

PROCESSO SELETIVO N° 03/2021

Área de Conhecimento: **Administração Pública**

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

Questão 1) Tratando de parcerias com a administração pública municipal, as parcerias público-privadas tem sido um grande desafio para os municípios. Segundo Di Pietro (2009), em relação às parcerias público-privadas quais são as diferenças e os traços comuns entre o contrato administrativo e o contrato patrocinado?

Padrão de resposta:

A Parceria Público-Privada (PPP) de contrato patrocinada, da mesma forma que na concessão pública tradicional, tem por objeto a execução de serviço público. Este modelo possui a situação de que adicionalmente à tarifa cobrada dos usuários, é obrigatória contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. Di Pietro (2009) enfatiza que neste modelo de contrato, o concessionário assume a gestão e a execução do serviço público. Este modelo vem sendo utilizado para a construção e gerência de rodovias, ferrovias, portos, irrigação e outros investimentos em infraestrutura. Diferentemente da PPP de contrato patrocinado, a PPP de contrato administrativo tem seu serviço prestado direta ou indiretamente à própria Administração Pública, portanto seu foco está apenas na execução do serviço público, e além disso não há cobrança de tarifas do usuário. Como exemplos deste modelo de contrato estão a construção e operação de hospitais, escolas e penitenciárias.

Aplica-se às duas modalidades a contraprestação do poder público a partir do início da prestação de serviços públicos, salvo exceções. Ambas se aplicam somente a serviços públicos não exclusivos da administração pública, bem como a possibilidade de previsão de pagamento ao parceiro privado de remuneração variável vinculada ao seu desempenho, conforme metas e padrões de qualidade e disponibilidade definidos no contrato. Em ambos os casos há o direito ao equilíbrio econômico-financeiro, o compartilhamento de ganhos econômicos, financiamento por terceiros, acesso ao Fundo Garantidor de Parcerias Público-Privadas (FGP), a constituição de sociedade de propósitos específicos, a constituição de órgão gestor das PPPs, aplicação de normas de controle e penalidades. (DI PIETRO, 2009)

Questão 2) Apresente a partir de Denhardt (2012) e Secchi (2009) as propostas e modelos de administração pública para superar o modelo burocrático e discuta as continuidades e descontinuidades dos modelos organizacionais na administração pública.

Padrão de resposta:

Denhardt (2012) apresenta em sua obra a nova administração pública (DENHARDT, 2012, p. 147-158), a nova gestão pública (DENHARDT, 2012, p. 197-209) e apresenta a proposta do Novo Serviço Público (DENHARDT, 2012, p. 254-

275) e Secchi destaca os gerencialismos, New Public Management (NPM) e Governo Empreendedor (GE), e a Nova Governança, conforme citações abaixo:

[...] elas podem ser notadas implicitamente nas características dos chamados modelos pós-burocráticos de organização. Na administração pública destacam-se os modelos gerenciais (APG e GE), e a governança pública (SECCHI, 2009, p. 353).

Com relação às continuidades e descontinuidades, Secchi (2009) traz o compartilhamento da função controle como continuidade e as descontinuidades com relação aos seguintes pontos: i) dicotomia entre política e administração; ii) funções organizacionais enfatizadas; iii) relação entre ambiente interno e externo; iv) forma como percebe o cidadão. As citações abaixo ajudam a esclarecer e detalhar esses pontos:

A descrição dos modelos organizacionais de forma fragmentada parece obscurecer os elementos básicos de continuidade e descontinuidade. Além disso, a apresentação desses modelos de forma isolada, em “caixinhas”, poderia levar a interpretações equivocadas quanto às fronteiras entre esses modelos. Serão apresentados aqui os **elementos compartilhados e os elementos distintivos dos modelos burocráticos**, do modelo gerencial (administração pública gerencial + governo empreendedor) e da governança pública, analisando conceitos sensíveis como função sistêmica, relação sistêmica com o ambiente, separação entre política e administração, função administrativa essencial, discricionariedade administrativa e tipo de tratamento que a administração pública tem com o cidadão. O **principal elemento comum desses modelos é a preocupação com a função controle**. No caso do modelo burocrático, as características de formalidade e impessoalidade servem para controlar os agentes públicos, as comunicações, as relações intraorganizacionais e da organização com o ambiente. A função controle é uma consequência de um implícito julgamento de que os funcionários públicos se comportam de acordo com a teoria X de McGregor (1960). A função controle na APG está presente tanto no aspecto da capacidade de controle dos políticos sobre a máquina administrativa quanto no controle dos resultados das políticas públicas. O modelo relacional da GP dá valor positivo ao envolvimento de atores não estatais no processo de elaboração de políticas públicas como estratégia de devolver o controle aos destinatários das ações públicas (controle social). **Usando a terminologia derivada da teoria sistemática (Bertalanffy, 1969), esses modelos usam a função controle para manter a homeostase do sistema organizacional. Eles não são, portanto, modelos de ruptura.** O modelo burocrático e os modelos gerenciais compartilham a manutenção da distinção wilsoniana entre política e administração pública (SECCHI, 2009, p. 362-364).

