

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Instituto de Ciências Econômicas e Gerenciais
Curso de Ciências Contábeis

5º Período Noite
Contabilidade de Custos
Matemática Financeira
Planejamento Fiscal e Tributário
Projeto de Estágio Supervisionado
Sistemas Contábeis I
Teoria Avançada da Contabilidade

Aida Kelly Cardoso
Daiana Correa Rodrigues
Schubert Francisco Salgado
Vagner Augusto Soares Mendes
Victor Ribeiro Alves Andrade

**A Contabilidade e o Terceiro Setor: Contribuições para uma Gestão mais
Eficiente**

Belo Horizonte
20 de Outubro de 2014

Aida Kelly Cardoso
Daiana Correa Rodrigues
Schubert Francisco Salgado
Vagner Augusto Soares Mendes
Victor Ribeiro Alves Andrade

A Contabilidade e o Terceiro Setor: Contribuições para uma gestão mais eficiente

Artigo apresentado às disciplinas: Contabilidade de Custos, Matemática Financeira, Planejamento Fiscal e Tributário, Projeto de Estágio Supervisionado, Sistemas Contábeis I e Teoria Avançada da Contabilidade do 5º Período do Curso de Ciências Contábeis Noite do Instituto de Ciências Econômicas e Gerenciais da PUC Minas BH.

Professores: Antonio do Monte Furtado Greco
Fátima Maria Penido Drumond
Jose Luiz Faria
Jose Ronaldo da Silva
Josmária Lima Ribeiro de Oliveira
Nivaldo Carvalho da Silva

Belo Horizonte
20 de Outubro de 2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO - O TERCEIRO SETOR.....	6
2.1 CONTEXTO	6
2.2 LEGISLAÇÃO E NORMAS.....	7
2.3 OBRIGAÇÕES	8
3 ESTUDO DE CASO – GRUPO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE	15
3.1 GESTÃO HOSPITALAR	15
4 DISCUSSÃO INTERGRUPAL – A CONTABILIDADE APLICADA AO GRUPO SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
6 REFERÊNCIAS.....	19

1. INTRODUÇÃO

A sociedade civil é dividida em três setores, sendo o primeiro setor formado pelo Governo, o segundo setor formado pelas empresas privadas e o terceiro setor que é formado pelas associações sem fins lucrativos.

O terceiro setor tenta prover serviços que o Estado não provê ou não consegue prover de maneira adequada, através de ações solidárias de relevante importância na sociedade. Ele é mantido com iniciativas privadas, com incentivos dos governos Federal, Estadual e Municipal, com repasse de verbas públicas, e têm como objetivo principal melhorar qualidade de vida de pessoas necessitadas, de animais, do meio ambiente e outros para contribuir para uma sociedade mais equilibrada e justa.

Em Belo Horizonte, na área da saúde, destaca-se o Grupo Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte que é composto pela Santa Casa BH, Hospital São Lucas, Centro de Especialidades Médicas Santa Casa BH, Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH, Funerária Santa Casa BH, Instituto Geriátrico Afonso Pena e Laboratório Santa Casa BH

Com 115 anos de existência, foi a primeira instituição de saúde instalada em Belo Horizonte e é considerada atualmente como um dos maiores grupo hospitalares do Brasil, com 1.085 leitos, atuando em 35 especialidades médicas. (Santa Casa, 2013)

Porém, desde 2011, a Santa Casa de Belo Horizonte apresenta acúmulo de déficits e uma dívida que totaliza de R\$ 200 milhões em dezembro de 2013, provenientes de contratos como SUS que não são suficientes para cobrir o custo operacional da instituição, o que pode ocasionar o fechamento das instituições do grupo, como foi informada a possibilidade de fechamento da Maternidade Hilda Brandão.

O estado crítico das finanças da Entidade possui várias causas, desde a citada falta de repasses pelo Sistema único de Saúde até a falta de um sistema de gestão operacional e financeiro.

