar de todos possuírem pelo menos ensino superior completo outros pós-graduação. Destaca-se que os 8 respondentes da SES ocupavam a função de fiscal e possuíam maior titulação na área de medicina.

Tabela 3:  
Perfil dos profissionais de gestão das OSS respondentes da pesquisa

Área de Maior Titulação		Função	
Administração, Contabilidade, Economia	12	Auditor, Contador e Controler	3
Gestão (Financeira, Hospitalar, RH, Saúde)	9	Coordenador	6
Medicina (Odonto, Psicologia, Intensiva, Pediatria, Ortopedia)	4	Gerente	14
Jurídica	3	Diretor	7
Ciência da Computação	2	<b>Total</b>	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>		

Fonte: dados da pesquisa

Quanto à experiência em lidar com o modelo de gestão de OSS, os dois grupos de respondentes também apresentaram perfis distintos, conforme Tabela 4.

Tabela 4:  
Tempo de experiência com modelo de gestão de OSS dos dois grupos

Tempo de Atuação com Modelo OSS	Profissionais de OSS	Profissionais da SES
1 ano	5	1
2 anos	4	5
3 anos	12	1
4 anos	2	-
5 a 10 anos	5	1
10 anos ou mais	2	-
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>8</b>

Fonte: dados da pesquisa

Nas subseções seguintes são apresentados os resultados referentes a padrões de comportamento, estruturas e processos organizacionais, controle e relatórios externos adotados pelas OSS, comparando-se a percepção de cada grupo.

##### 4.1 Padrões de comportamento

O conjunto de recomendações de padrões de comportamento é composto por liderança, código de conduta, objetividade, integridade e honestidade. Seguem abaixo os respectivos resultados apresentados na Tabela 5.

Tabela 5:  
Resultados das RM's conforme a dimensão de Padrões de comportamento

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
<b>1</b>	<b>Normas de conduta</b>				
<b>1.1</b>	<b>Liderança</b>				
1.1.1	A administração tem tomado medidas para garantir que os seus membros pratiquem o exercício da liderança, agindo de acordo com os altos padrões de conduta.	3	Concordo	2	Discordo
<b>1.2</b>	<b>Código de conduta</b>				
1.2.1	A administração possui um código formal de conduta que define as normas de comportamento às quais todos os servidores do órgão devem seguir.	3	Concordo	2	Discordo
1.2.2	A administração avalia periodicamente a aderência ao código de conduta.	3	Concordo	2	Discordo
<b>1.3</b>	<b>Objetividade, integridade e honestidade</b>				
1.3.1	A administração possui mecanismos adequados para assegurar que os membros do corpo diretivo e demais servidores não sejam influenciados por preconceito, imparcialidade ou conflitos de interesses.	4	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa.

No que tange às “Normas de Conduta”, de acordo com os profissionais das OSS é possível verificar que as mesmas se encontram em conformidade com as recomendações do IFAC 13, porém a percepção dos respondentes pelos fiscais da SES – RJ foi totalmente oposta. A partir disso, foi feita uma análise nos dados disponíveis nos sites das OSS e no site da SES.

No tópico de “Código de Conduta”, no item 1.2.2, ao avaliar os sites das OSS, é possível encontrar em apenas uma delas um código formal de conduta disponível. Isto revela que o tema necessita de melhor desenvolvimento, pois todas as entidades deveriam, conforme as orientações do IFAC 13, apresentar um Código de Conduta disponível para todos os *stakeholders*. Este deveria ser periodicamente avaliado pela administração quanto à efetividade dentro de sua organização. O IFAC reconhece que o Código de conduta tem papel fundamental por ser uma ferramenta importante na administração de conflito de interesse e que dá corpo aos princípios de governança pública dentro da organização.

#### 4.2 Estruturas e processos organizacionais

Quatro subgrupos formam o grupo de estruturas e processos, são eles: lei de responsabilidade; prestação de contas de dinheiro público; comunicação com *stakeholders*; e funções e responsabilidade. A Tabela 6 apresenta os resultados segmentados:

Tabela 6:  
Resultados das RM's conforme a dimensão de Estruturas e Processos Organizacionais

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
<b>2</b>	<b>Estruturas e processos organizacionais</b>				
<b>2.1</b>	<b>Lei de responsabilidade</b>				
2.1.1	A administração possui medidas eficazes para garantir a conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, além de outras fontes difusoras de boas práticas.	4	Concordo	2	Discordo
<b>2.2</b>	<b>Prestação de contas de dinheiro público</b>				
	A administração possui medidas apropriadas para assegurar que os recursos públicos sejam:				
2.2.1	devidamente salvaguardados.	4	Concordo	2	Discordo

