

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO  
HOSPITALAR**

**JOELMA DUNKL PREUSSER**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SETORES  
ADMINISTRATIVOS DE UM PLANO DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA**

**JOINVILLE, 2014**

**JOELMA DUNKL PREUSSER**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SETORES  
ADMINISTRATIVOS DE UM PLANO DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA**

**JOINVILLE, 2014**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA  
CAMPUS JOINVILLE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO  
HOSPITALAR**

**JOELMA DUNKL PREUSSER**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SETORES  
ADMINISTRATIVOS DE UM PLANO DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA**

**Trabalho de conclusão de curso  
submetido ao Instituto Federal  
de Educação, Ciência e  
Tecnologia de Santa Catarina  
como parte dos requisitos de  
obtenção do título de Tecnólogo  
em Gestão Hospitalar.**

**Orientadora: Enf. Ms.Carla  
Almeida.**

**JOINVILLE, 2014**

Preusser, Joelma Dunkl.

Diagnóstico Situacional dos Setores Administrativos de um Plano de Saúde de Santa Catarina / Preusser, Joelma Dunkl – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. 58 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial. Orientadora: Carla Almeida.

1. Diagnóstico 2. Plano de Saúde 3. Setor I.  
Título

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SETORES  
ADMINISTRATIVOS DE UM PLANO DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA**

**JOELMA DUNKL PREUSSER**

**Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.**

**Joinville, 26 de junho de 2014.**

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Carla Almeida  
Orientadora

---

Prof<sup>o</sup> Jorge Cunha  
Avaliador

---

Prof<sup>o</sup> Márcia Bet Kohls  
Avaliador

## **AGRADECIMENTOS**

Acima de tudo agradeço a Deus, que me deu forças, sem ele nada seria possível.

À psiquiatra Maria Aparecida que além de excelente profissional, é alguém que tenho grande carinho e que tem me acompanhado.

À professora Carla, minha orientadora, pela ajuda no direcionamento do trabalho, o qual compartilhou seus conhecimentos, acreditando que conseguiríamos um bom resultado, mesmo quando pensei em desistir.

*"É coisa preciosa, a saúde, e a única, em verdade, que merece que em sua procura empreguemos não apenas o tempo, o suor, a pena, os bens, mas até a própria vida; tanto mais que sem ela a vida acaba por tornar-se penosa e injusta."*

*Michel Eyquem de Montaigne*

## RESUMO

Quando se trata de organizações de instituições de saúde a administração e o papel do administrador não são diferentes, por isso a importância de buscar diagnosticar a situação de organização do estabelecimento e de seus setores e em quais pontos ela pode se aperfeiçoar.

O presente trabalho traz um estudo sobre os principais setores de um plano de saúde de Santa Catarina e tem como objetivo desenvolver um diagnóstico dos principais setores administrativos do Plano de Santa Catarina. Trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica do superior tecnológico em gestão hospitalar durante a realização do seu estágio supervisionado obrigatório do curso, nos setores de Recursos Humanos, Financeiro/Contas Médicas e Tecnologia da Informação de um plano de saúde do estado de Santa Catarina, no transcorrer dos meses de março a abril de 2012. A partir dessa vivência foi possível realizar o diagnóstico situacional de cada setor onde constatou-se que trazer aqui os principais resultados que você conseguiu ao avaliar cada setor.

O plano de saúde do estado de Santa Catarina está em processo de crescimento e por isso a necessidade de investir de forma efetiva em melhorias que venham fortalecer o plano.

Este trabalho é importante também para outras organizações que estejam começando ou que ainda não tenham um investimento voltado para melhorias. Diagnosticar a situação que a empresa se encontra é fundamental, pois pode evitar grandes problemas e fazer melhorias que alavanquem o crescimento.

Palavras-chaves: Diagnóstico; Plano de Saúde; Setor.



## **ABSTRACT**

When it comes to health facility management and the role of administrator organizations are no different, so the importance of seeking to diagnose the situation of the organization and establishment of its sectors and at what points it can improve.

This paper presents a study of the major sectors of the health plan of Santa Catarina and aims to develop a diagnosis of major administrative sectors of the Plan de Santa Catarina. This is an experience report of an academic technology in higher hospital management during the performance of its supervised mandatory course in Human Resources, Finance / Accounts and Medical Information Technology sectors of a health plan status Santa Catarina, in the course of the months from March to April 2012. Starting this experience was possible to conduct the situational analysis of each sector in which it was found to bring here the main results that you get to evaluate each sector.

The health plan of the state of Santa Catarina is in the process of growth and therefore the need to invest effectively in improvements that will strengthen the plan.

This work is also important for other organizations that are starting or have not yet facing an investment improvements. Diagnose the situation that the company is crucial is because it can avoid major problems and make improvements that leverage growth.

**Keywords:** Diagnosis; Health Plan; Sector.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1– Cidades com Centro de Atenção aos Segurados.....</b>	<b>30</b>
<b>FIGURA 2– Fluxo do setor Financeiro/Contas Medica.....</b>	<b>42</b>
<b>FIGURA 3 – Principais Sugestões de Melhoria.....</b>	<b>49</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SC – Santa Catarina

CAS – Centro de Atenção ao Segurado

RH – Recursos Humanos

ARH – Administração de Recursos Humanos

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

SIMESC – Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina

SEF – Secretaria de Estado da Fazenda

SEA – Secretaria de Estado da Administração

TI – Tecnologia da Informação

SGP – Sistema de Gestão Própria

RG – Registro Geral da Identidade

CPF – Cadastro de Pessoa Física

IPESC – Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina

CND – Certidão Negativa de Débito

NF – Nota Fiscal

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
1.1.Justificativa .....	16
1.2.Definição do Problema .....	17
1.3. Objetivo Geral.....	17
1.4.Objetivos Específicos .....	18
<b>2.REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>18</b>
2.1.Principais setores de um Plano de Saúde .....	21
<b>3.METODOLOGIA .....</b>	<b>28</b>
<b>4.APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
4.1.Caracterização do Ambiente Estudado.....	29
4.2.Descrição dos setores da empresa.....	32
<b>5.CONCLUSÕES .....</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>55</b>

# 1 INTRODUÇÃO

As organizações estão em busca de gestores que tenham uma visão ampla da instituição onde estão inseridos, que realmente entendam que todos os setores da instituição estão interligados e que mudanças em qualquer um deles podem alterar a organização como um todo.

Segundo Drucker (2006) o administrador é o elemento dinâmico e necessário para qualquer empresa e que em uma economia competitiva é sobre tudo a qualidade e o desempenho dos administradores que determinam o sucesso de uma empresa e sua sobrevivência.

Quando se trata de organizações de instituições de saúde a administração e o papel do administrador não são diferentes, por isso a importância de buscar diagnosticar a situação de organização do estabelecimento e de seus setores e em quais pontos ela pode se aperfeiçoar.

O presente trabalho traz um estudo sobre os principais setores do plano de saúde de Santa Catarina, buscando através de embasamento na literatura oferecer por meio da construção de seu diagnóstico situacional e oferecendo sugestões de melhoria para os mesmos.

O trabalho está dividido em cinco capítulos, tendo o primeiro capítulo a introdução do trabalho, contendo a justificativa, a pergunta de pesquisa a qual define a problemática do estudo e por fim os objetivos, tanto o geral quanto os específicos do trabalho.

No segundo capítulo é realizada a revisão de literatura, buscando dados sobre os setores da organização, sendo eles: Recursos Humanos, Financeiro/Contas Médicas e Tecnologia da Informação.

O terceiro capítulo traz a metodologia do trabalho que se dá através de um relato de experiência vivida

durante dois meses por mim nos principais setores administrativos de um plano de saúde de Santa Catarina.

No quarto capítulo são abordados os resultados do trabalho através da apresentação do diagnóstico situacional dos setores estudados, trazendo detalhes sobre os mesmos e buscando oferecer sugestões de melhoria. No quinto capítulo são feitas as considerações finais, ou seja, a conclusão do trabalho, contendo o cumprimento dos objetivos do trabalho, tanto o geral quanto os específicos.

## **1.1 Justificativa**

Tive a oportunidade de estagiar no plano de saúde de Santa Catarina, durante o período de dois meses, onde vivenciei várias situações que fizeram parar e refletir sobre a importância de uma visão ampla de como está a organização e como é difícil muitas vezes para quem está inserido nas rotinas diárias, perceber como anda a saúde da sua organização e os pontos que poderiam ser modificados para melhor desempenho da mesma. Assim, tentei entender melhor os principais setores do Plano de Saúde de SC e apesar de estar diretamente ligada a um deles, a visão se ampliou ao ponto de entender a relação entre cada um e a importância de um diagnóstico situacional bem como sugestões para melhoria da organização.

Sem deixar de buscar embasamento na literatura, procura-se relatar com o máximo de detalhes possíveis de como funciona cada setor aqui estudado.