Neste contexto, a Contabilidade através dos controles gerenciais, de custos, de planejamento fiscal e tributário e de suas várias ferramentas gerenciais, pode contribuir para minimizar os problemas financeiros das instituições do Grupo Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e de entidades empresárias do terceiro

setor, auxiliando-as de maneira significativa a atingir o seu objetivo fundamental que é melhorar qualidade de vida de pessoas necessitadas, de animais, do meio ambiente e outros para contribuir para uma sociedade mais equilibrada e justa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO - O TERCEIRO SETOR

2.1 Contexto

As terminologias sociológicas “primeiro, segundo e terceiro setor” dão significado às iniciativas econômico-sociais de sociedades civis. O primeiro setor é Estado, responsável pelas questões sociais e de cunho governamental, com aplicação de recursos oriundos dos tributos e financiamentos. O segundo setor é o privado (sociedades empresárias privadas - mercado) que visam o lucro, com aplicação de recursos oriundos da própria atividade. E por fim o terceiro setor, que é composto pelas iniciativas privadas de utilidade pública com origem na sociedade civil, com a característica principal de não visarem ao lucro.

As organizações de caráter não governamental surgiram no Brasil em meados dos anos 60 e entre os anos 80 e 90, foi o período em que mais se desenvolveram, tornaram-se visíveis e apresentaram um papel fundamental nos movimentos sociais e políticos da população brasileira.

Nesta época, com o suporte do Estado, a Igreja Católica era responsável pela maior parte das entidades que prestavam algum tipo de assistência às comunidades carentes, e das antigas organizações nacionais destacam-se as Santas Casas.

Já nos anos 90, marcou-se pela entrada do setor empresarial aos programas e projetos sociais, por meio de suas fundações e institutos associados, representando a visão do mercado do terceiro setor. (GESET, BNDES, 2001, p.6)

Atualmente o terceiro setor tem dado sua contribuição em diversas áreas de atuação, por agir de forma competente como agentes de mobilização social e prestadores de serviços, atendendo aos objetivos humanitários, suprindo as lacunas deixadas pelo governo e inclusive promovendo oportunidades de trabalho.

O fato de instituições do terceiro setor serem denominadas “entidades sem fins lucrativos” pode causar uma interpretação errônea de que estas entidades não podem ter lucros. O lucro destas entidades é denominado de superávit financeiro e deve ser usado para prestar e ou ampliar os serviços que esta entidade se propõe.

A outorga da qualificação de “entidade sem fins lucrativos” prevista na Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999 garante à entidade uma série de imunidades tributárias.

Tal fato exige que a contabilidade seja indispensável na organização dessas entidades, pois ela oferece meios de contribuições para tornar essas organizações mais competentes na alocação e administração dos recursos recebidos, além de atender e auxiliar a necessidade a adequação de suas prestações de contas ao novo modelo contábil e aos diversos órgãos.

2.2 Legislação e Normas

A qualificação das organizações da sociedade civil de interesse público tomou caráter na Lei 9.790 de março de 1999, trazendo novos critérios de classificação das entidades sem fins lucrativos de caráter público, em suma, ela reconhece legalmente outras áreas de ação social, habilita novas possibilidades no sistema de comunicação entre as organizações de direito público e privado, e possibilita a remuneração dos dirigentes das organizações. (PLANALTO, 1999)

No âmbito jurídico, o terceiro setor foi reconhecido a partir de janeiro de 2002, no art. 44 do Código Civil nos respectivos incisos:

São pessoas jurídicas de direito privado:

I - as associações;

III - as fundações.

IV - as organizações religiosas; (Incluído pela Lei nº 10.825, de 22.12.2003)

V - os partidos políticos. (Incluído pela Lei nº 10.825, de 22.12.2003).

