



Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília/DF – 16, 17 e 18 de abril de 2013

ALINHAMENTO ESTRATÉGICO: O PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO POR RESULTADOS EM MINAS GERAIS POR MEIO DO SISTEMA GEICOM

Francisco Antonio Tavares Junior
Jardel Cossenzo Lopes de Santana
Lais de Lelis Lacerda
Ricardo Assis Alves Dutra



ALINHAMENTO ESTRATÉGICO: O PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO POR RESULTADOS EM MINAS GERAIS POR MEIO DO SISTEMA GEICOM

Francisco Antonio Tavares Junior
Jardel Cossenno Lopes de Santana
Lais de Lelis Lacerda
Ricardo Assis Alves Dutra

RESUMO

A cultura de Gestão por Resultados, disseminada amplamente nos órgãos da administração direta e indireta por meio de instrumentos e processos como: o Acordo de Resultados de 1ª e 2ª etapa, das avaliações de desempenho e dos prêmios de produtividade, tem sido aplicada também na área da saúde. Constitui-se um grande desafio assegurar que os principais resultados comprometidos junto à população se tornem um compromisso de todos. Em especial em um Estado com 853 municípios e uma ampla gama de prestadores que constituem o conjunto de atores que respondem pela efetiva prestação de serviços de saúde para a população. Assim, o processo estadual de contratualização exógena das instituições filantrópicas tem sido compreendido como o grande mecanismo de alinhamento estratégico utilizado pelo Governo de Minas no âmbito da saúde, de modo a assegurar que todos caminhem em uma mesma direção em busca de resultados concretos para a população. Este trabalho aponta importantes evoluções no processo de monitoramento e na implementação de um sistema de informação elaborado especificamente para subsidiar o processo de contratualização, bem como na relação do Estado com as instituições sem fins lucrativos. Demonstra ainda a conexão destes instrumentos e processos com o planejamento estratégico governamental.



Historicamente, desde 1995 com a elaboração do Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado, o Brasil tem gerido na Administração Pública políticas de gestão direcionadas ao alcance dos resultados com foco no cidadão.

Neste contexto, o processo de contratualização emerge como instrumento de gestão para a execução dos serviços por entidades e municípios, ou seja, o Estado reduz sua participação direta como produtor de bens e serviços e amplia seu papel como regulador.

Minas Gerais utiliza como modelo de contratualização o Acordo de Resultados, fruto das intervenções do Choque de Gestão. Seu objetivo é melhorar a eficiência e a efetividade das políticas públicas desempenhadas pelo estado, sendo instrumento de alinhamento entre as instituições e a estratégia do governo por meio da negociação e posterior pactuação de resultados esperados e desdobramento dos mesmos em metas por equipes de trabalho (REIS NETO e ASSIS, 2010).

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), por sua vez, utiliza como desdobramento com os prestadores de serviços de saúde (municípios, hospitais, consórcios, etc.) contratos de pactuação de metas e indicadores. Dando continuidade a este processo de monitoramento, em 2010 desenvolve uma nova proposta que apresenta avanços significativos nos processos de transferência de recursos e prestação de contas, de modo a estabelecer o foco em resultados e estimular o accountability e a transparência.

Com a intenção de modernizar o processo de monitoramento e de transferência de recursos, o Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado de Saúde, publicou o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e desenvolveu o sistema GEICOM GEICOM – Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas –, que inovou a regulamentação dos repasses de recursos por meio do Fundo Estadual de Saúde. Então, para a contratualização de objetivos e metas relativos aos programas da SES-MG é utilizado, desde outubro de 2011, o sistema GEICOM, que surgiu da necessidade criada pelo o Decreto Estadual 45.468, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES).



Esse trabalho busca expor como o Estado e a SES-MG vem atuando para assegurar que os principais resultados comprometidos na saúde junto à população mineira se tornem um compromisso de todos. Além de mostrar como o governo utiliza a contratualização por resultados, controle e acompanhamento para garantir a efetiva prestação de serviços de saúde para a população.