A **separação de funções entre política e administração** permeia o modelo burocrático weberiano, em que o processo de construção da agenda pública é visto como tarefa eminentemente política, enquanto a implementação da política pública é de responsabilidade da administração. No gerencialismo, a responsabilidade sobre os resultados das políticas públicas recai sobre os ombros dos políticos. No entanto, a distinção entre política e administração

é suavizada quando evoca a descentralização do poder de decisão, o envolvimento da comunidade e de burocratas no desenho das políticas públicas. Com base em valores pluralistas, a abordagem da GP apresenta **elementos de descontinuidade e superação da distinção wilsoniana entre política e administração**.

Como modelos organizacionais, a burocacia APG e o GE tratam questões de centralização e liberdade de decisão dos gestores. Para Hood (1995), evitar a discricionariedade de gestores públicos sempre foi uma marca característica da administração pública burocrática. A APG e o GE têm uma percepção mais positiva dos funcionários públicos, e como consequência os mecanismos de controle são desenhados para a avaliação de resultados, ao invés de controle de processo (Hood, 1995; Barzelay, 2001; Jones, 2004).

O tipo de relacionamento entre os ambientes internos e externos à organização pública é um ponto em comum entre os modelos gerenciais e o modelo de governança pública. Os modelos **diferem da burocacia nesse aspecto**. As esferas públicas e privadas são tratadas como impermeáveis no modelo burocrático weberiano, até como estratégia para enfrentar as ameaças de corrupção e patrimonialismo que assombravam as organizações pré-burocráticas. Nos preceitos da APG, do GE e da GP as fronteiras formais/legais do Estado tornam-se analiticamente impertinentes, tanto é que mecanismos de suavização da distinção das duas esferas são sugeridos como as práticas deliberativas, as redes de políticas públicas, as PPPs e o princípio de governo catalisador sugerido por Osborne e Gaebler (1992).

Uma clara distinção entre os três modelos em estudo é visível na forma de tratamento do cidadão. No modelo burocrático, o cidadão é chamado de usuário dos serviços públicos. Na retórica dos modelos APG e GE, os cidadãos são tratados como clientes, cujas necessidades devem ser satisfeitas pelo serviço público. Sob o guarda-chuva da GP, os cidadãos e outras organizações são chamados de parceiros ou stakeholders, com os quais a esfera pública constrói modelos horizontais de relacionamento e coordenação.

Outro critério que pode ser usado para diferenciar a PPA, a APG, o GE e a GP é o uso analítico das quatro funções clássicas de administração: planejamento, organização, direção e controle. Como já visto, a função controle está presente em todos os modelos organizacionais vistos. **A função planejamento é especialmente enfatizada pela APG e GE** no processo de planejamento estratégico, no acordo de objetivos entre políticos, burocratas e cidadãos e na adoção da administração por objetivos. **O modelo burocrático coloca maior ênfase na função organização**: a análise e a descrição de cargos, a divisão racional das tarefas, a criação de fluxogramas e canais de comunicação entre departamentos e setores. Por último, **a contribuição mais peculiar à governança é a função direção, entendida como a soma de liderança e atividades de coordenação**. O modelo relacional da GP põe ênfase na coordenação entre atores públicos e privados, e na capacidade de coordenação horizontal entre organizações

públicas, organizações do terceiro setor, cidadãos, redes de políticas públicas e organizações privadas, na busca de soluções para problemas coletivos. (SECCHI, 2009, p. 362-364).

Questão 3) A partir de Armani (2004) discorra como o Marco Lógico pode auxiliar o administrador público a certificar-se de que seu projeto fará bom uso dos recursos e será assertivo quanto ao cumprimento de objetivos?