2.2.2	usados de maneira econômica, eficiente, eficaz, adequada, e com a devida destinação.	4	Concordo	2	Discordo
2.2.3	utilizados de acordo com a legislação aplicável.	4	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em Lei de Responsabilidade, não foram encontradas informações nos sites das OSS que pudessem afirmar que administração possui medidas eficazes para garantir a conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, além de outras fontes difusoras de boas práticas, porém fica claro no contrato de gestão pactuado que as OSS serão avaliadas pelos seus resultados e metas alcançados semestralmente pela Comissão de Avaliação designado pela SES.

Nas recomendações sobre Prestação de Contas do Dinheiro Público, conforme Decreto n. 43.261 (2011), art.47, a SES em sua função de acompanhamento e fiscalização deverá receber a prestação de contas, garantindo a sua conferência pormenorizada pelas áreas competentes e submetê-la posteriormente à Comissão de Avaliação. No mesmo, Capítulo XI, de Prestação de Contas, em seu artigo 76: “Para os fins deste Decreto entende-se por prestação de contas a comprovação do alcance dos resultados e da correta aplicação de todos os recursos, utilização de bens e gestão de pessoal relativos às atividades objeto do contrato de gestão.”

Tabela 6 (continuação):

Resultados das RM's conforme a dimensão de Estruturas e Processos Organizacionais

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
<b>2.3</b>	<b>Comunicação com stakeholders</b>				
	A administração possui:				
2.3.1	Canais de comunicação com as partes interessadas sobre o papel, missão, objetivos e desempenho do órgão	3,5	Concordo	2	Discordo
2.3.2	Processos adequados para garantir que esses canais operem efetivamente em prática	3	Concordo	2	Discordo
2.3.3	A administração firmou publicamente um compromisso com a abertura e transparência em todas as atividades da entidade.	4	Concordo	2	Discordo
	A administração:				
2.3.4	Dá publicidade aos atos de nomeação de seu corpo diretivo	3	Concordo	2	Discordo
2.3.5	Divulga publicamente os nomes de todos os membros do corpo diretivo, juntamente com suas respectivas funções.	4	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa.

No que tange ao item 2.3, Comunicação com *Stakeholders*, foi possível encontrar em todos os sites das OSS a existência de um canal de comunicação com os *stakeholders* aberto a críticas, sugestões, dúvidas e elogios, com possibilidade de contato via e-mail, telefone ou presencial, o espaço de ouvidoria atende ao item 2.3.1 e o mesmo se faz presente no relatório de gestão das OSS, no qual: “O principal objetivo é mediar e estreitar ainda mais as relações entre os pacientes e a Instituição, sempre em busca de melhorias contínuas de processos e da qualidade ofertada aos clientes.”

Porém, em relação aos itens de 2.3.4 e 2.3.5 não foram encontradas publicidade dos atos de nomeação e publicidade do corpo diretivo de todas as OSS, levando a crer que merecem maior atenção e melhorias nas práticas de governança nesta dimensão.

Tabela 6 (continuação):

Resultados das RM's conforme a dimensão de Estruturas e Processos Organizacionais

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
<b>2.4</b>	<b>Funções e responsabilidades</b>				
2.4.1	Existe uma divisão claramente definida de responsabilidades nos departamentos de direção do órgão, de modo a garantir um equilíbrio de poder e responsabilidade.	4	Concordo	2	Discordo