Desta feita, esse trabalho objetiva mostrar como o Decreto 45.468/2010 e o sistema GEICOM viabilizaram e facilitaram esse processo de contratualização por resultados, além de aprimorar a transparência e prestação de contas da Administração Pública (accountability), aumentando a responsabilização dessa. Sendo assim, esse trabalho trata dessa proposta inovadora da SES-MG, com ênfase na publicação do Decreto 45.468/2010 e na implantação do sistema GEICOM e as principais mudanças apresentadas nas esferas públicas com a adoção desses aparatos.

De forma a cumprir os objetivos desse trabalho foi realizada uma pesquisa quantitativa e uma análise de caso. Através da pesquisa quantitativa é possível submeter os dados coletados às análises estatísticas, calculando médias e percentagens e examinando os dados, no intuito de extrair algum sentido destes (ROESCH, 1999). O levantamento de dados na pesquisa quantitativa utilizou dados de controle, informações e indicadores produzidos pelo próprio sistema para verificar a situação que se encontra o mesmo.

Foi desenvolvida uma descrição de caso, como estratégia analítica geral, buscando o desenvolvimento de uma estrutura descritiva a fim de identificar e analisar as causas e efeitos dos dados apresentados na análise quantitativa, trazendo uma narrativa das respostas e vinculando-as com a teoria apresentada (YIN, 2001).

EVOLUÇÃO NORMATIVA DAS REGRAS DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS.

O Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais foi instituído em 1995, por meio da Lei 11.983, de 14 de novembro de 1995, desde sua constituição há previsão de dois instrumentos primordiais ao financiamento das ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde, quais sejam, a transferência fundo a Fundo



(do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde) e o convênio (transferência voluntária), conforme podemos observar nos art. 2º, 5º e 6º do supracitado dispositivo legal.

Apesar da previsão legal instituída em 1995, a transferência regular e automática do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde só ocorreu em forma sistematizada após 2003, com instituições de programas como o PRO-HOSP (Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG) e Viva Vida (que visa a redução da mortalidade materno e infantil).

Em razão do número de instrumentos jurídicos e visando maior segurança jurídica na atuação dos servidores, a transferência por meio do Fundo Estadual de Saúde foi regulamentado pelo Decreto nº 44.761 de 24 de março de 2008 que Dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Assistência Social - FEAS e do Fundo Estadual de Saúde - FES, por meio de resoluções.

A grande inovação trazida pelo Decreto 44.761 de 2008, foi a flexibilização na prestação de contas, que deveria ser prestada por meio de Demonstrativo Físico-Financeiro e os documentos deveriam ficar arquivados na sede da instituição beneficiária.

No ano de 2010, foi identificado que em razão da ampliação das transferências fundo á fundo e da contratualização dos serviços de saúde, privados sem fins lucrativos, só a flexibilização na forma de prestação de contas não era suficiente para garantir a eficiência das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. Os principais problemas decorriam da burocracia, acúmulo de papéis, solicitação constante dos mesmos documentos, demora na tramitação dos termos e acompanhamento da execução dos termos ainda era mais burocrática do que por resultado. Assim, visando solucionar estes problemas foi publicado o Decreto nº 45.468 de 13 de setembro de 2010.

O Decreto regulamento dois tipos de termo de contratualização, quais sejam: o termo de compromisso e Termo de Metas.

O Termo de Compromisso é conceituado como instrumento unilateral por meio do qual o município adere às normas dos programas e ações de saúde, elaborado pela SES, fazendo jus à transferência intergovernamental de recursos do FES diretamente para o respectivo Fundo de Saúde (fundo à fundo).



No âmbito do SUS, especialmente após a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, a transferência Fundo à Fundo consagrou-se como principal meio de financiamento das ações e serviços de saúde executados pelos Estados e Municípios, a grande inovação do estado de Minas Gerais, foi a contratualização por resultados.

Em relação ao Termo de Metas, conceituado no decreto como instrumento administrativo bilateral, por meio do qual a instituição privada filantrópica ou sem fins lucrativos formaliza o acordo e os ajustes para realização de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, com a definição dos recursos financeiros destinados à sua execução, destaca-se a grande inovação quanto à transferência voluntária (convênio), cuja análise da execução deixa de ser focada no como e passa a ser realizada no resultado.