O Conselho Federal de Contabilidade, com o intuito de concretizar e integrar as Normas Brasileiras de Contabilidade Técnicas para o terceiro setor publicou em 2008, o Manual de Procedimentos Contábeis e Prestação de Contas das Entidades de Interesse Social, no qual se encontram sugestões de plano de contas e principais lançamentos contábeis específicos e recorrentes em organizações do terceiro setor, a NBC T 10.4 para Fundações; a NBC T 10.18 para Entidades Sindicais e Associações de Classe; NBC T 10.19 para Entidades Sem finalidade de Lucros, e a NBC TG 07 para Subvenção e Assistência Governamentais. (CRCRS, 2011)

Estas normas estabelecem critérios e procedimentos específicos de avaliação, de registro dos componentes e das variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a serem divulgadas em notas explicativas das entidades.

Na área tributária é concedida Imunidade Tributária, conforme o artigo 150 da Constituição Federal, a essas organizações:

Sem prejuízo de outras garantias asseguradas ao contribuinte é vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

VI – Instituir impostos sobre:

c) patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei.

Para a utilização da imunidade, as instituições de fins sociais estão obrigadas a seguir algumas condições conforme o Art. 14, do Código Tributário, não distribuírem lucro, aplicarem seus recursos na manutenção de seus objetivos institucionais, no país e manterem escrituração de receitas e despesas. Estas organizações ficam imunes ao IR, ICMS, IPTU, IPI, IPVA, ISS, ITR, ITCD, ITBI, II e IE.

As instituições que não se enquadrarem na imunidade, podem recorrer às isenções, reguladas por lei que variam conforme o local da sede da entidade e com a natureza da atividade. O valor correspondente às isenções tributárias deve ser evidenciado nas demonstrações contábeis. (PORTAL TRIBUTÁRIO, 2010)

2.3 Obrigações

As organizações do terceiro setor estão obrigadas a apresentarem as seguintes obrigações trabalhistas, contábeis, fiscais e previdenciárias (CFCRS, 2011, p. 29-34):

1 – Principais obrigações trabalhistas e previdenciárias:

- Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);
- Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED);
- Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS (SEFIP) e Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP).

2 – Principais obrigações fiscais acessórias:

- Demonstrativo de Apuração de Contribuições Sociais (DACON);
- Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais (DCTF);
- Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ);
- Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ);
- Sistema de Cadastro e Prestação de Contas (SICAP).

3 – Obrigações contábeis:

As principais obrigações contábeis referem-se à escrituração contábil baseada em documentação legal, assim como a manutenção e guarda dos seguintes livros:

- Livro Diário;
- Livro Razão;
- Livro Inventário de Bens;
- Livro Inventário de Estoque;
- Livros auxiliares.

De acordo com Bulgarim et al. (FBC, 2011, p.16) as demonstrações contábeis sob a ótica do terceiro setor, devem proporcionar informações úteis para a tomada de decisão nas organizações e demonstrar a existência dos princípios contábeis e das Normas Brasileiras de Contabilidade quanto aos recursos que lhe foram confiados, fornecendo as informações de suas fontes e de destinação dos recursos financeiros, ressaltando a forma pelo qual a entidade financiou suas atividades; prestar informações úteis no julgamento da habilidade da entidade em financiar suas atividades e cumprir com suas obrigações e compromissos; apresentar as mudanças tomadas que contribuíram para condição financeira da entidade; e uma visão que possa fornecer uma avaliação do desempenho da entidade na ótica dos custos de seus serviços prestados, da força e realizações de suas atividades. A prestação de contas deve ser apresentada ao Ministério da Justiça, no prazo de 30 de abril de cada ano.

O conjunto completo das demonstrações contábeis são:

- Balanço Patrimonial ao final do período;
- Demonstração do Resultado do período;
- Demonstração do Resultado Abrangente do período;
- Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido do período;
- Demonstração dos Fluxos de Caixa do período;
- Demonstração do Superávit ou Déficit;
- Demonstração do Valor Adicionado do período, conforme NBC TG 09 - Demonstração do valor adicionado se exigida legalmente ou por algum órgão regulador ou mesmo se apresentada voluntariamente.