De acordo com Lamcobe (2008), o diagnóstico organizacional nada mais é que examinar a situação da empresa e identificar os pontos fortes e fracos trazendo um

parecer com conclusões sobre cada setor estudado e sugestões de melhoria.

Assim como os exames médicos que servem não só para identificar patologias, mas também para preveni-las quando identifica-se situações que podem levar a desenvolvê-las, o diagnóstico organizacional vem trazendo a mesma linha de resultados, de tratar e prevenir possíveis problemas dentro da organização, afetando-a num todo. (LAMCOBE,2008)

## **1.2 Definição do Problema**

Durante a vivência de estágio, percebeu-se que a organização não se preocupava em buscar um diagnóstico de como estava à organização dos setores administrativos do plano de saúde. Diante dos problemas que ao longo do estágio foram identificando, nos setores administrativos, entendeu-se que com um diagnóstico da organização, a maioria das mudanças poderiam ser realizadas sem muito investimento financeiro, trazendo resultados que melhoraria a organização como um todo.

Dessa forma, pela ausência de manuais nos setores administrativos a qual estagiava, onde não havia o estabelecimento de suas normas e rotinas, buscou-se para este estudo repostas a seguinte questão de pesquisa: Como é a organização dos setores administrativos de Recursos Humanos, Financeiro/Contas Médicas e Tecnologia da Informação de um plano de saúde?

### **1.3 Objetivo Geral**

Realizar o diagnóstico situacional dos principais setores administrativos de um Plano de Saúde do Estado de Santa Catarina.

### **1.4 Objetivos Específicos**

- Descrever detalhadamente os principais setores administrativos da empresa.
- Oferecer diagnóstico situacional para cada setor estudado.
- Sugerir melhorias.



## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Nós seres humanos somos frutos do nosso passado e da nossa história, e assim como nossas histórias de vida, o setor de saúde também sofreu as influências de todo contexto político-social pelo qual o Brasil passou ao longo dos tempos (POLIGNANO, 2013).

A análise da realidade hoje existente leva em conta determinantes históricos envolvidos neste processo que são necessários ser abordados para o entendimento do contexto atual do setor de saúde.

Na época da colonização no século XVIII, não havia preocupação com a prevenção da doença, e sim, com o combate a ela após o surgimento dos sintomas, sempre almejando sua cura por meio de tratamento.

De acordo com (Galvão, 2014) a saúde não aparece como algo que possa ser produzido, incentivado, organizado e aumentado. Só é percebida negativamente por causa da realidade representada pela doença, pois a administração portuguesa não se caracterizou, pelo menos até a segunda metade do século XVIII, pela organização do espaço social, visando a um ataque planejado e continuado às causas da doença, agindo dentro de uma perspectiva mais de combater o mal do que cultivar um bem.

O final do século XIX foi uma época marcante e de muita efervescência, pois o país acabara de abolir a escravidão e proclamado a república, e estando literalmente de braços abertos para o Mundo. Neste momento houve um processo de transformação política que atingiu diretamente o setor da saúde no âmbito da medicina, onde houve sua penetração na sociedade, através da sua incorporação no meio urbano e também através do apoio científico indispensável ao exercício de poder do Estado. (GALVÃO, 2013)

Sem um modelo sanitário, o Brasil era constantemente assolado por epidemias, mas foi só quando a falta de assistência começou a afetar a economia que o Estado pensou em implantar políticas de saúde, afirma, (ACURCIO, 2010)

Incentivada pela deficiência de atendimentos na rede pública, a expansão da Saúde Suplementar teve início na década de 1960. De acordo com Silveira (2009), foi neste período que surgiram no Brasil os serviços privados de assistência à saúde. Inicialmente sob a forma de planos de assistência médica, e posteriormente, na década de 1990 com a sedimentação os chamados seguros-saúde.

De acordo com a Federação Brasileira de Hospitais (2014), a saúde suplementar pode ser definida como todo atendimento privado de saúde, realizado ou não por meio de um convênio com um plano de saúde. Dentro deste cenário da Saúde Suplementar no Brasil, estão presentes no governo e, representado pelo Ministério da Saúde órgãos de vistoria e apoio como: a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além das operadoras de planos privados, as seguradoras e os prestadores de serviço de assistência à saúde.

Segundo Gregori (2010), as operadoras de saúde estão estruturadas em basicamente quatro modalidades organizacionais: medicinas de grupo, seguradoras, cooperativas e autogestões. No entanto, após a normatização do setor e regulação editada pela ANS, estas classificações foram ampliadas em função das particularidades de cada organização, em relação à forma de escrituração contábil e ao tipo de atenção prestada. Desta forma, as operadoras passaram a estar classificadas nas modalidades organizacionais: medicina ou odontologia de grupo, seguradora, cooperativa médica ou odontológica, filantropia, autogestão e administradora de benefícios.

No decorrer dos anos, as operadoras de planos de saúde passaram por diversas transformações e tiveram a necessidade de se adaptar a novos processos para se manterem ativas no mercado. Leão, Motta e Zagatto (2009) afirmam que, em 1998 houve a criação da Lei n 9656/98 regulamentando os planos de saúde oferecidos por operadoras. Esta lei causou uma série de impactos no sistema de saúde privado. Algumas modificações foram: proibição de entrada de consumidores com idade avançada ou portadores de doenças nos planos empresariais; limites para descredenciamento de serviços credenciados; proibição de limites (prazo e valores máximos) para internação hospitalar; proibição da determinação de carência por atraso no pagamento.

Leão, Motta e Zagatto (2009) explicam que antes da implantação da Lei n 9656/98, a administração dos planos de saúde era aplicada de acordo com a força do mercado e econômica, não existindo nenhum mecanismo de controle para a regulação dos planos. Após a regulamentação imposta por esta lei, houve a implantação de regras entre as ações de prestadores (a operadora) e os usuários.

Os planos de saúde privados estão crescendo cada vez mais no Brasil. De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) o número de beneficiários de planos de saúde privado no país chegou a 49.231.643 (quarenta e nove milhões duzentos e trinta e um mil seiscentos e quarenta e três) em junho 2013, o que representa 25,1% da população. Em junho de 2012 esse número era de 48.695.327 (quarenta e oito milhões seiscentos e noventa e cinco mil trezentos e vinte e sete).

## 2.1 Entendo o que é Diagnóstico Organizacional

O diagnóstico é buscar e verificar o alinhamento estratégico da organização com os recursos existentes, descobrir quais os pontos fortes e vulneráveis, e a melhor forma de aproveitar as oportunidades e os recursos existentes para superar as dificuldades e aumentar a competitividade da organização.

Diagnóstico organizacional é uma radiografia da situação atual da empresa e de seu sistema de gestão. Pode ser desenvolvido com uma abordagem mais geral de todo o contexto da gestão ou ter focos específicos em determinados processos. Segundo Rosa (2001, p. 10) o diagnóstico permite uma visão integrada e articulada da organização ou de um problema específico, resultando em mais agilidade para superar os obstáculos, melhor direcionamento dos investimentos.

De acordo com Rosa (2001, p. 5), “Diagnóstico empresarial é o levantamento e análise das condições de uma empresa com a finalidade de se avaliar qual é o seu grau de saúde ou eficiência”. Assim sendo, através dele é possível verificar a existência de problema ou disfunções que estão afetando os resultados da organização, bem como fornecer indicadores para ações interventivas que colaborem com a supressão das queixas.

Para Buchele (1980, p. 15), “O administrador que analisar sistematicamente a força e a fraqueza de sua empresa e que procure antecipar os problemas futuros nas empresas sabe que necessita usar vários métodos de avaliação”.

Portanto será feito os levantamentos das informações que precisam ser pesquisadas devidamente para um exato conhecimento desta organização, e com isso, analisaremos essas questões que foram levantadas, de forma que precisam ser interpretadas, entendidas em seu significado real.

Desta mesma maneira Chiavenato (2006, p. 438), afirma que “Diagnóstico organizacional: da análise dos dados colhidos, passa-se a sua interpretação e diagnóstico: procura-se identificar preocupações e problemas, suas consequências, estabelecer prioridades e estabelecer os alvos e objetivos”.

## **2.2 Principais setores de um Plano de Saúde**

De acordo com Chandler (1962), a estrutura de uma organização é a soma total das maneiras pelas quais o trabalho é dividido em tarefas distintas e como é feita a coordenação entre essas partes. A estrutura organizacional deve estar atrelada à estratégia da organização. Esta estrutura está condicionada pela estratégia a ser adotada e deve ser alterada de acordo com as necessidades do mercado.

Os setores que formam uma operadora de saúde devem combinar com seu planejamento a longo prazo, enriquecimento do trabalho dos funcionários e desenvolvimento da estrutura, entre outros. Os setores devem ser selecionados para alcançar uma harmonia interna, obtendo resultados na organização como um todo. (MINTZBERG, 1995).