Sobre o tema convênios destaca-se que o mesmo está regulamentado no art. 116 da Lei Federal 8.66/93 e é caracterizado como um acordo de vontades para a realização de ações convergentes visando atingir determinada e específico objetivo.

Nos dizeres de José dos Santos Carvalho Filho:

Consideram-se convênios administrativos os ajustes firmados por pessoas administrativas entre si, ou entre estas e entidades particulares, com vistas a ser alcançado determinado objetivo de interesse público. Como bem registra clássica lição de HELY LOPES MEIRELLES, convênio e contrato não se confundem, embora tenham em comum a existência de vínculo jurídico fundado na manifestação de vontade dos partícipes.

(...)

A celebração de convênios, por sua natureza, independe de licitação prévia como regra. É verdade que a lei 8.666/93 estabelece, no art. 116, que ela é aplicável a convênios e outros acordos congêneres. Faz entretanto, a ressalva de que a aplicação ocorre **no que couber**.

No verdadeiro convênio inexistente perseguição de lucro, e os recursos financeiros empregados servem para a cobertura dos custos necessários à operacionalização do acordo.

Também desnecessária se nos afigura a autorização legislativa. (HELY LOPES MEIRELLES, ob.cit, reconhece que o STF (RTJ 115/597) tem considerado inconstitucional a norma que exige autorização legislativa, por intromissão indevida na competência do Executivo).

Quanto à sua formalização, são eles normalmente consubstanciados através de “termos”, “termos de cooperação”, ou mesmo com a própria denominação “convênio”. Mais importante que o rótulo, porém é o seu conteúdo, caracterizado pelo intuito dos pactuantes de recíproca cooperação, em ordem a ser alcançado determinado fim de seu interesse comum.(...)” (grifei)



Neste sentido, Marçal Justen Filho corrobora:

Convênio é um acordo de vontades, em que pelo menos uma das partes integra a Administração Pública, por meio do qual são conjugados esforços e (ou) recursos, visando disciplinar a atuação harmônica e sem intuito lucrativo das partes, para o desempenho de competências administrativas.

(...)

a avença é instrumento de realização de um determinado e específico objetivo, em que os interesses não se contrapõem – ainda que haja prestações específicas e individualizadas, a cargo de cada partícipe.

A análise e aplicação dos dispositivos legais deve observar, de acordo com a doutrina mais atualizada, o Princípio da Juridicidade.

Em consonância com o Princípio da Juridicidade o administrador público deve, em cada caso, analisar e interpretar a norma visando garantir a efetividade na sua aplicação, ponderando valores como moralidade, segurança jurídica, proporcionalidade e eficiência, neste sentido, Raquel Melo Urbano de Carvalho dispõe:

Neste novo contexto ao ordenar ou regular a atuação administrativa, a legalidade não mais guarda total identidade com o direito. O direito passa a abranger, além das leis – regras jurídicas -, os princípios gerais do Direito, de modo que a atuação do Poder Executivo de conformidade não mais apenas à lei, mas ao Direito, decomposto em regras e princípios jurídicos, como superação do princípio da legalidade pelo princípio da juridicidade.

(...)

Neste sentido, o sistema não seria legítimo se apenas cumpridas pelo Estado as regras legais que lhe integram, sendo necessária a ampliação da legalidade para a noção de juridicidade, em cujo bojo inserem-se valores como eficiência, moralidade, segurança jurídica e proporcionalidade.

(...)

E o que se busca com tais entendimentos é obter a máxima efetividade constitucional. Afirma-se decorrer da própria ideia de juridicidade a necessidade de, ao interpretar as normas da Constituição, lhes atribuir sentido que lhes empreste maior eficácia. Marcílio Toscano Franca Filho e Nevita Maria Pessoa de Aquino Franca defendem que “o princípio da máxima efetividade significa o abandono da hermenêutica tradicional, ao reconhecer a supernormatividade dos princípios e valores constitucionais.

Assim, podemos concluir que, não Administração Pública, não há uma receita uniforme que o administrador público possa utilizar para resolver todos os casos de forma padronizada. Portanto para adotar a medida administrativa ou legal que mais se adequa ao caso concreto o mesmo deve ser analisado, verificando-se as alternativas possíveis e aplicando aquela que for concretizar, de forma mais eficiente, o objetivo perseguido.