As notas explicativas complementam o conjunto das demonstrações contábeis e visam a evidenciar os procedimentos adotados pelos profissionais da Contabilidade quanto à elaboração das demonstrações contábeis. (CRCRS, 2010)

Todas as demonstrações e relatórios contábeis citados são necessários para manter a situação da instituição, tanto para o controle governamental quanto para o controle gerencial da entidade. Outro importante instrumento na gestão das organizações é a auditoria, que por sua vez, pode ser necessária por exigência legal ou para apresentar maior credibilidade e transparência na gestão dessas organizações, e no caso de recebimento de verbas de órgãos públicos ou de órgãos internacionais, ela poderá ser exigida.

3. ESTUDO DE CASO – GRUPO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

O Grupo Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte é composto pela Santa Casa BH, Hospital São Lucas, Centro de Especialidades Médicas Santa Casa BH, Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH, Funerária Santa Casa BH, Instituto Geriátrico Afonso Pena e Laboratório Santa Casa BH.

O Grupo Santa Casa de Misericórdia é uma instituição sem fins lucrativos, aliado ao poder público, possui 115 anos de existência e foi a primeira instituição de saúde instalada em Belo Horizonte, sendo considerado atualmente um dos maiores grupo hospitalares do Brasil. É formada por unidades de saúde que prestam atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, particulares e convênios, com 1.085 leitos, atuando em 35 especialidades médicas. (Santa Casa, 2013)

O grupo Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte mantém seu foco na saúde suplementar, agregando valor ao oferecer assistência a idosos, cursos de educação e pesquisa em medicina e biomedicina, além de serviços de planos funerários à população de Minas Gerias. É certificada como "Entidade Beneficente de Assistência Social" (antiga Entidade de Fins Filantrópicos), conforme documentos expedidos pelo Conselho Nacional de Assistência Social da Previdência Social. (Santa Casa, 2013).

3.1 Gestão Hospitalar

Centro do sistema de saúde no Brasil, os hospitais são cruciais para a saúde da população. Ao adoecer, muitos brasileiros vão diretamente aos hospitais por falta de um médico da família ou de uma rede de atenção básica. Dessa forma os hospitais consomem uma expressiva parcela do orçamento do governo absorvendo cerca de 70% dos gastos públicos com a saúde. (LA FORGIA; COUTTOLEC, 2009).

Conforme Guerra apud Jarvinen (2011, p. 40) há diferentes fatores que confirmam a complexidade das organizações hospitalares. A diversidade de serviços oferecidos – do tratamento clínico de alta tecnologia às cirurgias complexas ou da contabilidade complexa aos serviços básicos de hotelaria – torna sua administração complexa e cara e sua supervisão e controle extremamente desafiadores. Por esta

razão, assegurar o controle requer profundidade e amplitude de conhecimentos técnicos de gestão para compreender os componentes de um hospital e integrá-los eficientemente, além de informações confiáveis e atualizadas para monitorar o desempenho e o uso de recursos.

De forma geral, os hospitais convivem com os mesmos desafios da crescente demanda de melhorias de gestão, tendo seus custos apurados e processados como qualquer outra organização (LA FORGIA; COUTTOLEC, 2009, p.31). Entretanto a utilização de ferramentas de gestão financeira em hospitais requer cuidados adicionais, uma vez que o lucro, principal objetivo das empresas em geral, não é o princípio fundamental das atividades de organizações hospitalares públicas e filantrópicas (Guerra apud Hardaway, 2011, p. 40)

Assim, acerca dos fatos apontados da gestão hospitalar e do controle contábil em organizações do Terceiro Setor, confrontamos com os dados e informações do grupo da Santa Casa de Belo Horizonte. O regime de escrituração contábil adotado pela entidade é o Regime de Competência para registro das mutações patrimoniais ocorridas nos exercícios, que implica no recolhimento das receitas, custos e despesas no período em que ocorrerem, independentemente de seu pagamento ou recebimento. (SANTA CASA, 2011).