Os gestores do órgão:					
2.4.2	Reúnem-se regularmente.	4	Concordo	2	Discordo
2.4.3	Exercem, com efetividade, liderança e controle sobre a entidade.	4	Concordo	2	Discordo
2.4.4	Acompanham a gestão executiva.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.5	Os membros do corpo diretivo recebem treinamento ao assumirem o cargo de direção, ou posteriormente se necessário.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.6	A administração possui medidas apropriadas para garantir que se tenha acesso a todas as informações relevantes, assessoramento e recursos necessários para permitir desempenhar suas funções de forma eficaz.	4	Concordo	2	Discordo
2.4.9	O quadro de controle estratégico inclui um calendário formal para assuntos especificamente reservados à decisão coletiva do corpo Dirigente	3	Concordo	3	Concordo
A administração possui processos bem definidos e documentados para:					
2.4.10	A política de desenvolvimento, implementação e revisão.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.11	Tomada de decisões, acompanhamento, controle e informação.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.12	A administração possui procedimentos formais e regulamentação financeira para realização de suas atividades.	4	Concordo	2	Discordo
Quando o corpo diretivo for responsável por fazer as nomeações, existe um processo formal para garantir que essas nomeações sejam feitas:					
2.4.13	em conformidade com os critérios especificados.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.14	com base no mérito e capacidade do indivíduo para realizar um papel definido dentro do órgão.	3	Concordo	Nulo	-
2.4.15	Quando o corpo é responsável por indicar seus dirigentes, tais indicações são consideradas em sua totalidade pela administração.	3,5	Concordo	3	Concordo
2.4.16	O papel do presidente do órgão é definido formalmente, e inclui a responsabilidade de proporcionar uma liderança eficaz para o corpo diretivo e para as atividades da entidade como um todo.	4	Concordo	2	Discordo
Os gestores que não fazem parte do corpo efetivo do órgão são:					
2.4.17	independentes para gerenciar.	3	Concordo	2	Discordo
2.4.18	livre de quaisquer outras relações que possam interferir na formação de juízo independente sobre questões de estratégia, desempenho, recursos e normas de conduta.	3	Concordo	2	Discordo
Quando a administração é responsável por fazer as nomeações de servidores não efetivos do órgão, essas nomeações são:					
2.4.19	por período definindo.	3	Concordo	3	Concordo
2.4.20	sujeitas a um processo de avaliação formal.	3	Concordo	3	Concordo
2.4.22	O Diretor Administrativo presta contas ao corpo deliberativo para o melhor desempenho da entidade e implementação de políticas que regem todo o órgão.	4	Concordo	2	Discordo
2.4.23	As atribuições, o mandato, a remuneração e a avaliação de servidores não-efetivos em cargos de função comissionada são claramente definidas.	3	Concordo	3	Concordo
2.4.24	A administração possui assessoria responsável pelo aconselhamento adequado em questões financeiras e para a manutenção de um sistema eficaz de controle interno e financeiro.	4	Concordo	Nulo	-
2.4.25	A administração possui assessoria responsável pela garantia de que os procedimentos, regulamentos, legislação e outras declarações de boas práticas aplicáveis ao órgão sejam respeitadas.	4	Concordo	2	Discordo
2.4.26	A administração possui procedimento formal e transparente para o desenvolvimento da política de remuneração de seus cargos diretivos.	3,5	Concordo	2	Discordo

2.4.27	A administração possui procedimentos estabelecidos para garantir que nenhum membro do corpo diretivo esteja envolvido na determinação da sua própria remuneração.	4	Concordo	3	Concordo
2.4.28	O relatório anual de gestão do órgão inclui uma declaração sobre a política de remuneração e os detalhes da remuneração dos membros do corpo diretivo.	3	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa.

Já no tópico de Funções e Responsabilidades é onde se encontram alguns itens com percepções semelhantes em ambos os grupos, são eles os itens 2.4.9, 2.4.15, 2.4.19, 2.4.20 e 2.4.23 dos quais as OSS conforme percepção dos respondentes estão seguindo as recomendações do estudo 13 do PSC/IFAC.

Os itens 2.4.14 e 2.4.24 não foram possíveis obter a percepção dos fiscais da SES devido à completa divergência entre eles no que tange as nomeações serem feitas com base no mérito do indivíduo e a administração possuir uma assessoria responsável para o aconselhamento em questões financeiras e para a manutenção de um sistema eficaz de controle interno e financeiro. As divergências revelam a fragilidade da governança junto à OSS nestas dimensões, sendo necessário investigar este aspecto em profundidade em uma futura pesquisa.

Cabe destacar que em relação ao item 2.4.28, o relatório anual de gestão do órgão inclui uma declaração sobre a política de remuneração e os detalhes da remuneração dos membros do corpo diretivo, em análise aos relatórios de gestão disponíveis no site da SES, nada foi encontrado a respeito de política de remuneração.

### 4.3 Controle

Na dimensão de controle temos as suas recomendações divididas em seis subgrupos: gestão de riscos; auditoria interna; comissões de auditoria; controle interno; orçamentação e gestão financeira; e treinamento de pessoal.

O objetivo desse grupo está focado nos controles estabelecidos para apoiar o alcance dos objetivos da entidade, da efetividade e eficiência das operações, da confiança dos relatórios internos e externos, da complacência com as leis aplicáveis, regulamentações e políticas internas (MELLO, 2006).

