

**CONTROLO ESTRATÉGICO NA FARMÁCIA
COMUNITÁRIA
COM BASE NO BALANCED SCORECARD**

Daniela Filipa Máximo dos Santos

Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão de
Empresas

Orientador:

Prof. José Maria Azevedo Rodrigues, Prof. Associado Convidado, ISCTE Business School,
Departamento de Contabilidade, Finanças e Gestão de Empresas

Coorientadora:

Prof.(a) Doutora Sofia Lopes Portela, Prof.(a) Auxiliar Convidada, ISCTE Business School,
Departamento de Métodos Quantitativos para Gestão e Economia, Métodos Quantitativos e
Gestão de Empresas

Fevereiro 2018

Resumo

As empresas do setor farmacêutico foram nestes últimos 10 anos afetadas por inúmeras alterações, não só políticas como económicas e sociais. Assim sendo, tornou-se imprescindível ter uma gestão rigorosa e uma estratégia planeada. Por conseguinte, o *Balanced Scorecard* apresentado em 1992 por Kaplan e Norton e melhorado em 1996, permitiu auxiliar as empresas a organizarem a sua estratégia, alinhando-a e comunicando de forma clara e objetiva a todos os segmentos. Tendo em vista o sucesso ao longo dos anos em diversas empresas que aplicaram o este instrumento na sua gestão, este projeto empresa tem por objetivo contruir um mapa estratégico e um *Balanced Scorecard* aplicado à realidade das Farmácias Comunitárias. A metodologia usada baseou-se numa análise quantitativa de dados da farmácia e base de dados, tal como análise organizacional interna através de entrevistas semiestruturadas e inquéritos presenciais (Servperf) aos clientes da Farmácia. Concluiu-se que é possível construir um mapa estratégico simples e claro dos objetivos estratégicos da farmácia e apresentar o BSC desses mesmos objetivos organizados e perceptíveis a toda a empresa de modo a enunciar as medidas, metas e iniciativas a realizar.

Palavras Chave: Avaliação de *Performance*, Controlo Estratégico, *Balanced Scorecard*, Farmácia Comunitária, Mapa Estratégico, Setor farmacêutico.

Abstract

In the last 10 years, Pharmaceutical companies have been affected by numerous changes, not only political, but also economic and social. Therefore, it has become essential to have a strict management and a planned strategy. The Balanced ScoreCard introduced in 1992 by Kaplan and Norton and improved in 1996 has helped companies to organize their strategy by aligning it and communicating clearly and objectively to all segments. In view of the success over the years in several companies, that have applied this instrument in their management, this project aims to build a strategic map and a Balanced ScoreCard applied to the reality of Community Pharmacies. The methodology used was based on a quantitative analysis of pharmacy databases and external databases, as well as internal organizational analysis through semi-structured interviews and presential inquiries (Servperf) to Pharmacy clients. It is concluded that it is possible to construct a simple and comprehensive strategic map of the priority objectives of the Pharmacy and to propose the BSC of these same objectives, organized and perceived throughout the company in order to state the measures, goals and initiatives to be achieved.

Keywords: Strategic Control, Balanced ScoreCard, Community Pharmacies, Performance Evaluation, Strategic Maps, Pharmaceutical Sector.

Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer à minha família por toda a capacidade de gestão na minha ausência e por permitirem que este projeto tivesse o maior sucesso.

Aos meus orientadores, Professor Doutor José Azevedo Rodrigues por toda a orientação e motivação em cada palavra que me transmitira e à Professora Doutora Sofia Portela por me encaminhar da melhor maneira, sempre disponível para me reorganizar.

E aos proprietários da Farmácia avaliada que foram incansáveis e prestáveis, que confiaram em mim todo o seu projeto acreditando e apoiando as minhas decisões. À minha amiga e colega Dra. Ana que esteve ao meu lado todo este tempo e a toda a equipa fantástica que participou neste projeto e permitiu que tudo corresse pelo melhor.

A todos os meus colegas do *Executive Master* e de Mestrado por todos os momentos partilhados que permitiram o sucesso desta etapa.