De acordo com Monser (2010, p. 44) as Entidades sem fins lucrativos, devem reconhecer mensalmente as receitas e despesas, respeitando os princípios contábeis, principalmente os Princípios da Oportunidade e Competência, constituindo provisões em montante suficiente para cobrir as perdas esperadas, com base nos seus prováveis valores de realização.

Para essas organizações a Demonstração do Superávit ou Déficit é fundamental, pois por meio de da mesma que serão identificadas a alocação dos recursos obtidos, o custo e as despesas incidentes com as atividades, tornando-se um instrumento de avaliação das ações dos Gestores responsáveis e do empenho da Entidade. (LIMA, 2003).

Desde 2011, a Santa Casa de Belo Horizonte apresenta em suas Demonstrações Contábeis, acúmulo de déficits e, na posição de 31 de dezembro de 2013, apresentou grande insuficiência de capital de giro, o que é um fator preocupante da auditoria externa, do Conselho da Santa Casa e da população mineira, pois em seu parecer, o Conselho Fiscal Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e de auditores, ressalta-se a necessidade do aporte de novos recursos e a

geração de superávits futuros, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio operacional e manutenção de suas atividades.

Com 1.085 leitos exclusivos para atendimento do SUS, 5.000 funcionários e uma dívida em torno de R\$ 200 milhões, o hospital informou em julho deste ano que os valores repassados através de contratos como SUS não são suficientes para cobrir o custo operacional da instituição. Devido a esses prejuízos acumulados a Santa Casa anunciou a possibilidade de fechar a Maternidade Hilda Brandão, única maternidade a realizar cirurgias em recém nascidos com problemas cardíacos na região metropolitana de Belo Horizonte, trazendo a tona o estado crítico financeiro da Entidade, que vem sendo agravado desde 2012, pois os planos da Santa Casa de Saúde estavam sob regime de direção fiscal, por apresentarem problemas econômico-financeiros. (Santa Casa, 2014)

A Santa Casa Saúde foi fundada em 1996 e consolidou-se um dos maiores planos assistenciais de Minas Gerais e era administrada pela Fundação Santa Casa de Belo Horizonte até em dezembro de 2013, quando teve a sua carteira de clientes alienada pela Vitallis Saúde, devido à “identificação de anormalidades econômico-financeiras que podem colocar em risco a continuidade do atendimento à saúde”, de acordo com a resolução operacional nº 1.588 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que determinou a transferência, evidenciando os problemas constatados. (SANTA CASA, 2013)

Desde o início de 2012, o Grupo Santa Casa BH, vinha tentando frear os problemas financeiros apresentados pela Entidade. Em fevereiro de 2012, implantou um “Escritório da Qualidade”, com o objetivo de propagar um sistema eficiente de gestão da qualidade e utilizar procedimentos para melhoria dos processos institucionais, por meio de realização do planejamento das unidades de negócios, o mapeamento das rotinas e o gerenciamento do processo. Ainda em 2012 criou a “Central de Doações Santa Casa BH” para elaborar, gerenciar e prospectar projetos de financiamento externo, e todas essas estruturas apontam por uma busca de um gerenciamento mais eficiente dos recursos e da gestão da organização.

Mas, se tratando das organizações da área de saúde, estima-se que 30% de todo o dinheiro investido é consumido em desperdícios, retrabalho, ineficiência e processos excessivamente complexos (BORBA, 2006).

No caso do Brasil, há que se considerar, ainda, o fato do Governo Federal destinar apenas 3% do Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde, enquanto, na

maioria dos países, esse percentual é superior a 10% e a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o mínimo de 5%. (GUERRA APUD RAIMUNDINI, 2011).