Por outro lado é importante destacar que para definição da política de saúde a Constituição Federal estabeleceu algumas diretrizes¹:

1. As ações e serviços de saúde são de relevância pública e poderá ser prestada diretamente pelo poder publico ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
2. As ações e serviços públicos de saúde devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços (atenção primária, secundária e terciária).
3. Os serviços de saúde devem ser descentralizados, com direção única em cada esfera de governo.
4. Atendimento integral ao indivíduo, com prioridade para as atividades preventivas.
5. Participação da comunidade.
6. Participação, mediante contrato ou convênio, de instituições privadas no Sistema Único de Saúde, de forma complementar, garantindo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Observa-se que a participação do Estado no financiamento das ações e serviços de saúde descentralizadas ao municípios, bem como, a participação das instituições privadas sem fins lucrativos, especialmente por meio de convênio, são premissas constitucionais, o desafio é operacionalizar estas premissas, especialmente em um estado com 853 municípios.

Neste sentido, a contratualização das ações e serviços de saúde por meio da transferência Fundo à Fundo (Termo de Compromisso), bem como, da transferência voluntária (termo de metas), mediante processo eletrônico e o estabelecimento de indicadores e metas que garantam resultados efetivos na qualidade da atenção à saúde de população esta em consonância como o princípio da Juridicidade e com a normas constitucionais.

Com a inovação proporcionada com a publicação do Decreto 45.468/2010, a SES-MG objetivou agilizar e tornar mais seguro e transparente os processos de contratualização e financiamento das ações e serviços de saúde prestados pelos municípios e entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, além de aperfeiçoar e efetivar o monitoramento dos resultados alcançados pelo beneficiário (município ou entidade).

¹ CF art. 197, 198 e 199.



A verificação da aplicação dos recursos se dá principalmente no que tange aos resultados pretendidos pelo programa com a aplicação do recurso. E é feita mediante a averiguação de metas físicas e indicadores previamente pactuados nos termos de compromisso/metasp, o que possibilitará avaliar o real impacto dos recursos empregados nas políticas públicas de saúde. Além disso, os beneficiários podem ser recompensados dependendo do resultado alcançado, sendo um sistema de incentivo focado no desempenho constante. Dessa forma, é possível controlar e monitorar os recursos de acordo com as pactuações de metas, avaliando o impacto dos mesmos na saúde da população. Para a alocação dos recursos o Decreto Estadual coloca alguns critérios como população, perfil epidemiológico, perfil demográfico, características do sistema de saúde local, desempenho técnico, econômico e financeiro do período anterior e equidade (local e regional). Esses critérios buscam reduzir as desigualdades regionais enfrentadas pelo Estado de Minas Gerais. Os indicadores sobre os quais versam estas metas são em sua ampla maioria extraídos de sistemas oficiais, como o SIM, SINASC, SINAN, SIA e SIH.

Para se adequar às mudanças ocasionadas pelo Decreto, a SES-MG desenvolveu um sistema web, denominado GEICOM – Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metasp – por meio do qual são captadas, analisadas e validadas as ações de acompanhamento, controle e avaliação dos programas. Atualmente, são acompanhados os programas Saúde em Casa; Saúde em Casa UBS; Casa de Apoio à Gestante; Cultivar, Nutri e Educar; Farmácia de Minas; Viva Vida; HiperDia; Vigilância em Saúde; Pro-Hosp; Urgência e Emergência (SAMU, UPA, Leitos de Retaguarda, Pro-Urge e Rede Resposta); Rede Cegonha; Mais Vida; Vigilância Alimentar; e Travessia em Saúde. Cada um dos programas possui os indicadores pactuados com os municípios ou prestadores de serviço, e o repasse dos recursos está vinculado ao cumprimento das metas pactuadas nos Termos de Compromisso/Metas.

O sistema GEICOM visto com uma visão macro, trouxe com a sua implantação um modelo de trabalho mais desburocratizado. O sistema foi desenvolvido para melhorar o acompanhamento da aplicação dos recursos estaduais repassados aos municípios e entidades, sendo uma iniciativa inovadora, na medida que informatiza todo processo anteriormente manual, além de utilizar o conceito de assinatura/certificado digital, gerando mais agilidade e segurança.