Sendo assim, estaremos apresentando abaixo o que a literatura trás sobre o funcionamento e organização dos principais setores de um plano de saúde do estado de Santa Catarina.

### **2.2.1 Recursos Humanos**

Segundo Chiavenato (2008), a Administração de Recursos Humanos é uma área interdisciplinar, que envolve conceitos de Psicologia Industrial e Organizacional, de Sociologia Organizacional, de Engenharia Industrial, de Direito do Trabalho, de Engenharia de Segurança, de Medicina do Trabalho, de Engenharia de Sistemas, etc. Existe uma variedade enorme de campos de conhecimentos tratados na área de Recursos Humanos (RH): aplicação e interpretação de testes psicológicos e entrevistas, mudança organizacional, nutrição e alimentação, medicina e enfermagem, serviço social, plano de carreiras, desenho de cargos e da organização, satisfação no trabalho, absenteísmo, salários e encargos sociais, mercado, lazer, acidentes, disciplina e atitudes, estatísticas e registros, transporte para o pessoal, responsabilidade no nível de supervisão, auditoria e etc. “Os assuntos tratados pela Administração de Recursos Humanos (ARH) referem-se tanto a aspectos internos da organização (abordagem introversiva da ARH), como a aspectos externos ou ambientais (abordagem extroversiva da ARH).” (CHIAVENATO, 2008, p. 128)

Sabe-se que atualmente toda empresa de médio ou grande porte necessita de um planejamento de Recursos Humanos. É algo essencial para a sobrevivência da mesma no mercado atual. Para Silva, M. (2002) quando refere-se ao termo Planejamento de recursos humanos abre-se uma discussão para diversos assuntos podendo envolver aspectos técnicos, sociais, econômicos e operacionais, como ferramentas, métodos e análise para o desenvolvimento e a implantação deste planejamento. “Saber identificar o correto ângulo de visão sobre as ações estratégicas na organização será o diferencial que garantirá a vantagem competitiva de nossas empresas em

relação aos nossos produtos e serviços”. (SILVA, 2002, p. 143)

“O ciclo da gestão de pessoas se fecha em cinco processos básicos: provisão, aplicação, manutenção, desenvolvimento e monitoração de pessoas.” (CHIAVENATO, 2008, p. 135) Para Chiavenato (2008), estes cinco processos são intimamente inter-relacionados e interdependentes. Qualquer alteração ocorrida em um dos processos provoca influências sobre os demais, e assim realimentarão novas influências nos outros e assim por diante, gerando mudanças no sistema todo. “Dentro de uma visão sistêmica, os cinco processos podem ser abordados como subsistemas de um sistema maior.”

Segundo Gil (1994), o processo de recrutamento e seleção de pessoal é uma das atividades mais importantes dentro de RH, porém, nem sempre as pessoas incumbidas dessas tarefas possuem os conhecimentos e a experiência necessária para tal. Por isso é tão importante à existência do Setor de Recursos Humanos, com profissionais com conhecimento e experiência na área.

Além da necessidade de compreensão dos requisitos do cargo, o avaliador precisa analisar as características do candidato. A avaliação do candidato é uma tarefa bastante complexa, pois, significa prever o comportamento futuro de candidatos poucos conhecidos numa situação de trabalho afirma Gil, 1994, p. 60.

Já o treinamento pode ser considerado um investimento, pois o retorno pode ser muito compensador para a organização, pois de acordo com Chiavenato (2008) o treinamento é o processo educacional de curto prazo, através do qual as pessoas aprendem conhecimentos, habilidades e competências em função de objetivos definidos.

Tão importante quanto o recrutamento e treinamentos é a famosa avaliação de desempenho. Hoje

em dia, todas as organizações precisam utiliza-la, pois serve tanto para o colaborador saber o que precisa fazer e como fazer, e receber o seu feedback sobre isso, quanto para a empresa conseguir avaliar o seu funcionário.

Deve-se deixar bem claro quem avaliará quem, e quais são os critérios avaliados. Também deverá ser deixado bem claro a periodicidade com que deverá ser feita a avaliação de desempenho.

“A avaliação de desempenho é uma apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa no cargo e de seu potencial de desenvolvimento futuro.” (CHIAVENATO, 2008, p. 259).

Um programa de avaliação bem planejado, coordenado e desenvolvido traz benefícios a todos envolvidos tanto direta quanto indiretamente, os benefícios poderão vir a curto, médio e longo prazos é o que afirma Chiavenato (2008).

Ainda dentro das funções da equipe do RH, inclui-se a definição de como se dará os cargos e salários.

A política de salário é o conjunto de princípios e diretrizes que refletem a orientação e a filosofia da organização em relação aos assuntos de remuneração de seus colaboradores, Chiavenato, 2008. Segundo ele, a política salarial não é estática, ela é dinâmica e evolui pela aprendizagem, vai se aperfeiçoando com situações que se modificam com rapidez.



### **2.2.2 Setor Financeiro/Contas Médicas**

O setor financeiro é um dos mais importantes, vital para sobrevivência de qualquer organização. Em uma empresa praticamente todas as decisões a serem tomadas, devem anteriormente passar pela análise do ponto de vista financeiro. Tendo por base esta afirmativa pode-se concluir que a administração financeira tem uma área de abrangência muito grande dentro das empresas, influenciando diretamente na vida de todos os setores da organização a todo o momento. (HOJI,2009)

Fazem parte das atividades do setor financeiro/contas médica o conjunto de ações e procedimentos administrativos, envolvendo o planejamento, análise e controle das atividades financeiras da empresa, visando maximizar os resultados econômicos-financeiros decorrentes de suas atividades operacionais.

Para uma empresa obter resultados satisfatórios, há necessidade de tomadas de decisões diariamente. A existência de controles, em especial os financeiros, é essencial para que essas atitudes sejam as mais corretas possíveis.

Para Gitman (2002) planejamento financeiro é um dos aspectos mais importantes de uma empresa, pois com ele é possível coordenar e controlar suas ações para atingir os objetivos.

O setor de contas medica é responsável pelo recebimento, digitação, conferencia, analise e liberação para pagamento dos serviços prestados na rede credenciada, trabalhando junto com o setor Financeiro no objetivo de administrar as finanças do plano de saúde, realizando as tarefas de contas a pagar e receber, bem como promover as compras para a entidade, além de elaborar a documentação relativa à prestação de contas aos prestadores.

Tais setores necessitam estarem em constante análise, planejamento e controle financeiro. Segundo Hoji (2002) é preciso coordenar, monitorar e avaliar todas as atividades da empresa, por meio de relatórios financeiros, bem como participar ativamente das decisões estratégicas, para alavancar as operações. A gestão de riscos econômicos e financeiros ganhou importância nos últimos anos.

Tudo isso pode ser facilitado se o software de gestão utilizado pela organização for parametrizado de acordo com as necessidades, regras, tabelas e negociações vigentes na empresa.

Pádua (2003) define software como a parte programável de um sistema de informática, um elemento central que realiza funções complexas e de grande importância.

Mas para que o software realmente venha ser eficiente, é indispensável à alimentação deste com informações, objetivando parametrizar o sistema de acordo com as necessidades da empresa.

### **2.2.3 Setor de Tecnologia da Informação**

Segundo Shortliffe (2000) a informação emerge quando dados são agrupados e organizados de forma a influenciar e modificar as decisões dos usuários do sistema. Surge a partir desta assertiva todo o esforço de coleta, processamento e distribuição dos dados para que possam levar os diversos profissionais e usuários envolvidos no financiamento privado da assistência à saúde a um sistema ético, confiável, justo e cidadão.

Pode-se conceituar a Tecnologia da Informação como recursos tecnológicos e computacionais para geração e uso da informação. Esse conceito enquadra-se na visão de gestão da Tecnologia da Informação e do Conhecimento. (REZENDE; ABREU, 2003, p. 76)

Segundo Rezende e Abreu (2003), é necessário estar familiarizado com os recursos de informática disponíveis nos dias atuais. Não é preciso ter conhecimentos profundos na área, mas precisa-se de algum conhecimento para conseguir lidar com estes recursos e poder ter sucesso nas organizações. O desconhecimento da Tecnologia da Informação e de seus recursos causa muitos problemas e dificuldades dentro das empresas, principalmente para as atividades ligadas ao Planejamento Estratégico, Sistemas de Informação e Gestão de Tecnologia da Informação.

No plano de saúde estudado o conhecimento para utilização de softwares e internet é essencial, já que, estes são ferramentas utilizadas no dia a dia dos colaboradores, para desenvolver os procedimentos administrativos.

### 3. METODOLOGIA

“Metodologia é o conjunto de métodos ou caminhos que são percorridos na busca do conhecimento.” (ANDRADE, 2010, p. 117). Assim para o delineamento deste estudo adotou-se o relato de experiência como método.