Ao analisar a Tabela 7, percebe-se concordância de opiniões entre os respondentes no que diz respeito à gestão de riscos, auditoria interna, comissões de auditoria e controle interno, porém em relação à administração tomar medidas para garantir uma estrutura eficaz de controle interno que funcione na prática, os respondentes da SES ficaram divididos, sendo necessária de uma investigação mais detalhada do assunto.

Porém, em relação a orçamento da gestão financeira e treinamento de pessoal, houve uma divergência de opinião. Ao analisar o conjunto de normas sobre OSS e o contrato de gestão não existe uma clareza em relação à obrigatoriedade de tais recomendações de controle.

Tabela 7:  
Apresentação dos RM's e resultados para a dimensão Controle

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
	<b>3 – Controle</b>				
	<b>3.1 Gestão de riscos</b>				
3.1.1	A administração toma medidas para assegurar que sistemas eficazes de gestão de riscos sejam estabelecidos como parte do quadro de controle interno.	3	Concordo	3	Concordo
	<b>3.2 Auditoria interna</b>				

3.2.1	A administração toma medidas para assegurar que uma função de auditoria interna eficaz seja estabelecida como parte do quadro de controle interno	4	Concordo	3	Concordo
<b>3.3 Comissões de auditoria</b>					
3.3.1	A administração possui uma comissão de auditoria, compreendendo membros do quadro efetivo e que não estejam em função de diretoria, com a responsabilidade pela revisão independente da estrutura de controle e de processo de auditoria externa.	3	Concordo	3	Concordo
<b>3.4 Controle interno</b>					
A administração toma medidas para garantir que uma estrutura eficaz de controle interno:					
3.4.1	seja estabelecida.	3	Concordo	3	Concordo
3.4.2	funcione na prática.	3	Concordo	Nulo	-
3.4.3	A administração menciona em seu relatório anual de gestão uma declaração sobre a eficácia do controle interno do órgão.	3	Concordo	3	Concordo
<b>3.5 Orçamentação e gestão financeira</b>					
3.5.1	A administração possui procedimentos que assegurem uma gestão financeira e orçamentária eficiente e eficaz.	4	Concordo	2	Discordo
<b>3.6 Treinamento de pessoal</b>					
3.6.1	A administração desenvolve programas de treinamento para assegurar que os servidores sejam capacitados a realizar suas atividades necessárias.	3	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa

Entretanto, cabe ressaltar em uma das OSS a criação de um Comitê de qualidade, o qual tem como responsabilidade o acompanhamento de auditorias internas e externas, desenvolvimento de programas de qualidade, treinamento e capacitação dos funcionários, controle e distribuição de registros e documentos. A gestão da qualidade nesse caso é planejada em conformidade com as perspectivas do planejamento estratégico da organização e dos padrões do manual, tendo como facilitador uma consultoria externa.

No aspecto do Treinamento de Pessoal foram encontrados no relatório de gestão, indicadores sobre o corpo funcional, em que são feitos convênios com faculdades, estimulando a educação continuada, além da criação de um Plano Anual de Treinamentos, que abrangem: “treinamentos para capacitar os funcionários em diversas áreas tais como comportamentais e de saúde e segurança. São priorizadas as áreas identificadas como maiores dificuldades e falhas por parte dos funcionários. Especialmente este ano em parceria com a SES, foram confirmados os cursos no centro de treinamento da Berkeley para enfermeiros e médicos”.

#### 4.4 Relatórios externos

O item relatórios externos é formado por três subgrupos, quais sejam: relatório anual, medidas de desempenho e auditoria externa. A Tabela 8 apresenta os respectivos resultados:

Tabela 8:

Apresentação dos RM's e resultados para a dimensão Relatório Externo

Item	Afirmativas	OSS		SES	
		RM	Resultado	RM	Resultado
<b>4 – Relatórios Externos</b>					
<b>4.1 Relatório Anual</b>					
4.1.1	A administração publica elabora periodicamente um relatório de gestão objetivo, equilibrado e compreensível.	3	Concordo	2	Discordo
4.1.2	O relatório anual contém uma declaração explicando as responsabilidades do corpo diretor.	3	Concordo	3	Concordo
4.1.3	A administração declara, em seu relatório de gestão, que cumpriu com as normas ou códigos de governança corporativa.	3	Concordo	3	Concordo

4.1.4	A administração dá garantias que as demonstrações financeiras estejam em conformidade com os padrões e práticas adotadas no setor público.	4	Concordo	2	Discordo
<b>4.2 Medidas de Desempenho</b>					
4.2.1	A administração institui e divulga indicadores de desempenho pertinentes.	4	Concordo	2	Discordo
<b>4.3 Auditoria Externa</b>					
4.3.1	A administração tem tomado medidas para assegurar que a relação com seus auditores externos é profissional e objetiva.	4	Concordo	2	Discordo

Fonte: Dados da Pesquisa.