O que antes exigia excessiva documentação passa a ser um processo ágil, seguro e com economia de papel. Isso permite uma atuação mais efetiva do Estado em busca de uma maior governança, acompanhamento e foco nos resultados e, conseqüentemente, agrega mais valor aos serviços prestados ao cidadão.

Um aspecto relevante é que o GEICOM substitui a documentação em papel exigida atualmente, portanto, todos os usuários utilizam assinaturas eletrônicas para validar e tornar oficiais as informações prestadas via sistema.

A seguir algumas importantes características do sistema GEICOM:

- Conectividade com alta segurança, através de Tokens de assinatura Digital;
- Agilidade, em todo o processo e acessibilidade de qualquer local do mundo, via internet;
- Integrações com outros sistemas, facilitando o gerenciamento e monitoramento dos recursos repassados;
- Usuários com chaves “tokens” criptografadas, podendo conectar-se a vários serviços/sistemas com uma única senha segura;
- Rapidez no fluxo de informação, em que gestores dos beneficiários conseguem visualizar rapidamente as alterações que os Programas realizam na gestão do processo;
- Integra e agrega valor aos processos, além de possibilitar um meio eficiente de armazenar, acessar e recuperar informações;
- Facilidade de controle interno/externo, garantindo a transparência e accountability;
- Histórico de todos os desempenhos alcançados e das transferências de recursos realizadas; e
- Relatórios analíticos, permitindo aos Gestores (dos Beneficiários e dos Programas) acompanharem o andamento do processo de pagamento e desempenho.

A assinatura eletrônica dos usuários no sistema é possível, pois existe uma ferramenta, a certificação digital, que permite ao cidadão brasileiro atestar sua identificação e, com isso, assinar contratos de forma digital e transmitir essas informações a um banco de dados. A certificação do usuário no sistema GEICOM funciona como um documento eletrônico de identidade do cidadão, que além de personificá-lo na rede mundial de computadores, garante, por força da legislação, validade jurídica aos atos praticados com seu uso.



Para ter acesso ao sistema GEICOM é necessário que o usuário tenha a certificação digital. E como o processo de transferência de recursos é realizado através do GEICOM, se torna imprescindível que o Gestor do beneficiário tenha posse da certificação digital para acessar ao sistema, para que o município ou entidade possa receber os recursos. O Gestor do beneficiário precisa do certificado digital para comprovar sua identidade, porque serão responsáveis pelas assinaturas dos documentos eletrônicos (como termo compromisso/metras, atesto, prestação de contas, etc), além de serem responsáveis por validarem as metas alcançadas.

O GEICOM trabalha com a certificação digital do tipo e-CPF (destinada à pessoa física), e utiliza um dispositivo do tipo A3, o token, para trabalhar com a certificação digital, tendo sua conexão com o computador via USB e garantindo a autenticidade e a integridade nas transações eletrônicas. O certificado digital do tipo A3 (token) oferece maior segurança porque seus dados são gerados, armazenados e processados, permanecendo invioláveis e únicos, sendo todas as informações vinculadas ao CPF do emissor.

CONCLUSÕES

O Decreto 45.468 de 2010 trouxe um novo marco regulatório para transferência Fundo à Fundo, bem como, para transferência voluntária no âmbito dos programas de saúde do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. Como inovação pode-se destacar: a eliminação do papel por meio do processo eletrônico, assinado digitalmente; o cadastro único de documentos para formalização dos termos; verificação da adequada aplicação dos recursos ao fim que se destina realizada mediante a análise do atendimento das metas físicas e dos indicadores estabelecidos nos Termo de Contratualização firmados.

Assim, o Decreto vem possibilitar a agilidade necessária ao co-financiamento das ações e dos serviços de saúde prestados pelos municípios e ao custeio das ações complementares de saúde prestados por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos e, ainda, utilizar os instrumentos disponíveis nesta nova era tecnológica com o processo totalmente digital, economizando recursos ecológicos e financeiros.