Podemos ainda evidenciar os problemas financeiros nos quais se encontram a Santa Casa de Belo Horizonte, a partir do quadro de impostos e contribuições, apresentado no Balanço Social da Entidade ao final de 2013, que estava aguardando parecer do programa do governo para saldos da dívida. Em agosto deste ano (2014), foi aprovada a renegociação da dívida pelo programa PROSUS, que irá trocar dívida por maior atendimento a usuários do Sistema Único de Saúde. Poderá parcelar débitos com a União e em contrapartida, deverá ampliar em 5% o atendimento à população.

10. IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES

a. Em 25 de outubro de 2013 foi publicada no DOU a Lei nº 12.873 de 24.10.2013, que dentre outros assuntos, institui o Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde – PROSUS. Isto posto, com a adesão ao referido programa, a Instituição aguardará deferimento para fins de suspensão da exigibilidade de cobrança dos débitos tributários federais, e consequente Certidão Positiva com efeito de Negativa. A seguir, é demonstrada a posição dos débitos em 31.12.2013:

Impostos e Contribuições	31.12.13		31.12.12	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
INSS	104.970.302	-	90.676.216	-
FGTS	3.091.872	25.201.417	2.784.146	27.364.668
Refis	33.351.050	-	31.831.031	-
IRRF	59.701.591	-	48.580.008	-
PIS	13.233.303	-	11.088.343	-
Cofins	16.800.788	-	13.887.950	-
ISSQN	356.793	4.379.151	1.202.557	4.178.926
CSLL	5.626.418	-	4.654.277	-
Outros	883.312	-	696.096	-
Total - R\$ 1	238.015.429	29.580.568	205.400.624	31.543.594

Fonte: Relatório Anual da Santa Casa de Belo Horizonte

4. DISCUSSÃO INTERGRUPAL – A CONTABILIDADE APLICADA AO GRUPO SANTA CASA DE BELO HORIZONTE

A crise financeira apresentada pela Santa Casa de Belo Horizonte nos leva a pensar, de uma maneira ampla, na gestão da contabilidade aplicada à entidade, em organizações do terceiro setor e organizações hospitalares. Os recursos estão sendo bem aplicados e distribuídos pela organização em atividade conjunta com o Estado? Na análise da Santa Casa de Belo Horizonte, por meio de um estudo comparando as despesas realizadas pelos hospitais em 2013, comparadas a outros Hospitais como o Odilon Behrens e a Fundação Hospitalar de Minas Gerais, os recursos recebidos para atendimento da demanda no setor da saúde pública não são proporcionais os serviços prestados pela Santa Casa, por isso esta entidade vem sofrendo com os déficits contínuos.

O custo atual de um leito na Santa Casa BH é de R\$25,5 mil por mês, e considerando os 1085 leitos, o custeio mensal total com leitos é de R\$27,6 milhões. A proposta indicada pela Prefeitura de Belo Horizonte é de R\$19,1 mil por leito por mês, correspondendo a um custeio total de R\$20,7 milhões por mês. Este valor é insuficiente para cobrir as despesas e manter o atendimento no padrão necessário, segundo Gonçalo Barbosa, superintendente de Planejamento, Finanças e Recursos Humanos do Grupo Santa Casa BH.

O estudo aponta que cada um dos 489 leitos do Hospital Odilon Behrens, este recebe R\$39,3 mil por mês, um valor 54% superior ao atual valor repassado à Santa Casa BH e 105% acima do valor proposto pela PBH. Em relação à FHEMIG, com 2.861 leitos, o valor mensal por leito, de R\$29,6 mil é 16% maior que o custo atual e 54% a mais que o custeio ideal defendido pela Santa Casa BH junto à Prefeitura de Belo Horizonte. (PORTAL SANTA CASA, 2014)

Em conjunto dos temas abordados e pela complexidade da administração hospitalar pode-se dizer que a ineficiente gestão financeira dos hospitais, associada à defasada remuneração do Sistema Único de Saúde (SUS), acentua o problema para todos os tipos de organizações hospitalares, sejam públicas ou privadas, filantrópicas ou não. Conseqüentemente em geral, cresce o endividamento dos hospitais que acabam deixando de realizar investimentos e manutenções. (SOUZA, ET AL 2013).