Jones (1998) conceitua relato de experiência como um relatório de uma atividade prática, pois, é uma exposição escrita de um determinado trabalho ou experiência vivida. Não é apenas uma descrição do modo de proceder (técnicas, reagentes, material, etc.), pois este conjunto de informações constitui o protocolo. Um relatório é o conjunto da descrição da realização experimental, dos resultados nele obtidos, assim como das ideias associadas, de modo a constituir uma compilação completa e coerente de tudo o que diga respeito a esse trabalho, sendo ainda o registro permanente das informações obtidas.

O relato de experiência é elaborado principalmente para descrever experiências, investigações, processos, métodos e análises, por isso, não se incluem nesta categoria relatos meramente descritivos, levantamentos estatísticos ou relatos históricos ou administrativos, que não caracteriza uma pesquisa científica com seus componentes de pergunta ou hipótese, método científico de análise, descrição dos resultados em cotejo com a literatura.

Este trabalho de conclusão de curso trás o conhecimento dos principais setores da instituição onde realizei meu estagio, referente à graduação em Gestão Hospitalar, por um período de dois meses. Durante o período de estágio minhas atividades principais eram desenvolvidas no setor financeiro/contas médica, porém, tive oportunidade de conhecer as atividades dos outros setores abordados neste trabalho.

## **4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

### **4.1 Caracterização do Ambiente Estudado**

O Plano de Saúde de Santa Catarina tem como atividade principal o serviço de assistência à saúde em todo o Estado de Santa Catarina. Tem como objetivo prevenir, controlar, manter ou recuperar a saúde dos seus segurados. É administrado pela Secretaria de Estado da Administração, através da Diretoria de Saúde do Servidor.

Entre os benefícios da criação do plano estão à ampliação dos procedimentos médico-hospitalares, pagamento de órteses e próteses, adoção de limites para cálculo da coparticipação, parcelamento automático das despesas descontadas em contra cheque, a possibilidade para inclusão de filhos maiores de 18 anos e enteados, com valores de contribuição abaixo do preço de mercado.

O Plano de saúde de SC é público, sem fins lucrativos e pertence a todos os servidores e pensionistas do Estado de Santa Catarina que contribuem mensalmente para o Fundo do Plano de Saúde.

Sua gestão própria e renovada, iniciou-se em 01 de fevereiro de 2012. O plano proporciona aos seus segurados um atendimento de qualidade, com referenciais modernos e um sistema informatizado que oferece praticidade, agilidade e competência em serviços de prevenção e assistência à saúde para todos os segurados e seus dependentes.

O Plano de saúde de SC é destinado ao atendimento médico com assistência ambulatorial e hospitalar, compreendendo consultas médicas, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, internação hospitalar para procedimentos clínicos, cirúrgicos e obstétricos em

acomodação coletiva e, nos casos necessários, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A abrangência geográfica é a área onde é prestada a cobertura assistencial do plano contratado. A abrangência do plano é estadual, podendo estender-se às cidades fronteiriças com o Estado de Santa Catarina, dentro do território nacional, com objetivo de ampliar os serviços oferecidos aos segurados que lá residem.

A sede da empresa fica localizada em Florianópolis, na Rua Coronel Lopes Vieira, 114. Centro. Nela está concentrado a grande maioria dos colaboradores, inclusive os Setores de: Recursos Humanos, Tecnologia da Informação, Financeiro/Contas Médicas, Supervisão, Gerência, Diretoria, etc.

O Plano se preocupa com as 170 mil vidas de seus beneficiários e com a rede de estabelecimentos de saúde a ele credenciada, como: hospitais, clínicas e laboratórios. Também existem profissionais vinculados como: médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, acupunturistas e fisioterapeutas, equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). Tais profissionais formam a Medicina Preventiva, realizando visitas domiciliares e auxiliando os beneficiários do plano na prevenção, tratamento e reabilitação das doenças. Para tal, anteriormente ao acompanhamento é realizado um estudo específico sobre cada segurado, observando seus aspectos de saúde como: hábitos de vida, vícios, antecedentes pessoais e familiares, prática de exercícios físicos, rotina de alimentação, ou seja, aspectos para buscar a sua qualidade de vida.

Qualquer segurado que necessite de atendimento de saúde pode buscá-lo pessoalmente em qualquer um dos 12 Centros de Atenção ao Segurado, conforme apresentado na figura abaixo, localizados nas cidades de: Florianópolis, Joinville, Lages, Criciúma, Chapecó, Tubarão, Blumenau, Itajaí, Rio do Sul, Joaçaba, São

Miguel do Oeste e Canoinhas. O mesmo também pode ser atendido pelo Sistema de atendimento ao Consumidor (SAC), onde por meio do 0800 pode tirar suas dúvidas e fazer reclamações. Além disso, entrando no site do plano na internet por meio do link <http://scsaude.sea.sc.gov.br/>, é possível enviar e-mail para a Ouvidoria, que também resolve os problemas dos clientes do Plano SC Saúde.



FIGURA 1 – Cidades com Centro de Atenção aos Segurados  
Fonte: Site SC Saúde

## **4.2 Descrição dos setores da empresa**

A partir da observação passiva da rotina dos setores envolvidos na administração do plano de saúde SC Saúde, durante o período de março a abril de 2012, foi possível realizar um diagnóstico situacional de cada setor, seu fluxo de atendimento e rotinas. Os mesmos serão descritos nos itens a seguir.

### **4.2.1 Recursos Humanos**

O de RH pode ser considerado um dos mais importantes da empresa, pois “as organizações são constituídas de pessoas e dependem delas para atingir os seus objetivos e cumprir as suas missões.” (CHIAVENATO, 2009, p. 12).

O RH do plano de saúde de SC fica localizado na sede da empresa no município de Florianópolis e, todos os colaboradores ficam alojados presencialmente. Sendo um gestor com graduação em administração e especialização em gestão de pessoas, dois auxiliares administrativos com cursos superiores em andamento, e um analista com formação em psicologia.

Segundo Gil (1994), o processo de recrutamento e seleção de pessoal é uma das atividades mais importantes dentro de RH, porém, nem sempre as pessoas incumbidas dessas tarefas possuem os conhecimentos e a experiência necessária para tal. Por isso é tão importante à existência do Setor de Recursos Humanos, com profissionais com conhecimento e experiência na área. O plano de saúde de SC conta com essa equipe especializada.

No RH existe um banco de currículos, separados por grau de escolaridade e área de atuação. Quando surge



uma vaga na empresa, tal banco de dado é consultado, porém quando não há currículos destinados à área, são colocados anúncios nos jornais e sites das categorias procuradas, como por exemplo, COREN, SIMESC, para que possam ser selecionados candidatos adequados à vaga aberta.

No caso de uma vaga onde possuam candidatos adequados no banco de currículos da empresa, o analista de Recursos Humanos analisa currículos e agenda posteriormente uma entrevista presencial com os candidatos. Na entrevista, não é apenas o analista de RH que participa, pois sempre é bom ter outra opinião do candidato a ser entrevistado, participando também da entrevista o Supervisor ou Líder da área que necessita à contratação, e, em alguns casos, o Gerente, para que assim, seja selecionado a candidato com maior capacidade para assumir aquele cargo.

Podemos dizer que a instituição segue o que a literatura traz referente ao processo de seleção dos candidatos, já que, são avaliados por profissionais qualificados, juntamente com a liderança do setor a contratar.

Após a seleção do candidato se faz necessário treiná-lo para que exerça suas funções de acordo com o que a organização espera.

O treinamento segundo Chiavenato (2008), é o processo de educação a curto prazo aplicado de maneira sistemática e organizada através do qual as pessoas aprendem conhecimentos, habilidades e competências em função de objetivos definidos pela organização.

Por isso o treinamento pode ser considerado um investimento, pois o retorno pode ser muito compensador para a organização.

“Treinar e desenvolver pessoas é um imperativo para o sucesso organizacional constante e sustentado”. (CHIAVENATO, 2001 p.119)

No Plano de saúde de SC não existe um cronograma de treinamentos e palestras para que o colaborador esteja sempre se aperfeiçoando e aprendendo sobre o seu setor, sua área de atuação e também para aprender sobre os outros setores da empresa. A meta da empresa é conseguir ter um treinamento mensal. Mas se houver a necessidade de um treinamento imediato, as pessoas envolvidas serão convocadas no momento para que aconteça o mais rápido possível.

Na grande maioria das vezes, não são todos os colaboradores que participam dos treinamentos, devido à empresa estar dividida em 12 cidades diferentes. Então, geralmente, vão dois ou três funcionários de cada cidade para o treinamento na sede em Florianópolis, e estes passam os conhecimentos adquiridos aos outros funcionários. Algumas vezes os treinamentos acontecem nas 12 cidades, uma a uma, para que todos possam participar. Nesses casos, o palestrante precisa passar em todos os Centros de Atenção ao Segurado, e isto acaba se tornando um pouco oneroso com perda de muito tempo. Por isso, a maioria dos treinamentos acontece em Florianópolis.