Segundo Mello (2006), o grupo de relatórios externos tem como objetivo verificar como a entidade demonstra a prestação do dinheiro público e seu desempenho, os resultados da dimensão de Relatórios Externos apresentam algumas divergências entre as percepções dos dois grupos de respondentes.

Dentre as obrigações da OSS, segundo o Contrato de Gestão e legislações, a OSS deverá ao final de cada exercício apresentar a Prestação de Contas, contendo, o relatório de gestão e os demonstrativos financeiros.

Conforme instrução a Prestação de Contas é feita com os seguintes documentos:

- I. Relatório de gestão, contendo as atividades desenvolvidas pela organização social, bem como comparativo das metas previstas no contrato de gestão com os respectivos resultados alcançados;
- II. Balanço patrimonial;
- III. Demonstração de resultado do exercício;
- IV. Demonstração das mutações do patrimônio líquido;
- V. Demonstração de fluxo de caixa;
- VI. Relatório de execução orçamentária em nível analítico;
- VII. Notas explicativas;
- VIII. Inventário geral dos bens;
- IX. Parecer da auditoria independente;
- X. Pronunciamento do Conselho de Administração sobre as contas da entidade.

No site da SES é possível encontrar tais documentos. No entanto, nos itens 4.1.2 e 4.1.3 em nenhum documento encontrou-se uma declaração escrita sobre a responsabilidade dos diretores e sobre o cumprimento das normas de governança corporativa em seus relatórios de gestão.

Já em relação ao item 4.2.1, é uma unanimidade a utilização de indicadores de desempenho qualitativos e quantitativos, no entanto conforme percepção dos fiscais é necessária um aprimoramento desses indicadores para se enquadrar as boas praticas de governança, é possível destacar: saídas cirúrgicas; saídas obstétricas; taxa de satisfação dos usuários; taxa de mortalidade na UTI; taxa de reintegração na UTI; taxa de infecção hospitalar.

Porém, o item 4.3.1, de Auditoria Externa, pouco foi encontrado nos *sites* das OSS. O único achado em todas OSS, representa um relatório da auditoria aprovando as demonstrações contábeis da empresa, o qual faz parte de um cumprimento legal expresso no contrato de gestão, tais achados demonstram que esta recomendação necessita de melhorias conforme o Estudo 13 PSC/IFAC.

## 5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com as percepções dos dois grupos apresentadas na seção anterior é possível discutir resultados relevantes a respeito dos padrões de comportamento, estruturas e processos organizacionais, controle e relatórios externos adotados pelas OSS no Rio de Janeiro.

Em relação aos “Padrões de comportamento”, no Tabela 5, foram detectadas em apenas uma das organizações um código formal. Segundo o IFAC (2001, p.21), as definições relacionadas à integridade, à abertura e à responsabilidade dos indivíduos (membros do corpo governante, funcionários ou agentes contratados por este) são ‘a pedra angular de uma governança efetiva’. Destaca-se que a falta de um código de conduta e de avaliação periódica em OSS traz impactos consideráveis no desenvolvimento de práticas de governança, pois não deixa claro quais normas os empregados devem seguir nem as consequências do descumprimento dessas.

Nas percepções a respeito das “Estruturas e Processos Organizacionais”, a prestação de contas é um item de grande importância do qual está disponível no site da SES. Porém, segundo percepção dos fiscais, as mesmas carecem de melhorias por parte das OSS no uso dos recursos de forma eficiente. As atuais práticas não se mostram satisfatórias para uma boa governança, segundo a percepção dos servidores da SES, em termos de: divisão de responsabilidades, treinamento de membros do corpo diretivo, definição clara e documentada de procedimentos, processo e critério de nomeações, independência para gerenciar livre de outras relações, prestação de contas do diretor ao corpo deliberativo, assessoria para aconselhamento e garantia de procedimentos, regulamentos e legislação, bem como aspectos relacionados à política de remuneração das OSS.