Índice

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO II - REVISÃO DE LITERATURA	3
2.1. A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE DA ESTRATÉGIA DAS EMPRESAS	3
2.2. <i>BALANCED SCORECARD</i> COMO INSTRUMENTO DE CONTROLO ESTRATÉGICO	7
2.2.1. <i>Conceito e Evolução</i>	7
2.2. <i>As Perspetivas do Balanced Scorecard numa Empresa Privada</i>	8
2.2.2.1. A Perspetiva Financeira	9
2.2.2.2. A Perspetiva do Cliente	10
2.2.2.3. A Perspetiva dos Processos	11
2.2.2.4. A Perspetiva da Aprendizagem e Crescimento	12
2.2.3. <i>A Importância do Balanced Scorecard na Compreensão da Estratégia da Empresa</i>	14
2.2.4. <i>Os Mapas Estratégicos tendo por base as Perspetivas do Balanced ScoreCard</i>	15
2.2.5. <i>Limitações e Críticas ao Balanced Scorecard</i>	16
2.2.6. <i>O Futuro do Balanced ScoreCard nas Empresas</i>	17
2.2.7. <i>A Aplicação do Balanced ScoreCard nas Empresas do Setor da Saúde</i>	17
CAPÍTULO III – ENQUADRAMENTO SETORIAL: AS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS EM PORTUGAL.....	20
3.1. EVOLUÇÃO DO SETOR NOS ÚLTIMOS 10 ANOS E PRINCIPAIS PROBLEMAS.....	20
3.2. A GESTÃO DO DESEMPENHO DA ESTRATÉGIA NAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS.....	23
3.3. ESTRUTURA E METODOLOGIA DO PROJETO	25
CAPÍTULO IV - CARACTERIZAÇÃO E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA FARMÁCIA	26
4.1. CARATERIZAÇÃO, ESTRUTURA E CULTURA ORGANIZACIONAL.....	26
4.2. A LIDERANÇA.....	28
4.3. O SISTEMA DE GESTÃO USADO	29
4.4. ÁREAS DE NEGÓCIO	29
CAPÍTULO V – CONCEÇÃO DO <i>BALANCED SCORECARD</i> DA FARMÁCIA	30
5.1. MISSÃO, VISÃO E VALORES	30
5.2. ANÁLISE SWOT E FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS PRINCIPAIS.....	30
5.3. IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO.....	32
5.4. ANÁLISE DE INDICADORES DE FUNCIONAMENTO E ECONÓMICO- FINANCEIROS DA FARMÁCIA NOS ÚLTIMOS 3 ANOS	32
5.5. COMPARAÇÃO DE INDICADORES ENTRE A FARMÁCIA, CONCORRÊNCIA MAIS PRÓXIMA E MERCADO DAS MICROEMPRESAS NO SETOR FARMACÊUTICO DO ÚLTIMO ANO	35
5.5. RESULTADOS DOS INQUÉRITOS DE SATISFAÇÃO.....	39
5.5.1. <i>Caracterização da Amostra</i>	39
5.5.2. <i>Resultados do Inquérito SERVPERF</i>	41

5.6. CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL	43
5.7. O MAPA ESTRATÉGICO DA FARMÁCIA	44
5.8. APRESENTAÇÃO DO BALANCED SCORECARD DA FARMÁCIA	49
CAPÍTULO VI– CONCLUSÃO, LIMITAÇÕES E OPORTUNIDADES FUTURAS	56
BIBLIOGRAFIA	59
ANEXOS.....	65

Índice de Tabelas

Tabela 1: Matriz da análise TOWS	6
Tabela 2: As dimensões do SERVPERF	11
Tabela 3: Desafios das organizações de saúde e possíveis papéis do Balanced Scorecard	19
Tabela 4: Análise setorial 2016	20
Tabela 5: Alguns rácios referentes ao setor de comércio e retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados.....	22
Tabela 6: Matriz TOWS e objetivos estratégicos.....	30
Tabela 7: Indicadores da Farmácia dos últimos 3 anos.....	33
Tabela 8: Balanced Scorecard da Farmácia	53