Padrão de resposta:

Segundo Armani (2004) o Marco Lógico (ML) é um dos instrumentos mais utilizados no contexto dos projetos de organizações internacionais. O Marco Lógico ou Quadro Lógico é uma ferramenta utilizada para estabelecer a lógica nos projetos de impacto social. Basicamente, a Matriz informa sobre a lógica dos projetos de impacto social, facilita o planejamento e funciona como a referência nos processos de monitoramento e avaliação do projeto. Tal instrumento pode ser utilizado em todas as fases de preparação de um projeto desde a identificação e orientação do problema a ser trabalhado até a execução e avaliação da ação pretendida. Armani (2004) destaca que por meio da Matriz, as agências financeiras internacionais padronizaram a estrutura dos projetos sociais que apresentavam, em muitos casos, dificuldade para especificar de forma clara os objetivos e as metas pressupostas para a ação. Hoje a ferramenta é utilizada por grandes agências internacionais de financiamento, como o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Segundo Armani (2004) principais vantagens da utilização do Marco Lógico são: Garantia de que as questões-chave são identificadas e respondidas, gerando informações e maior transparência aos envolvidos;

Promoção de uma análise lógica e sistemática dos elementos-chave do projeto, e exigência de formulação prévia dos parâmetros de monitoramento e avaliação (indicadores);

O planejamento do projeto melhora uma vez que são identificados fatores de risco, externo ao projeto, mas fundamentais para o sucesso do mesmo; e o planejamento qualifica o projeto uma vez que é centrado nos objetivos e não somente pelas atividades.

Há ganhos em termos de comunicação e compartilhamento entre as partes envolvidas;

A utilização do Marco Lógico facilita a continuidade do projeto em ocorrências de mudança de equipe ou ingresso de novas partes interessadas;

Considerando que os problemas públicos enfrentados pelos administradores públicos são de natureza coletiva, Armani (2004) destaca que o Marco Lógico é útil como método de construção coletiva dos principais parâmetros do projeto.

Questão 4) A pandemia de Covid-19 trouxe destaque para o papel dos estados e dos municípios no seu enfrentamento. Na obra de Carneiro (2018), José Fogaça apresenta, em seu capítulo "O Município na Constituição Federal", as competências exclusivas dos municípios e competências comuns. A partir dessa discussão empreendida pelo autor, discorra sobre a gestão da saúde no âmbito municipal.

Padrão de resposta:

O município goza de autonomia sendo obrigatório o investimento mínimo de 15% na saúde. O não cumprimento do mínimo não tem sido o problema majoritário dos municípios, ainda mais no contexto da pandemia. Mesmo antes da pandemia, Fogaça (2018) destacava o comprometimento de mais de 18% a 22% de recursos na saúde. A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o financiamento da saúde, incluiu também a contribuição de estados com o mínimo de investimento em 12%, de forma a garantir um financiamento mínimo da saúde, não imputando somente esta situação aos municípios. Este mesmo dispositivo de mínimo constitucional não se aplica à União, que utiliza o investimento do ano anterior e a variação do PIB para reajustes anuais do investimento, destacando-se também o limitador do Teto de gastos (Emenda Constitucional 95/2016). Portanto, na responsabilidade do financiamento na saúde, o maior peso está sobre os municípios.

A criação do SUS delegou aos municípios a execução dos serviços em âmbito municipal buscando evitar sobreposição e melhor eficiência do uso dos recursos. Porém, a concentração de atividades gerou a sobrecarga no poder público local. Fogaça (2018) explicita que em 1996, com a criação da Gestão Plena do Sistema Municipal vinculando o Piso da Atenção Básica (PAB) e o Piso Básico da Vigilância Sanitária (PBVS), parte dos municípios aderiram à Gestão Plena do Sistema Municipal buscando receber mais recursos. Esta adesão, no entanto, foi vista como uma armadilha, pois as cidades que aderiram aumentaram suas responsabilidades, enquanto aquelas do entorno que não aderiram sobrecregaram os municípios que adotaram a Gestão Plena do Sistema Municipal.

Em 2006 o governo federal definiu os cinco blocos de financiamento do SUS, sendo eles: i) Atenção Básica; ii) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; iii) Vigilância em Saúde; iv) Assistência Farmacêutica; e v) Gestão do SUS. O efeito prático é que os municípios maiores possuem mais condições financeiras de financiar os cinco blocos, em contrapartida são sobrecregados pelos atendimentos da “ambuloterapia”, em que há um fluxo de ambulâncias advindas de cidades pequenas com destino a centros de atendimento em cidades grandes ou polos regionais. Caso houvesse uma redistribuição justa aos municípios, seria possível um sistema mais equilibrado, porém não é o que ocorre. Sendo assim, os municípios maiores são os que mais investem do seu orçamento em saúde para patamares de 22% ou mais de comprometimento, atendendo, muitas vezes, mais cidadãos de outras cidades do que a sua. As agendas dos prefeitos das cidades maiores acabam priorizando o diálogo e cobrança dos mandatários das cidades vizinhas e o governo do estado acaba buscando recursos financeiros para compensar os atendimentos às demandas em saúde destas cidades sobrecregadas.