Em apenas 5 dos 25 itens em “Funções e Responsabilidade” temos as percepções dos dois grupos em concordância. Nos outros 20 itens encontram-se profissionais das OSS que alegam estar de acordo com os altos padrões de governança e os fiscais da SES discordam quanto ao grau de atendimento às recomendações propostas por essa pesquisa. Este resultado aponta potencialmente a existência problemas relacionados ao balanceamento de poder e autoridade (entre entes públicos e privados); de independência dos membros não executivos em termos de julgamento e decisão; de liderança e controle da gestão. Adicionalmente, pouco se encontrou disponível nas OSS a respeito das recomendações de controle (CAMMAROTA et al., 2013).

De forma similar, Silva et al. (2011) constataram em sua pesquisa a falta de opinião nos quesitos de gestão de risco e comissões de auditoria. Em relação aos “Relatórios Externos” nota-se o cumprimento legal por parte das OSS, atendendo a legislação vigente, no entanto na opinião dos fiscais da SES e na análise documental não atingiu um grau satisfatório em relação às recomendações do IFAC. Este resultado soma-se a outros estudos que indicam que a SES “se ressentida da ausência de institucionalização de procedimentos de auditoria e da contratação de um terceiro imparcial na relação” (MIRANDA, 2015, p.132). Tais achados colaboram também com as discussões relacionadas à Ação Direta de Inconstitucionalidade n.1.923 na qual discute-se o fato da Lei n. 9.637 (1998) possuir algumas falhas por estabelecer condições demasiadamente benévolas às organizações sociais, condições essas que minariam à capacidade de governança pública dada a complexidade do modelo público-privado das OSS.

As diferenças entre as percepções dos fiscais e as percepções dos profissionais envolvidos nas OSS indicam que o modelo das OSS para provimento dos serviços de saúde ainda é incipiente ao considerarmos a proposição de McQuenn et al. (2012). Para os autores, a governança trata de relações de poder entre entidades que precisam ser esclarecidas em termos de sistema de tomada de decisão, de definição de procedimentos e instruções, de autonomia e exercício de autoridade. Portanto, os resultados mostram-se relevantes por indicam serem latentes as percepções de que as práticas de governança envolvendo as OSS precisam ser aprimoradas visando aproximarem-se dos padrões sugeridos pelo IFAC.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As OSS são uma tendência e realidade no cenário da Administração Pública. A lei de OSS está presente em 20 estados mais Distrito Federal, apresentando este modelo como tendo grande potencial para trazer uma maior qualidade e baixo custo ao Poder Público (Cunha *et al.*, 2015). Na área da saúde, o orçamento do Estado do Rio de Janeiro, em 2014, foi de R\$ 4,347 bilhões, dos quais 34%, R\$ 1,483 bilhões foram repassados as OSS que operam em diversas regiões do Estado, como parte da gestão de Unidades de Pronto Atendimento [UPAs], maternidades, clínicas de família e Coordenações de Emergência Regional [CER] gratuitas para a população. Em 2015, o orçamento do Estado destinado área da saúde de R\$ 4,476 bilhões, entregou as OSS a quantia de R\$ 1,679 bilhões ou 37,5% do total, sendo assim proporcionalmente investindo mais nesse modelo de gestão.

Este trabalho buscou diagnosticar a aproximação entre as práticas de gestão realizadas pelas OSS do Estado do Rio de Janeiro e os padrões de boa governança recomendadas no Estudo 13 do PSC/IFAC. Para isso, fez necessário obter a percepção do profissional de gestão das OSS e dos fiscais da SES que fiscalizam e acompanham cada contrato firmado.

A discrepância nas percepções de profissionais das OSS e da SES, bem como a lacunas observadas na análise documental, evidenciam falhas em relação ao princípio da transparência. Assim, aponta-se a necessidade de ampliar a capacidade da SES em implementar boas práticas de gestão e governança, de modo a garantir os interesses da sociedade, confirmando outros estudos no tema. Essa discussão tem impactos, em termos teóricos e práticos, para a compreensão dos modelos e instrumentos de gestão e controle relacionados ao provimento de serviço de saúde junto à sociedade.