Índice de Figuras

Figura 1: As Perspetivas do Balanced Scorecard associadas à visão e estratégia.....	9
Figura 2: Os fatores que promovem a comunicação organizacional bem-sucedida, e as suas consequências.....	13
Figura 3: Desagregação das fases e atividades inerentes ao método BSC.....	15
Figura 4: Exemplo de Mapa Estratégico	15
Figura 5: Modelo de cultura organizacional existente e desejada.....	27
Figura 6: Organograma da Farmácia.....	28
Figura 7: Volume de Negócios nos últimos 3 anos.....	32
Figura 8: Comparação das % de crescimento em valor (€) 2015/2016	34
Figura 9: Caracterização da amostra que respondeu aos inquéritos	40
Figura 10: Classificação do atendimento durante os inquéritos.....	41
Figura 11: Gráficos dos resultados do inquérito realizado aos clientes da farmácia	42
Figura 12: Resultados do inquérito de aprendizagem organizacional.....	43
Figura 13: Mapa Estratégico da farmácia	48

Lista de Abreviaturas e Siglas

ANF	Associação Nacional das Farmácias
BSC	Balanced ScoreCard
CAE	Classificação portuguesa das Atividades Económicas
CC	Custo de Capital
EBIT	Earnings Before Interests and Taxes
EBITDA	Earnings Before Interests, Taxes, Depreciations and Amortizations
EBT	Earnings Before Taxes
EVA	Economic Value Added
GH	Grupo Homogéneo
IMP	Imposto
INV. ECON.	Investimento Económico
ISCTE-IUL	Instituto Superior Ciências Trabalho e Empresas Instituto Universitário de Lisboa
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MS	Ministério da Saúde
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ROA	Return On Assets
ROE	Return On Equity
ROI	Return On Investment
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats
TI	Tecnologia Informática
TOWS	Threats, Opportunities, Weaknesses and Strengths
UE	União Europeia

Sumário Executivo

Ao longo dos anos o sector empresarial tem sofrido com as alterações envolventes criando necessidades e oportunidades de mudança. Para tal, a importância de uma estratégia definida, planeada e controlada, de modo a enfrentarem todas estas alterações.

Surgiram inúmeros instrumentos de controlo da estratégia empresarial, de modo a auxiliar os gestores na organização e comunicação da estratégia definida. Um desses instrumentos é o *Balanced Scorecard*. O *Balanced Scorecard* foi apresentado por Kaplan e Norton em 1992 onde organizava a estratégia nas 4 perspetivas – financeira, clientes, processos e aprendizagem e crescimento. Em 1996, estes autores melhoraram a primeira versão acrescentando as metas e as medidas necessárias à concretização daqueles objetivos. O mapa estratégico surgiu em 2001 pelos mesmos de modo a organizar de forma clara e rápida toda a estratégia em coordenação com o BSC.

Este projeto empresa visa, em especial, as empresas do sector da farmácia comunitária que, ao longo destes últimos 10 anos, têm sofrido drásticas mudanças que as levaram à insolvência ou a dificuldades económico-financeiras pondo em causa a sustentabilidade do setor.

Tem por objetivo principal apresentar o *Balanced Scorecard* como instrumento de controlo da sua estratégia, de modo a preparar as farmácias para as mudanças no setor tornando-as mais sustentáveis e estáveis.

A metodologia usada neste trabalho teve por base a análise de indicadores internos provenientes da informação contabilística e informática da farmácia, utilização de bases de dados da *Dun & Brandstreet* para proceder à análise do setor do comércio e retalho de produtos farmacêuticos e da concorrência mais próxima, por análise organizacional interna através de entrevistas presenciais semi-estruturadas à direção e colaboradores e por inquéritos aos clientes da farmácia (inquérito *Servperf*).

Este projeto divide-se em: introdução, revisão bibliográfica, enquadramento setorial, caracterização e estrutura organizacional da farmácia, conceção do *Balanced Scorecard* e conclusão, limitações e oportunidades futuras.