Os treinamentos ocorriam mais frequentemente no início de 2012, quase que mensalmente, porém, atualmente, eles não estão mais ocorrendo, apenas para o pessoal da sede em Florianópolis.

O fato de a empresa não ter um investimento maior em treinamentos (educação continuada ou permanente) é um ponto negativo para a instituição, já que, não está de acordo com o que a literatura traz como essencial para o desenvolvimento dos funcionários, independente da área em que atuam. Atualmente a dinâmica do mercado exige aprendizado contínuo e atualização constante, frente às inovações atuais, pois com a acelerada produção do conhecimento, a educação continuada, emerge como forma de sobrevivência e desenvolvimento profissional.

Ferreira (2003) destaca que, no passado, as mudanças não eram tão rápidas e podia acontecer de um profissional usar conhecimentos adquiridos no período de formação, com bastante eficácia, por toda a vida profissional. Entretanto, na atualidade, a simples formação básica não garante o desempenho competente dos profissionais.

Conforme diagnóstico realizado, a organização poderia oferecer treinamentos periódicos aos colaboradores, para conseguir manter um bom nível de conhecimento e habilidades dos funcionários, porém essa não foi a realidade observada na prática. Atualmente, acontecem treinamentos apenas para os Líderes e Supervisores, e com periodicidade indefinida, ficando muitas vezes quatro ou cinco meses sem acontecer.

De acordo com Marras (2000) o treinamento está relacionado com à execução de tarefas ou à otimização no trabalho. É um processo de assimilação cultural a curto prazo, que objetiva repassar ou reciclar conhecimentos, habilidades ou atitudes.

É importantíssimo que cada organização tenha uma agenda de treinamentos, e que a coloque em prática, para que seus funcionários possam ser os melhores em suas áreas, ou que ao menos estejam preparados para os problemas do dia-a-dia da organização.

O treinamento produz um estado de mudança no conjunto de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) de cada trabalhador, uma vez que implementa ou modifica a bagagem particular de cada um. (MARRAS, 2000, p. 145).

Ou seja, o treinamento é essencial para toda e qualquer organização do mundo atual, pois cada participante de um treinamento aprende coisas novas, ou novos jeitos de fazer coisas velhas. Desta forma, nem o

colaborador, e nem a empresa, ficam parados no tempo, sempre agindo daquela mesma forma. Hoje em dia, as mudanças ocorrem com muito mais rapidez e frequência do que antigamente, sendo necessária uma atualização constante.

Desta forma, uma das melhorias para a empresa nesta área, seria fazer um Cronograma de Treinamentos, que poderia ser feito mensalmente ou bimestralmente, contendo os objetivos do treinamento, quem deve ser treinado e o que deve ser aprendido. Seria impossível realizar o treinamento com todos os colaboradores da organização, visto que são mais de 200, distribuídos em 12 cidades distintas. Porém, se em todos os treinamentos, fossem ao menos dois colaboradores de cada cidade, estes ficariam responsáveis de passar aos outros o aprendizado. A cada treinamento, os dois colaboradores participantes poderia ser diferentes daqueles dois que já foram anteriormente, até que complete o ciclo de cada CAS (Centro de Atenção ao Segurado), e assim todos possam participar.

Outra melhoria que deve ser implantada é a visita com maior frequência do pessoal do setor de RH a cada CAS, pois não existe nada definido quanto a isso. Geralmente, o pessoal do RH só vai ao CAS quando o clima organizacional está insuportável já, ou quando irá acontecer a troca na liderança do CAS. Da forma que acontece hoje, os dois meios possíveis de comunicação com o setor de RH são por telefone ou por e-mail. Para casos simples, esta é uma solução viável. Mas, na maioria dos casos, é necessária a presença do profissional dessa área, tanto para que o colaborador possa conversar com alguém pessoalmente, e revelar os seus problemas (pessoais e da organização), e para que o setor possa realmente sentir como está o clima organizacional.

O ideal seria visita do setor de RH em cada CAS periodicamente, para conversar com todos os colaboradores e ver como as coisas realmente estão. Pois

ficando apenas na sede em Florianópolis, é impossível que os profissionais saibam como as coisas realmente estão. O contato do RH ocorre apenas com os líderes de cada CAS, e acontecem apenas em casos específicos, que poderiam ser evitados se ocorressem de forma mais presente as visitas do pessoal do setor de RH.

No que refere-se ao controle de faltas e atrasos, é utilizado um software chamado RUBI. Este software pode proporcionar às empresas controle completo dos colaboradores em todos os níveis legais e gerenciais. Módulo da solução Gestão de Pessoas, o Administração de Pessoal, gerencia e realiza com eficiência processos trabalhistas e sindicais das organizações.

Todo e qualquer evento é lançado nesse sistema, que faz o controle de tudo, inclusive gera os relatórios e gráficos necessários para o acompanhamento e regulação deste controle.

Atualmente, a empresa conta com 216 funcionários em regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 10 estagiários. No último ano, foram realizados nove desligamentos. O número de faltas ao trabalho é de 72. E a quantidade de horas trabalhadas por dia é oito, totalizando 40 horas por semana.

O Índice de Rotatividade é baixíssimo, apenas 0,04, visto que foram apenas nove desligamentos dos 216 colaboradores. O Absenteísmo também é baixo, visto que são trabalhados cinco dias por semana e oito horas por dia. No último ano foram 72 faltas de 216 colaboradores.

Hoje em dia, todas as organizações precisam utilizar a avaliação de desempenho, pois ela serve tanto para o colaborador saber o que fazer e como fazer, bem como receber o seu *feedback* sobre seu trabalho. Ela permite a empresa conseguir avaliar o seu funcionário, porém é necessário estabelecer quem avaliará quem, e quais serão os critérios avaliados e a periodicidade com que deverá ser feita a avaliação. “A avaliação de desempenho é uma apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa no

cargo e de seu potencial de desenvolvimento futuro.” (CHIAVENATO, 2008, p. 259).

No Plano de saúde de SC não existe uma Avaliação de Desempenho formal, de forma escrita ou computadorizada e armazenada em algum local. Como a Empresa está funcionando há pouco tempo, menos de dois anos, muitas coisas importantes ainda não estão formalizadas. Existe uma avaliação de desempenho informal que é feita sem uma periodicidade definida, e sem muitos critérios estabelecidos. Quem faz a avaliação é o Líder de cada Centro de Atenção ao Segurado.

Um programa de avaliação de desempenho, quando bem planejado, coordenado e desenvolvido traz benefícios a curto, médio e longo prazos. Os principais beneficiários são: o indivíduo, o gerente, a organização e a comunidade. (CHIAVENATO, 2008, p. 264).

Existem 12 Centros de Atenção ao Segurado (CAS), contendo em média oito colaboradores por cada CAS, são estes: três atendentes, um líder, um suporte de rede, um técnico de enfermagem, um enfermeira e uma zeladora, sendo uma exceção apenas em Florianópolis, aonde existem muito mais funcionários. Na maioria dos casos, é feito da seguinte forma: num dia aleatório a cada três ou quatro meses, todos os colaboradores são chamados, um a um, para ter uma conversa com o Líder, e nesta conversa são elencados todos os pontos positivos e negativos do colaborador, desde o início com a empresa, tentando dar mais foco no que aconteceu desde a última “avaliação”. Não existem critérios específicos, sendo as avaliações subjetivas e a critério do líder que está avaliando, não existindo um padrão para todos os CAS. Mesmo a avaliação de desempenho não ser formal, não possuir critérios definidos e nem periodicidade programada, é bom ter esta avaliação de desempenho,

pois nela o colaborador é reconhecido pelo bom desempenho na organização, e também sabe aonde vai precisar melhorar devido às críticas recebidas pelo seu superior.

Contudo a avaliação de desempenho poderia ser usada de forma efetiva, servindo como ferramenta para os líderes na mensuração do trabalho em determinado período de tempo. A literatura traz a necessidade desta formalização das avaliações para que elas possam servir de instrumento para analisar quais os retornos recebidos de cada colaborador.

Marras (2002) identifica a avaliação de desempenho como um instrumento gerencial que permite ao gestor mensurar os resultados obtidos, por um empregado ou equipe em um determinado período.

Sendo assim, Avaliação de Desempenho é outra questão que precisa ser melhorada na organização, pois a que existe hoje é totalmente informal, sem periodicidade definida, sem critérios de avaliação, ficando muito aquém daquilo que deveria ser.