Além das dificuldades financeiras, observa-se que a gestão hospitalar no Brasil ainda é muito pouco profissionalizada, quanto à utilização de ferramentas de gestão. (GUERRA apud LA FORGIA, 2011).

Em uma pesquisa solicitada pelo Banco de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES e realizada pelo Ministério da Saúde em uma amostra de 100 hospitais filantrópicos distribuídos em 14 estados e 84 municípios brasileiros, constatou-se que as organizações do setor hospitalar apresentam um padrão incipiente de gestão, com instrumentos e práticas gerenciais defasados em relação aos padrões gerenciais contemporâneos. (REIS - 2004).

Já a Maternidade Hilda Brandão, que tinha a previsão de encerramento de suas atividades neste mês de outubro, continua em operação, pois em reunião entre os secretários da saúde e superintendentes do grupo Santa Casa, foi estabelecido um acordo entre poder público e grupo Santa Casa de BH viabilizando a continuidade da maternidade e ativação de leitos de UTI, mantendo desta forma a manutenção financeira da maternidade.

O acordo prevê aportes e repasses para custeio mensal e investimentos em equipamentos e infraestrutura a partir de novembro, por parte do Governo de Estado de Minas Gerais e da Secretaria Municipal de Saúde, a maternidade passará a integrar a Rede Cegonha e ao programa Mães de Minas, e a Santa Casa BH irá ativar a abertura de 30 leitos de CTI clínico adulto até o dia 30 de outubro de 2014. (SANTA CASA, 2014)

Há cerca de um ano a maternidade havia oficialmente encaminhado ao Ministério da Saúde e à Prefeitura de Belo Horizonte, os problemas com seu custeio, e em julho deste ano iniciou uma campanha nas redes sociais para a manutenção das atividades da maternidade, com o slogan “A Maternidade da Santa Casa BH não pode fechar!” e a hashtag: “#vivamaternidade”. Desse modo podemos destacar a necessidade da ação do poder público nestas instituições e a importância da sensibilização e força da sociedade civil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as pesquisas realizadas, constatou-se que deficiências administrativas, financeiras, estruturais diretamente ligadas ao processo de gestão são um entrave constante aos hospitais brasileiros, assim como a inadequada avaliação e controle de questões como investimentos e financiamentos de longo prazo, capital de giro e alocação de recursos destas instituições, uma vez que, para hospitais, esses quesitos são ainda mais críticos devido ao caráter social dos serviços prestados por estas organizações.

As pesquisas foram realizadas por meio de pesquisa bibliográfica e dados dos Balanços Social do grupo Santa Casa e foi possível verificar que existem poucos estudos empíricos sobre eficiência hospitalar no Brasil. A maioria dos trabalhos encontrados é composta por revisões literárias sobre o assunto de maneira pouco abrangente, o que dificultou levantar aspectos específicos para este trabalho. Mostrando a necessidade de trabalhos futuros sobre o tema, principalmente por se tratar de um segmento de relevante importância para a sociedade e por depararmos com situações semelhantes de declínio em diversas organizações hospitalares do Brasil.

O tema abordado foi de intensa complexidade, uma vez que os problemas ocorridos em organizações hospitalares, públicas ou privadas, filantrópicas ou não, não podem ser ignorados devido a importância social, e é necessário uma ação conjunta entre Estado, entidades e a sociedade para melhorar a saúde financeira das instituições hospitalares e conseqüentemente, o atendimento de saúde à população.

Entretanto, no que diz respeito ao tema abordado, a grosso modo, os hospitais têm negligenciado o gerenciamento operacional e financeiro dos estabelecimentos por falta de sistemas de gestão de qualidade e de eficiência operacional e por falta de estabelecimento de indicadores específicos para análise de desempenho organizacional.