Este permitiu orientar a farmácia nos seus objetivos principais e prioritários, identificando o caminho estratégico a seguir tomando medidas mensuráveis e objetivas. Formulou-se um mapa

estratégico alinhado com os objetivos estratégicos e seus indicadores de avaliação presentes nas 4 perspetivas do BSC, correspondendo a cada um dos indicadores, metas e iniciativas para o sucesso dos mesmos.

Concluiu-se que é possível aplicar o *Balanced Scorecard* como instrumento essencial na gestão da farmácia, nomeadamente na organização dos objetivos prioritários e comunicação dos mesmos a toda a estrutura organizacional.

Durante o 2018, o *Balanced Scorecard* elaborado poderá ser implementado como instrumento de controlo estratégico, medindo o sucesso da estratégia e alterando-a perante as mudanças envolventes. Futuramente, sugere-se a realizar o projeto a uma amostra significativa de farmácias comunitárias, implementando o método, avaliando os seus resultados e o impacto sobre a cultura organizacional.

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

Desde sempre que as empresas sofrem com as alterações do ambiente à sua volta e muitas dessas alterações podem ser socioeconómicas, políticas, tecnológicas, ambientais ou legais.

Todas estas mudanças influenciam as decisões dos gestores no dia-a-dia, tornando cada vez mais importante ter uma estratégia definida, preparando as empresas para estas alterações.

Considerando esta necessidade, ao longo dos anos foram desenvolvidos inúmeros instrumentos de controlo de gestão estratégico. Um desses métodos é o *Balanced Scorecard*, lançado em 1992 por Kaplan e Norton.

Este instrumento de gestão baseia-se em associar a missão e os objetivos da empresa a uma estratégia organizada segundo 4 perspetivas: Financeira, Clientes, Processos e Crescimento e Aprendizagem (Kaplan e Norton, 1992).

O *Balanced Scorecard* veio permitir que os gestores não só, estruturassem os seus objetivos estratégicos, como facilitou, de forma clara, a comunicação dessa estratégia a toda a organização (Kaplan e Norton, 2008).

Segundo um estudo apresentado em 2014 sobre a implementação do *Balanced Scorecard* em Portugal (Guzman, Quesado e Rodrigues, 2014), constatou-se que apesar de a maior parte dos gestores das empresas conhecerem o BSC, são poucas as que utilizam este instrumento no controlo da sua estratégia. No entanto, segundo o mesmo estudo a sua utilização tem vindo a aumentar no seio das empresas portuguesas (maior parte privadas) dado à sua importância da gestão estratégica.

Tendo em conta a sua relevância no controlo de gestão estratégico de uma empresa, este trabalho vem apresentar a construção de um BSC numa farmácia comunitária.

A necessidade atual das farmácias comunitárias em planear e controlar o modo como ultrapassam as diversas mudanças ocorridas devido às políticas públicas e exigências externas por parte dos organismos competentes, nomeadamente a diminuição das suas margens, o aumento dos custos fixos, levaram à necessidade de reformularem o negócio da farmácia (até então de fácil gestão sem necessidade de grandes conhecimentos na área) de modo a ser sustentável (Aguilar, Marques e Martins, 2014).

A maior parte das farmácias comunitárias são microempresas e têm sofrido inúmeras alterações político-legais e estruturais desde 2007, o que provocou grandes mudanças no setor e grandes perdas na sua capacidade de gerar valor para os seus proprietários.

Estas alterações levaram a que muitas tivessem de se adaptar rapidamente à nova realidade de gestão, tornando-se mais competitivas entre elas. Estas evoluíram na oferta de serviços ao cliente, ficaram mais próximas das necessidades do mesmo, modernizaram-se e aprenderam a reduzir custos. As que o fizeram de modo sustentável continuam a sobreviver, outras abriram insolvência ou estão com grandes dificuldades financeiras dificultando o seu abastecimento de medicamentos.