Com relação ao GEICOM, é possível perceber que a SES-MG adotou esse sistema com a intenção de potencializar o processo de contratualização por resultados e vem atuando para assegurar que os principais resultados comprometidos na saúde junto à população mineira se tornem um compromisso de todos, e, conseqüentemente, proporcione melhores serviços à população.

Além dessas melhorias, a inovação desse processo de transferências de recursos gera para a SES-MG e para os municípios e entidades filantrópicas vários benefícios. Os principais benefícios percebidos passam por: Agilidade, facilidade e desburocratização no processo de contratualização, principalmente no que tange à assinatura e documentação necessária; rapidez no fluxo de ações e informação entre as esferas do governo; possibilidade de armazenar, acessar e recuperar informações sobre o processo de contratualização (contratos, monitoramento, avaliação, desempenhos e transferências realizadas); acessibilidade do controle interno/externo, garantindo a transparência e accountability; e segurança em todo o processo, através da certificação digital que garante o acesso restrito às ações e informações do sistema.

Esse caráter inovador do Governo de Minas Gerais e da SES-MG proporcionaram algumas mudanças que impactaram em como o processo ocorria, o que ainda provoca algumas limitações na nova dinâmica de acompanhamento e transferência de recurso. Os aparatos criados (Decreto 45.468/2010 e o GEICOM) ainda têm muito a oferecer para o Estado, e a potencialidade destes aparatos devem ser melhores exploradas pela SES-MG. Mesmo assim, esses aparatos já apresentam vantagens consideráveis, permitindo ao Estado e à SES-MG aumentarem o seu conhecimento e gestão sobre os municípios e prestadores de serviços de saúde, gerando grandes benefícios à Administração Pública e conseqüentemente à população.

O GEICOM encontra-se ainda em fase de desenvolvimento, mas desde a sua criação, apresenta importantes avanços como o aproveitamento da tecnologia, a simplificação de processos, o estímulo do foco em resultados e a sensibilização para a transparência, a responsabilização e o reforço da capacidade dos gestores em prestar contas como forma de melhorar a gestão. Estes são significativos avanços alcançados pelo Estado de Minas Gerais mais precisamente pela Secretária de Estado de Saúde, no que se refere aos programas que utilizam a ferramenta.



Portanto, pode-se perceber que a Gestão por resultado implantada no Governo mineiro gerou alguns desmembramentos na SES-MG como é o caso do Decreto 45.468 de 2010, sendo esta Gestão potencializada com o desenvolvimento e implantação do sistema GEICOM.

REFERÊNCIAS

CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de Direito Administrativo, 18ªed., Rio de Janeiro: Lume Júris, 2007, p.200.

DE CARVALHO, Raquel Melo. Curso de Direito Administrativo, 2 ed., JusPodivm, 2009, pag. 55-59.

JUNIOR, Francisco A. T. Os Instrumentos de contratualização e a pactuação por resultados. Inovações no sistema de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: II Congresso Consad de Gestão Pública. 2009.

JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 12ª ed. São Paulo: Dialética, 2008, p.870.

LE MOS, Carolina S. Gestão Pública orientada para resultados. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2009.

MINAS GERAIS. Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010. Dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde. Diário do Executivo. Minas Gerais, 14 de setembro de 2010.

REIS NETO, M. T.; ASSIS, L. O. M. Principais Características do sistema de remuneração variável no choque de gestão em Minas Gerais: o acordo de resultados e o prêmio por produtividade. Gestão & Regionalidade. Vol.26, n.76, jan-abr, 2010.

ROESCH, S. M. Azevedo. **Projetos de estágio e de pesquisa em Administração:** guia para estágios, trabalho de conclusão, dissertações e estudos de caso. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

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



AUTORIA

Francisco Antonio Tavares Junior – Secretário de Estado Adjunto de Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Endereço eletrônico: francisco.junior@saude.mg.gov.br

Jardel Cossenzo Lopes de Santana – Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Endereço eletrônico: jardel.santana@saude.mg.gov.br

Lais de Lelis Lacerda – Gestora Adjunta - Projeto GEICOM. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Endereço eletrônico: lais.lelis@saude.mg.gov.br

Ricardo Assis Alves Dutra – Assessor Jurídico Chefe. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Endereço eletrônico: ricardo.alves@saude.mg.gov.br