As principais utilidades encontradas nas avaliações de desempenho são: identificar os funcionários que necessitam de aperfeiçoamento, definir o grau de contribuição nos resultados da empresa, descobrir novos talentos na organização, facilitar o autodesenvolvimento dos colaboradores, fornecer *feedback* aos funcionários e subsidiar programas de méritos, promoções e transferências. O melhor método de avaliação de desempenho é o 360 graus, pois nele o avaliado é focado por todos os elementos que tenham contato com ele, inclusive fornecedores, clientes internos e externos, subordinados, superiores, etc. (MARRAS, 2000)

Neste caso, a sugestão é que seja feita semestralmente uma Avaliação de Desempenho de maneira formal, seja por planilhas eletrônicas no computador, ou por folhas impressas, sendo que esteja bem definido quem irá realizar a Avaliação (sempre o

superior imediato), quais os critérios estarão sendo avaliados, e que o avaliado também irá avaliar os seus colegas durante este processo, para que seja seguido o método de 360 graus.

No plano de saúde estudado não existe também documentado a Análise e Descrição de Cargos, que é a “determinação dos requisitos básicos da força de trabalho (requisitos intelectuais, físicos, responsabilidades envolvidas e condições de trabalho) para o desempenho do papel.” (CHIAVENATO, 2009, p. 272). Desta forma, quando um novo colaborador é contratado, ou quando alguém já de dentro da empresa troca de cargo, ela simplesmente é ensinada por outra pessoa, não existe um documento que a mostre o que fazer, aonde, como, quando. A descrição de cargos é algo essencial para as empresas atuais, visto que, quando ela existe, o novo colaborador ou o colaborador que mudou de cargo, pode ter um norte, um documento que o dá as diretrizes do que fazer.

A política salarial do Plano SC Saúde é a seguinte: o salário de admissão é mantido por tempo indeterminado, até que o colaborador mude de cargo. Ou seja, só existe aumento salarial em uma progressão vertical, na forma horizontal não há como ter aumento de salário. Também não existem prazos ou períodos programados para aumento, a não ser o aumento anual obrigatório, o dissídio.

“A política salarial é o conjunto de princípios e diretrizes que refletem a orientação e a filosofia da organização no que tange aos assuntos de remuneração de seus colaboradores.” (CHIAVENATO, 2008, p. 322).

Segundo ele, a política salarial não é estática, ela é dinâmica e evolui pela aprendizagem, vai se aperfeiçoando com situações que se modificam com rapidez.

Acredito que futuramente a empresa possuirá uma política salarial adequada, pois ela está ativa há pouco



tempo, e começou bem pequena. Cresceu muito no último ano, talvez por isso ainda não tenha conseguido colocar em prática. Agora conta com mais de 200 colaboradores, portanto é algo que provavelmente está nos planos da empresa.

O Setor de Recursos Humanos do plano ainda é deficiente. As análises referidas acima apontam lacunas no setor. Acredito que o fato da empresa ser recente no mercado da saúde seja um fator predisponível a essa realidade.

Descrição de cargo é o processo de sintetização das informações recebidas e prospectadas no passo anterior de análise das funções, padronizando o registro dos dados de maneira a permitir um rápido e fácil acesso aos contornos de cada um dos cargos da empresa. (MARRAS, 2000)

Como no Plano SC Saúde não existe a Descrição de Cargos, os funcionários novos acabam aprendendo com os antigos, porque não existe um documento formal mostrando o que deve ser feito no seu cargo.

Marras (2000) explica que além de registrar o universo de tarefas que compreendem um cargo, a descrição registra a análise dos diversos requisitos exigidos para o cargo, como: escolaridade, experiência, responsabilidades, condições de trabalho, complexidade das tarefas, conhecimentos, entre outros.

A descrição de cargos serve tanto para a organização quanto para o colaborador. O setor de RH precisa para a escolha de um novo colaborador, ou para a promoção de algum já da empresa, e o colaborador precisa para saber o que fazer, como fazer, quando fazer, para ter um norte quanto ao seu cargo.

Desse jeito, a melhoria nessa área seria reunir o pessoal do setor de RH com os supervisores e líderes do Plano SC Saúde para que seja feita a Descrição de Cargos de maneira formal, num documento impresso e guardado no setor de RH.

A Política Salarial no Plano SC Saúde é bem simples, já que não existe descrição de cargos, avaliação de cargos, classificação e faixas de cargos, e faixas salariais. Isto não agrada muito os colaboradores, pois assim não há motivação para o funcionário. Não existe documento algum, que mostre o que deve ser feito, ou como deve ser feito, para que seja possível almejar uma promoção, ou um aumento de salário. No mundo atual, o salário não é a coisa mais importante para o colaborador, mas com certeza é um fator motivacional muito grande, que afeta bastante a escolha do empregado em continuar na empresa ou não, ou em alguns casos, no fato de entrar para a organização ou não.

#### **4.2.2 Setor Financeiro/Contas Médicas**

O Setor Financeiro da empresa também está localizado em Florianópolis, porém existem três colaboradoras fora de Florianópolis, em Joinville, colaboram nas conferências das contas médicas de todos os prestadores do plano.

Em Florianópolis, estão concentrados 20 colaboradores no setor financeiro e de contas médicas. Eles são responsáveis pelos pagamentos do plano referentes à rede credenciada e os prestadores de serviços de saúde. A equipe (colaboradores de Florianópolis e de Joinville) conferem as contas médicas, ao receberem as Notas Fiscais de todas as Pessoas Jurídicas que estão credenciadas ao Plano. Conforme exigência do estado de Santa Catarina, cada processo de Nota Fiscal, vem acompanhado de seis Certidões Negativas de Débitos: Certidão Negativa de Débitos Municipais, Estaduais, Federais, Previdenciários e Trabalhistas, e o CRF, Certificado de Regularidade do FGTS.

O processo de conferência das contas médicas é algo complicado e demorado de se fazer. O sistema é feito para barrar os erros no momento em que o prestador pede a autorização de algo que não possui cobertura ou extrapola a cota. Há situações em que alguns exames e procedimentos específicos, podem ser liberados em grandes quantidades e nesses casos, devido o sistema não barrar, fica-se vulnerável a erros, que podem gerar custos desnecessários ao plano, se não forem bem analisados e conferidos.

O pagamento ao Prestador é realizado pela Secretaria de Estado da Fazenda de SC (SEF), que tem datas programadas para a realização das Transferências Bancárias (dias 10, 20, 25 ou 30 de cada mês). Os pagamentos acontecem em média, 60 dias depois do fechamento do mês de atendimento ao plano, sendo que quem emite Nota Fiscal Eletrônica recebe dia 10, e quem emite Nota Fiscal Manual recebe dia 20. Os dias 25 e 30 são para os prestadores que demoraram a enviar a Nota Fiscal ou estavam com alguma pendência nas Certidões Negativas.

Para que possamos entender melhor este processo, podemos observar o fluxograma abaixo:

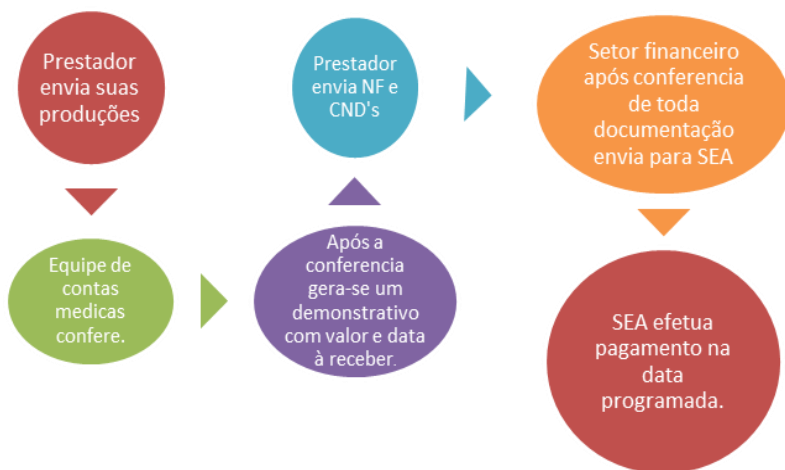


FIGURA 2 – Fluxo do setor Financeiro/Contas Médicas  
Fonte: Própria

É necessário também que aconteça controle e planejamento dos gastos. Cada vez mais, o plano vem melhorando suas formas de controle de custos, através do uso de *softwares* e processos para que o plano minimize perdas e desperdícios.

O setor financeiro/contas médicas precisa de algumas mudanças, para evitar gastos desnecessários. É necessário atualização e adaptação do sistema à medida que são encontrados erros no seu funcionamento.

No início do plano, muitas autorizações de exames e procedimentos que não eram cobertos pelo plano, acabaram sendo pagos, e autorizações em quantidades erradas, com um número irreal, foram permitidas e pagas. Atualmente, o sistema está padronizado, e filtra as autorizações inadequadas, porém, existem algumas regras do Plano que ainda não estão vigentes, ou necessitam de

verificação manual, o que acaba conduzindo ao erro do sistema.