Tendo em consideração esta situação e o facto de que a maior parte das farmácias serem microempresas familiares em que a gestão se faz no dia a dia, considere relevante e oportuno apresentar, criar e ajudar os proprietários das farmácias (maior parte de farmacêuticos sem qualquer formação em gestão) a utilizarem instrumentos de gestão que lhes permitissem manter a farmácia viável, aumentado a sua rentabilidade.

Assim sendo, este trabalho tem por objetivos apresentar o *Balanced Scorecard* da farmácia, organizando a sua estratégia e alinhando-a com a visão e missão da farmácia; comunicá-la de modo objetivo e claro a todos, desde os proprietários aos colaboradores, de modo a obter-se resultados otimizados e preparar a farmácia para qualquer alteração que possa ocorrer, sendo mais fácil identificar os seus fatores críticos, alterá-los e melhorá-los.

Durante a apresentação deste projeto analisaremos, não só a farmácia em estudo, como a concorrência mais próxima comparando com os resultados do setor de comércio e retalho de produtos farmacêuticos.

CAPÍTULO II - REVISÃO DE LITERATURA

2.1. A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE DA ESTRATÉGIA DAS EMPRESAS

Hoje em dia as empresas estão sujeitas a mudanças constantes. Não só mudanças financeiras e económicas, mas também em resultado de políticas públicas que afetam as suas margens e os seus processos.

Estas têm a necessidade de estarem preparadas para as alterações constantes na sua estratégia. Assim sendo, para realizarem essas mudanças têm de ter em consideração a avaliação do seu desempenho, de modo a perceberem se estão adaptadas às mesmas (Chytas, Glykas e Valiris, 2011).

Tendo em vista este fluxo e mudança dos mercados e economias, os instrumentos de gestão ajudam os gestores a estarem mais próximos de toda a organização, para assim compreenderem a sua *performance* e tomarem as decisões de modo mais claro e eficaz (Gawnkar, Kamble e Raut, 2015). Exemplos desses instrumentos são o *Balanced Scorecard* e os Mapas Estratégicos que falaremos mais a frente.

A pressão cada vez maior por parte dos acionistas, da concorrência a nível global e da internacionalização dos mercados e das economias, fez com que as empresas tivessem uma gestão mais rigorosa, onde as suas decisões têm impacto relevante no seu desempenho (Fernando, 2015).

Surgem então, os sistemas de controlo de gestão das empresas que têm vindo a mudar, passando da simples perspetiva financeira (gestão tradicional) para perspetivas onde se avaliam ativos intangíveis (como o capital humano), de modo a tornarem-se organizações de excelência e detetarem mais facilmente, os fatores críticos ao sucesso e crescimento (Chytas, Glykas e Valiris, 2011).

Tal como Kaplan e Norton (2004b) referem, as empresas não falham no planeamento da estratégia, mas sim na sua disseminação e implementação a toda a organização de modo alinhado com a missão e objetivos da mesma.

Segundo Ovans (2015), a estratégia é uma questão de:

- Ter uma posição competitiva ideal dentro de uma empresa e para algumas empresas;
- *Benchmarking* e adoção de melhores práticas, buscando a excelência;
- Ter boas parcerias de modo a melhorar a eficiência;
- Detetar os fatores-chave para o sucesso, os recursos críticos e as principais competências necessárias ao negócio;
- Ter respostas rápidas à mudança da concorrência e do mercado em constante evolução.

A avaliação do desempenho de uma organização permite que os gestores tenham conhecimento do que se fez e de como se fez, para que, continuamente, se melhore os resultados e que todos os colaboradores estejam alinhados em direção aos objetivos estratégicos (Gassenferth e Soares, 2007).

O sucesso de um sistema de medição da performance de uma entidade, segundo Gassenferth e Soares (2007), deve-se aos seguintes princípios:

- Medir somente o que é importante medir e que têm impacto no sucesso da entidade;
- Procurar ir de encontro às perspetivas de todas as pessoas envolvidas, desde os acionistas, gestores de topo e clientes (*stakeholders*) de modo a que todas as medidas escolhidas estejam de forma equilibrada;
- Dar uma visão da gestão dos recursos da entidade, bem como dos seus resultados;
- Envolver todos os membros da entidade na elaboração e implementação das medidas propostas;
- Alinhar essas medidas com a missão e objetivos estratégicos escolhidos.