A ausência de informações confiáveis de controle de custos é um dos grandes problemas das organizações de saúde, e isso reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado por estas. Desprovidos destas informações, os formuladores de políticas, os gestores, assim como os financiadores tem grande

dificuldade de tomar decisões eficazes para manter estas entidades prestando os serviços com a qualidade que se propõem e gerando melhores resultados com os recursos que lhe foram confiados.

6. REFERÊNCIAS

Anuário Santa Casa. Disponível em:

<http://www.santacasabh.org.br/files/downloads/anuario2013_santacasabh.PDF> Acesso em: 15 Out. 2014

Balanco Social Santa Casa de Belo Horizonte. Disponível em:

<http://www.santacasasaudebh.com.br/userfiles/file/balanco_social_SCS_2011.pdf> Acesso em: 15 Out. 2014

BORBA, V. R. **Do planejamento ao controle de gestão hospitalar:** instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BULGARIM, Maria Clara Cavalcante, et al. **Caderno de Procedimentos Aplicáveis à prestação de Contas das Entidades do Terceiro Setor (Fundações).** Brasília: Fundação Brasileira de Contabilidade, 2011.

Constituição Federal. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm> Acesso em: 12 Out. 2014

Comissão de Estudos do Terceiro Setor do CRCRS. **Terceiro Setor: Guia de Orientação para o profissional da Contabilidade.** Editora: SCAN. Porto Alegre. 2011. p. 29-34.

Demonstrações Contábeis Fundação Santa Casa de Belo Horizonte, em 31 de Dezembro de 2011. Disponível em:

<http://www.santacasasaudebh.com.br/userfiles/file/balanco_social_SCS_2011.pdf> Acesso em: 15 Out. 2014.

Dois Pesos Duas Medidas. Disponível em: <<http://www.santacasabh.org.br/ver/dois-pesos-duas-medidas.html>> Acesso em: 15 Out. 2014

Guerra, Mariana. **Análise do desempenho de organizações hospitalares.** 2011.144f. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte\MG, 2011.

LA FORGIA, G. M.; COUTTOLENC, B. F. **Desempenho hospitalar brasileiro:** em busca da excelência. São Paulo: Singular, 2009.

Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm> Acesso em: 14 Out. 2014

LIMA, Franciane Gonçalves. **A Contabilidade Como Instrumento Essencial No Desenvolvimento Das Entidades Do Terceiro Setor.** Disponível em:

<http://www.fucape.br/_public/producao_cientifica/2/Campos-%20A%20contabilidade%20como.pdf> Acesso em: 15 Out. 2014

Negociação. Disponível em: <<http://www.santacasabh.org.br/ver/negociacao-2.html>> Acesso em: 16 Out. 2014

REIS, L. G. **Análise da aplicabilidade do custeio baseado em atividades em organização da área hospitalar:** estudo de caso em um hospital privado de Londrina. 2004. 176f. Dissertação (mestrado em Administração) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, 2004.

Relatório Anual e Balanço Social de 2012. Disponível em:

<http://www.santacasabh.org.br/files/downloads/relatorio_2012_vs7_web.pdf> Acesso em 15. Out. 2014

Souza, Antonio Artur de. Et Al. **Análise do sistema de controle interno de hospitais:**

Estudo de Caso Múltiplos no setor de Farmácia. VII Congresso Nacional de Excelência em Gestão UFMG, 2011.

Souza, Antonio Artur de. Et AL. **Análise Financeira de Hospitais:** Um estudo Sobre o

Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Revista Evidenciação Contábil

&Finanças. João Pessoa. v.1, n.2, p.90-105, jul – dez. 2013 Disponível em

<<http://periódicos.ufpb.br/ojs2/index.php/recfin>> Acessado em : 01 de Out. de 2014.

Transferência da Carteira. Disponível em:

<<http://santacasasaudebh.com.br.s159832.gridserver.com/noticias/transferencia-da-carteira>>

Acesso em: 16. Out. 2014