Atualmente, o sistema está padronizado, e já filtra muitas das autorizações inadequadas, porém, existem algumas regras do Plano que ainda não estão vigentes, ou necessitam de verificação manual, o que acaba conduzindo ao erro do sistema.

Não tem como programar o sistema para que ele consiga barrar 100% dos erros de autorizações de uma hora para outra. Esse é um processo que necessita de aperfeiçoamento contínuo. Assim o ideal seria a implantação de um setor de parametrização, que seria responsável por inserir todas as regras do plano, exceções de contratos, tabelas de procedimentos, materiais, medicamentos, taxas, pacotes e honorários médicos.

A verificação das falhas atualmente fica com o líder de cada CAS, sendo que, nem sempre o líder tem tempo ou consegue identificar estes erros, devido ao acúmulo de tarefas realizadas pelo mesmo.

Tendo um setor de parametrização, este ficaria responsável por criar regras e correções de autorizações de procedimentos e exames não cobertos, e na questão da quantidade solicitada pelo prestador, que muitas vezes erra na digitação, ou por má fé mesmo, para tentar ganhar no erro do plano em aceitar a autorização.

Muitos desses casos envolvem valores altíssimos, pois existem muitos exames e procedimentos de alto custo, e quando há o erro da quantidade solicitada, os valores podem ser multiplicados por até 99 vezes, o que pode gerar um prejuízo enorme para o plano.

Tudo isso pode ser facilitado se o software de gestão utilizado pela organização for parametrizado de acordo com as necessidades, regras, tabelas e negociações vigentes na empresa.

Pádua (2003) define software como a parte programável de um sistema de informática, um elemento

central que realiza funções complexas e de grande importância.

Ou seja, havendo um setor que fique responsável pela alimentação do sistema com informações parametrizadas, perda de grandes valores serão evitadas.

### **4.2.3 Setor de Tecnologia da Informação**

“Pode-se conceituar a Tecnologia da Informação como recursos tecnológicos e computacionais para geração e uso da informação. Esse conceito enquadra-se na visão de gestão da Tecnologia da Informação e do Conhecimento”. (REZENDE; ABREU, 2003, p. 76)

No Plano SC Saúde, o setor e os colaboradores de TI ficam localizados em Florianópolis, na sede da empresa. Portanto, se surgir qualquer dúvida ou problema, cada CAS deve entrar em contato diretamente com o setor em Florianópolis, seja por e-mail ou por telefone, para que seja solucionado o problema o mais rápido possível. Apesar da distância, o setor consegue resolver a grande maioria dos problemas. Seria melhor se existisse um colaborador em cada CAS, mas isso fica inviável para a empresa, pois seria um gasto a mais, para um problema que não é tão constante assim.

O Setor de Tecnologia da Informação é vital ao funcionamento do Plano SC Saúde, pois o mesmo é todo gerenciado por sistemas de informações. Basicamente todo procedimento administrativo, credenciamento dos prestadores de saúde, e atendimento do segurado são realizados via internet, por meio de sistemas criados internamente.

Segundo Rezende e Abreu (2003), é necessário estar familiarizado com os recursos de informática disponíveis no mercado. Não é preciso ter conhecimentos

específicos da área, mas o mínimo de conhecimento para conseguir lidar com estes recursos e poder ter sucesso nas organizações.

Existe um “servidor” com aproximadamente 20 portas que fica localizado no canto de uma das salas de atendimento ao público. Ele serve para conectar os oito computadores disponíveis a impressora multifuncional a laser da empresa e a rede de internet. Os serviços de manutenção da rede e dos computadores são oferecidos pela Integra Tecnologia, de Florianópolis.

A velocidade da internet não é divulgada pela empresa, mas é uma velocidade razoável, não gerando problemas por lentidão. Porém, a sua velocidade poderia ser alavancada, pois, em certos momentos, o sistema de atendimento aos servidores fica lento, acarretando na demora do atendimento ao cliente. Acredito que o problema nem esteja na velocidade de navegação e sim no acesso simultâneo ao sistema online.

Outro problema encontrado foi em relação a manutenção dos técnicos de tecnologia da informação da sede do Centro de Atenção ao Segurado em relação as filiais. Muitos casos são resolvidos via e-mail e telefone, porém, nem sempre isto é possível. Existem casos em que precisa-se da presença física dos técnicos para auxiliar ou consertar um problema. Para que isto aconteça, é necessário agendar uma visita por telefone, e devido a distância entre as cidades, há uma demora na realização da visita e resolução do problema. Uma opção a esta questão poderia ser terceirizar o serviço, contratando uma empresa para o realizar.

O servidor de e-mail utilizado pela empresa não é divulgado e nada é aberto aos colaboradores, principalmente para trabalhos acadêmicos, devido ao fato de ser do Governo do Estado, mas sabe-se que a capacidade de memória é alta, permitindo o armazenamento de email, bem como não foram encontrados problemas oriundos de lentidão. A empresa

preza ter tudo arquivado e possui uma política de não apagar os e-mails, exigindo capacidade de memória do sistema.

O sistema operacional da empresa é o software Windows 7. Também realiza-se o acesso a um software disponível na internet (também não divulgado) que fornece basicamente dados dos segurados (cadastro, valores dos serviços utilizados), como dados de pagamentos dos prestadores de serviços que são credenciados ao plano de saúde. Tal software de atendimento na verdade é um site disponível na internet, onde são autorizados todos os procedimentos realizados pelos segurados. T

As planilhas eletrônicas também são bastante utilizadas, por meio do programa Microsoft Excel. São utilizadas para vários tipos de controles como: controle de atendimento diário por hora, controle de visitas a prestadores tanto para tirar dúvidas, como para treinamento do sistema, controle de visitas das enfermeiras da Medicina Preventiva, etc.

Quanto ao sistema de atendimento, não existem muitos problemas a serem solucionados. Eles são pontuais e ocorrem quando são realizadas atualizações no sistema, gerando processos oriundos de falha humana frente a atualização e verificação do sistema.

Quanto à utilização das planilhas eletrônicas, um problema é que existem muitas planilhas em vários computadores, e às vezes fica difícil encontrar algumas informações, devido a grande quantidade de planilhas criadas. A solução talvez seja armazenar os dados das planilhas num site na internet, para que não haja confusão para localizar as planilhas e para não ocupar tanto espaço no disco rígido de cada computador.

Um grande problema é quando a internet, por qualquer motivo que seja, deixa de funcionar, já que tanto o atendimento ao público, como ao prestador é realizado pelo site e pelo sistema ligado à internet. Quando isto acontece, ficamos basicamente sem atendimento, na



questão ao prestador de serviço, fica impossível acessar as informações. No caso do atendimento ao segurado, ainda é possível ficar com uma cópia do pedido médico do procedimento, para passar para o sistema posteriormente e ligar para o segurado para avisar que está autorizado depois.

Para acessar o Sistema Operacional, é necessário o uso de um login e senha para cada Centro de Atenção ao Segurado, Porém, o acesso aos sites de atendimento e software de bancos de dados, existe um login e senha específico para cada colaborador da empresa.

Existe uma pasta compartilhada, aonde devem ser colocados apenas os arquivos mais importantes de cada Centro de Atenção ao Segurado, para que seja feito um Backup mensalmente pela Integra, e assim, caso ocorra alguma perda dos documentos no computador utilizado na empresa, possa ter este documento salvo num servidor central em Florianópolis.

O antivírus utilizado é o Microsoft Security Essentials, e é feita uma varredura todos os dias as 9 horas da manhã.

Segundo Rezende (2008), o planejamento da Tecnologia da Informação é o processo de utilização dos computadores para apoiar a organização na execução do plano de negócios e na realização dos objetivos organizacionais.

A tecnologia da informação é fundamental dentro do plano de saúde de SC, para o sucesso e bom desempenho.

O uso de TI também é determinado pela visão e valor que essa tecnologia tem para a empresa, assim como pelas várias aplicações de TI que estão à disposição das organizações (WEILL e BROADLENT, 1998).

Pode-se ver que o plano segue a linha trazida pela literatura, usando a TI como facilitadora para o sucesso.

Ainda assim uma sugestão de melhoria seria a parceria, através da empresa contratada com técnicos de

outras regiões do estado de SC que possam dar suporte, sem precisar de deslocamento de uma cidade à outra e gastos excessivos.

## 5. CONCLUSÕES

As organizações estão em busca de gestores que tenha uma visão ampla da instituição onde estão inseridos, que realmente entendam que todos os setores estão interligados e que mudanças em qualquer um deles, pode mudar a organização como um todo e na linha da saúde tal realidade não se torna diferente, por isso este trabalho teve como objetivo diagnosticar como está o Plano de Saúde de Santa Catarina e em quais pontos ele pode se aperfeiçoar.