Argumenta-se, com base na literatura e nos achados, que a governança no setor pode se tornar ainda mais complexa se reconhecermos que no país “não se pode esperar que o patrimonialismo tenha desaparecido ou esvaecido de uma hora para outra” (PINHO, 2016, p.128) e, conseqüentemente, que tenham deixado de permear as relações de poder que impactam a governança pública de serviços publicizados. Fortalece-se o argumento no qual “os cidadãos não têm a opção de comprar ou vender seu acesso aos serviços públicos ao consideramos que “impostos são cobrados e despesas incorridas para implementar políticas públicas” (IFAC, 2001, p.28). Há, portanto, problemas em compreender a governança em uma perspectiva de *quasi*-mercado (KISSLER e HEIDEMANN, 2006), mais especificamente em saúde, evidenciando a relevância desse trabalho como forma de ampliar a compreensão das práticas de governança no setor público segundo o modelo de OSS.

Por fim, destaca-se como limitação da pesquisa a dificuldade de acesso aos respondentes e às práticas cotidianas de gestão das OSS. Portanto, sugere-se que pesquisadores das ciências contábeis futuramente desenvolvam estudos em profundidade em OSS como forma de compreender os fatores facilitadores ou impeditivos para a adoção das práticas de governança corporativa na saúde pública. Em linha com as sugestões de Sauerbronn (2017), um possível caminho de investigação futura deve reconhecer as realidades políticas locais e os arranjos formados por diferentes atores, modelos e instrumento de ação, pois é no processo de interação entre diferentes atores sociopolíticos (públicos e privados) que são construídos, estabelecidos e reforçados os usos de mecanismos e lógicas de ação específicos e seus impactos sobre a governança pública.

## REFERÊNCIAS

ALCOFORADO, F. OS e OSCIP: Uma análise da abrangência dos serviços públicos e do perfil das entidades parceiras em MG, SP e ES. *ADM.MADE*, 14(3), 47-65, 2010.

BENEDICTO, S. C., GUIMARÃES, E. D. JR., PEREIRA, J. R., E ANDRADE, G. Governança corporativa: análise da aplicabilidade dos conceitos na administração pública. *Organizações Rurais e Agroindustriais*, 15(2), 286-300, 2013.

BRAND, H., E MICHELSEN, K. Collaborative governance: the example of health conferences. In: McQueen *et al.* (Orgs.) *Intersectoral Governance for Health in All Policies* (Chap.10). Malta: World Health Organization, 2012.

BRASIL. Lei n. 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização. Brasília. 1998. Recuperado em 25 de abril, 2017, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9637.htm)

BRESSER-PEREIRA, L. C. Reflexões sobre a reforma gerencial brasileira de 1995. *Revista do Serviço Público*, 50(4), 5-29, 1999.

CAMMAROTA, F. C., SANTOS, T., VIEIRA, A., E VENÂNCIO, C. Gestão Econômico-financeira e Flexibilidades Contratuais das Unidades de Saúde Gerenciadas por Organizações Sociais no Estado de São Paulo. *Anais do VI Congresso CONSAD*. Brasília, DF, Brasil, 27, 2013.

CAPPELLESSO, G., FIGUEIREDO, L., E LIMA, D. A Contribuição dos Novos Padrões Contábeis para a Governança Corporativa do Setor Público Brasileiro. *Revista de Administração, Contabilidade e Economia da FUNDACE*, 7(3), 77-90. 2016.

CAVALCANTE, M. C., E LUCA, M. M. Controladoria como Instrumento de Governança no Setor Público. *Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade (REPeC)*, 7(1), 73-90, 2013.

CONEXÃO SAÚDE RJ. Organizações Sociais de Saúde. Contratos de Gestão. Rio de Janeiro: 2017. Disponível em <<http://www.saude.rj.gov.br/organizacoes-sociais-de-saude/contratos-de-gestao>>. Acesso em: 31 jul. 2017.

CRUZ, C. F., SOARES, R.P. JR., SILVA, A., E SIQUEIRA, J. R. Uma Análise das Prestações de Contas das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público do Estado do Rio de Janeiro. *Pensar Contábil*, 12(49), 31–41, 2010.

CUNHA, L. A. JR., GONÇALVES, R., E KNOPP, G. Inovação na gestão da saúde pública municipal: o modelo de organização social de saúde (OSS) do município de Itabira/MG. *Anais do VIII Congresso CONSAD*. Brasília, DF, Brasil, 29, 2015.

DECRETO N. 43.261, DE 27 DE OUTUBRO DE 2011 . Regulamenta a lei n. 6.043, de 19 de setembro de 2011, que dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais no âmbito da saúde, e dá outras providências. Recuperado em 25 de abril, 2017, de <http://www.informacaoemsaude.rj.gov.br/docman/organizacoes-sociais-de-saude/legislacoes-oss/5245-decreto-n-43-261-2011.html>

GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008. INTERNATIONAL FEDERATION OF ACCOUNTANTS [IFAC]. Study 13 - Corporate governance in the public sector: a governing body perspective, 2001. Recuperado em 25 de abril, 2017, de <https://www.ifac.org/publications-resources/study-13-governance-public>

sector.