Através da observação passiva durante a minha vivência de estágio foi possível estabelecer um diagnóstico situacional dos setores Recursos Humanos, Financeiro/Contas Médica e Tecnologia da Informação. A partir dele constatou-se pontos positivos e negativos em todos os setores, e dar sugestões de melhoria para cada um deles, conforme demonstrado na figura a seguir.

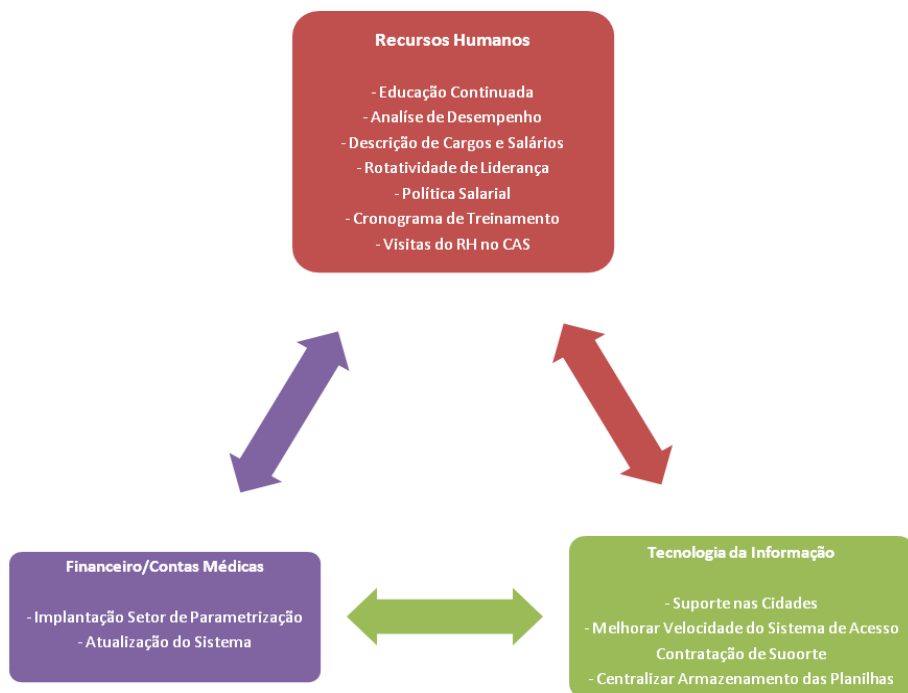


FIGURA 3 – Principais Sugestões de Melhoria  
Fonte: Própria

No setor de RH temos como sugestões de melhoria:

- Educação Continuada: Investir em treinamentos e conhecimentos que venham enriquecer a equipe em prol do crescimento da instituição.
- Análise de Desempenho: O plano de saúde de SC já realiza feedbacks, porém, sem periodicidade definida, é importante que estes sejam periódicos e formalizados para

serem utilizados como ferramenta de gestão e para crescimento dos colaboradores.

- Descrição de Cargos e Salários: Para padronização de exigências para cada função e salários de acordo com cada cargo.

Para setor Financeiro/Contas medica o ideal seria a implantação de um setor de parametrização para alimentar o software de gestão financeira constantemente com informações atualizadas de regras, tabelas, exceções de contratos, etc.

No Setor de Tecnologia da Informação o ideal seria buscar uma parceria através da empresa de suporte contratada para que em cada região possa ter um técnico disponível, evitando gastos excessivos com deslocamento e perda de tempo.

O plano de saúde do estado de Santa Catarina está em processo de crescimento e por isso a necessidade de investir de forma efetiva em melhorias que venham fortalecer o plano.

Este trabalho é importante também para outras organizações que estejam começando ou que ainda não tenham um investimento voltado para melhorias. Diagnosticar a situação que a empresa se encontra é fundamental, pois pode evitar grandes problemas e fazer melhorias que alavanquem o crescimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACURCIO, Francisco de Assis. **Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil**. Disponível em: <<http://www.farmacia.ufmg.br/cespmed/>>. Acesso em: 20 maio 2014.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 10<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BUCHELE, Robert B. **Diagnóstico de empresas em crescimento**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1980.  
Care and Biomedicine. Springer-Verlag, New York.

CHANDLER, A. **Strategy and Structure**. The History of the American Industrial Enterprise Cambridge, Mass. MIT Press.1962.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos – edição compacta**. Editora, Atlas. São Paulo, 2001.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de Recursos Humanos: Fundamentos básicos**. 7<sup>a</sup> ed. Barueri: Manole, 2009.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 8<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos: o capital humano das organizações**. 8<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas, 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos: o capital humano das organizações**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

DRUCKER, Peter F. **O melhor de Peter Drucker: O homem, a Administração e a sociedade.** 7ª Ed. São Paulo: Nobel, 2006.

**FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS.** Disponível em: <http://fbh.com.br/home-institucional/o-que-e-saude-suplementar/>. Acesso em 20 abr. 2014.

FERREIRA, Rosa Diná Gomes. **Educação Continuada para Contadores:** análises, tendências e perspectivas. Dissertação de Mestrado. UNB. 2003.

FILHO, Wilson de Pádua Paula. **Engenharia de Software.** 2 ed. São Paulo: LTC,2003.

FITZSIMMONS, James A; FITZSIMMONS, Mona J.**Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia de informação.** 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

GALVÃO, Prof. Doutor Márcio Antônio Moreira. **Origem das políticas de saúde pública no Brasil:** do Brasil colônia a 1930. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 25 maio de 2014.

GIANESI, Irineu G.N.; CORRÊA, Henrique Luiz.**Administração estratégica de serviços:operações para a satisfação do cliente.** 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Administração de Recursos Humanos:um enfoque profissional.** São Paulo: Atlas, 1994.

GITMAN, Lawrence J. **Princípios de administração financeira.** 7. ed. São Paulo, Harbra 2002.

GOMES, Carlos Roberto. **Contabilidade básica**. 3ª ed. São Paulo: Viena, 2008.

GONÇALVES, Paulo Sergio. **Administração de materiais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GREGORI, M. S. **Planos de Saúde: A ótica da Proteção do Consumidor**. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

HOJI, Masakazu. **Administração financeira e orçamentária: Matemática financeira aplicada, estratégias financeiras, orçamento empresarial**. 10ªed. São Paulo: Atlas, 2012.

HOJI, Masakazu. **Administração financeira e orçamentária: matemática financeira aplicada Estratégias financeiras orçamento empresarial**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

Jones, A., Reed, R. and Weyers, J., 1998 – “**Practical Skills in Biology**”. 2nd edition. Longman Scientific & Technical (ed), New York.

LACOMBE, Beatriz Maria Braga; CHU, Rebeca Alves. Políticas e práticas de gestão de pessoas: as abordagens estratégica e institucional. **Revista de Administração de Empresas: RAE**, São Paulo, v.48, n.1, p. 25-35, jan./mar. 2008.

LEÃO, E; MOTTA, A. L. C.; ZAGATTO, J. R. **Auditoria Médica no Sistema Privado: abordagem prática para organizações de saúde**. 1 ed. São Paulo: látria, 2009.



LEÃO, E; MOTTA, A. L. C.; ZAGATTO, J. R. **Auditoria Médica no Sistema Privado: abordagem prática para organizações de saúde.** 1 ed. São Paulo: Iátria, 2009.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico.** 3ª ed. São Paulo: Futura, 2000.

MINTZBERG, Henry. **Criando Organizações Eficazes – Estruturas em cinco configurações.** São Paulo. Editora Atlas, 1995.

**O sistema RUBI.** Disponível em: <http://www.senior.com.br/o-sistema-rubi-agora-se-chama-administracao-de-pessoal/> Acesso em 20 abr. 2014.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas.** 25ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PADUA, W. **Engenharia de Software: Fundamentos, Métodos e Padrões.** 2. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2003. v. 1. 604 p.

POLIGNANO, Marcus Vinicius. **História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão.** Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/>>. Acesso em: 20 maio de 2014.

REZENDE, Denis Alcides. **Planejamento de sistemas de informação e informática**: Guia prático para planejar a tecnologia da informação integrada ao planejamento estratégico das organizações. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

REZENDE, Denis Alcides; Abreu, Aline França de. **Tecnologia da Informação aplicada a sistemas de informação empresariais**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ROSA, José Antônio. **Roteiro para análise e diagnóstico da empresa**. São Paulo: STS, 2001.

Shortliffe, E. e Perreault, L. (2000). **Medical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine**. Springer-Verlag, New York.

SILVA, M. C. M. e. **Planejamento estratégico de RH e estratégia da organização**. In: BOOG, G. e M.(coord.) **Manual de gestão de pessoas e equipes: estratégias e tendências**. São Paulo: Gente, 2002.

WEILL, P.; BROADLENT, M. **Leaving the new infrastructure: how market leaders capitalize on IT**. Boston: Harvard Business Scholl Press, 1998.