KISSLER, L., E HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? *Revista de Administração Pública*, 40(3), 479-499, 2006.

RIO DE JANEIRO (Estado). Lei n. 6.043, de 19 de setembro de 2011. Dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais, no âmbito da saúde, mediante contrato de gestão, e dá outras providências. Recuperado em 25 de abril, 2017, de <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/c8d2df9a2566fd0e83257911005f4c7a?OpenDocument>.

MARCELLI, S. Governança no setor público: diagnóstico das práticas de gestão da Polícia Federal à luz do estudo 13 do PSC/IFAC. Dissertação de Mestrado, EBAPE/FGV, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2013.

MARQUES, M. C. Aplicação dos princípios da governança corporativa aplicada ao setor público. *Revista de Administração Contemporânea*, 11(2), 11-26, 2007.

MATIAS-PEREIRA, J. A Governança Corporativa aplicada no setor público brasileiro. *Administração Pública e Gestão Social*, 2(1), 109-134, 2010.

MCQUEEN, D. V., WISMAR, M., LIN, V., E JONES, C. Health in All Policies, the social determinants: Structures, actions and experiences. In: McQueen, D. V. *et al.* (Orgs.) *Intersectoral Governance for Health in All Policies* (Chap.1). Malta: World Health Organization. 2012.

MELLO, G. Governança corporativa no setor público federal brasileiro. Tese de Doutorado. FEA/USP, São Paulo, Brasil. 2006.

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO E REFORMA DO ESTADO [MARE]. Plano diretor da reforma do aparelho do Estado. Brasília: Presidência da República, Câmara de reforma do Estado. 1995. Recuperado em 25 de abril, 2017, de <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>

MIRANDA, C. *O Problema de Agência nos Contratos de Gestão: Organizações Sociais de Saúde*. Dissertação de Mestrado, EBAPE/FGV, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2015.

MOTTA, P.R. O Estado da Arte da Gestão Pública. *Revista de Administração de Empresas*, 53(1), 82-90. 2013.

PEREIRA, J. C. R. *Análise de Dados Qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais*. 3ª Ed. São Paulo: EdUSP, 2004.

PINHO, J. A. G. Reforma do Aparelho do Estado: Limites do Gerencialismo frente ao Patrimonialismo. *Sociedade, Contabilidade e Gestão*, Rio de Janeiro, 11(3), 118-129, 2016.

ROMERO, G. C., E PROSDOCIMI, E. Modelo de parcerias com OSCIPs do estado de Minas Gerais: uma análise das ferramentas gerenciais estruturadas. *Anais do V Congresso CONSAD*,

Brasília, DF, Brasil. 2012.

SAUERBRONN, F. F. Governança Pública em Saúde Pós-Reforma Gerencial no Brasil: Reconciliando Perspectivas para uma Análise Multinível. *Administração Pública e Gestão Social*, 9(3), 148-158, 2017.

SILVA, J. A., PESSOA, E., BATISTA, E., E SCACCABAROZZI, N. Princípios da Governança no Setor Público: Um Estudo no Tribunal de Contas do Estado do Ceará. *Anais do XXXV Encontro da ANPAD*, Rio de Janeiro. 14p, 2011.

SLOMSKI, V., MELLO, G., TAVARES, F. FILHO, E MACÊDO, F. Governança Corporativa e Governança na Gestão Pública. São Paulo: Atlas. 2008.

TORRES, M. *Agências, contratos e Oscips: a experiência pública brasileira*. Rio de Janeiro: FGV. 2007.

TOSINI, M., E BASTOS, A. Governança cooperativa: as funções de fiscalização e controle em cooperativas de crédito no Brasil—identidade, valores e governança das cooperativas. *Anais do V Encontro de Pesquisadores Latino-americanos de Cooperativismo*, Ribeirão Preto. 20p, 2008.

\_\_\_\_\_. Voto. Ministro Ayres Britto. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.923/DF. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao\\_cidadania/Terceiro\\_Setor/Jurisprudencia\\_AC P/Voto\\_\\_ADI1923LF.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_cidadania/Terceiro_Setor/Jurisprudencia_AC_P/Voto__ADI1923LF.pdf) . Acesso em: 03/03/2015.