A medição da *performance* de uma entidade torna-se fundamental para as decisões a curto e médio/longo prazo. Tal amplia as oportunidades para rever o funcionamento da estratégia, detetar os sucessos e os insucessos e planear medidas futuras para que a organização tenha um funcionamento bem-sucedido. (Lebas, 1995, Lavy, Garcia e Dixit, 2010 *in* Gawnrkar, Kamble e Raut, 2015).

Para realizarem essa medição de modo eficaz, existem inúmeros indicadores para avaliar o desempenho. Os indicadores principais/prioritários escolhidos para avaliação de desempenho devem ter as seguintes características (Quirin, 2015):

- Serem de fácil medição e avaliação para que o seu progresso seja rapidamente avaliado;
- Fornecerem uma maneira rápida de entender as variações que ocorrem nas demonstrações de resultados;
- Facilitar a adesão dos diversos departamentos à estratégia proposta;
- E, permitir que indivíduos não-financeiros compreendam as metas e medidas propostas de maneira a se encontrarem alinhados com os objetivos estratégicos propostos.

Tendo em conta esta referência, as empresas devem implementar uma estratégia organizada visto que:

- Permite estabelecer objetivos prioritários e fulcrais para o sucesso;
- Permite avaliar o estado da empresa e compará-la com a concorrência;
- Permite preparar a empresa para as supostas alterações do meio envolvente;
- Permite comunicar e alinhar todos os colaboradores com os objetivos estratégicos escolhidos pela direção;
- Acrescenta valor para os clientes procurando satisfazer as suas necessidades;
- E por fim, tendo em conta todos estes pontos, aumenta o valor para o acionista melhorando a rendibilidade e diminuindo o desperdício.

Para se encontrar mais precisamente os objetivos estratégicos prioritários de uma empresa deve-se realizar uma análise *SWOT* de modo a que os mais emergentes sejam tidos em conta perante o panorama do momento (Proctor, 2010).

A análise *SWOT* é uma das ferramentas importantes na formulação da estratégia de uma organização, baseando a sua análise nos seus pontos fortes e fracos e nas oportunidade e ameaças externas. (Frei e Mbachu, 2010).

Os pontos fortes e fracos são fatores internos que representam a capacidade ou incapacidade de a organização responder à dinâmica externa tendo um impacto considerável no sucesso das suas metas e objetivos.

As oportunidades e ameaças constituem fatores externos que intervêm na dinâmica da organização de modo positivo (oportunidades) ou negativo (ameaças). Estas devem ser consideradas de modo a ultrapassar as barreiras aos objetivos e metas traçados.

Segundo Frei e Mbachu (2010), esta análise veio contemplar no seu todo os fatores prioritários e emergentes que a organização possa enfrentar durante a implementação e realização das suas medidas estratégicas.

Assim sendo, interligando os fatores internos e externos provenientes da análise *SWOT* construímos uma Matriz *TOWS*.

Tabela 1: Matriz da análise *TOWS*

		Fatores Internos	
		Forças (S)	Fraquezas (W)
Fatores Externos	Oportunidades (O)	Forças/Oportunidades (SO)	Fraquezas/Oportunidades (WO)
	Ameaças (T)	Forças/Ameaças (ST)	Fraquezas/Ameaças (ET)

A matriz *TOWS* auxilia na decisão de modo a que a mesma seja efetiva e com melhores resultados através da interligação entre fraquezas, forças, ameaças e oportunidades.

Segundo Proctor (2010) para implementar uma matriz *TOWS* deve-se:

- Identificar e avaliar o impacto dos fatores ambientais dos produtos e tecnologias e do mercado e concorrência que podem afetar a desempenho da empresa;
- Realizar um prognóstico sobre o futuro;
- Avaliar e identificar as forças e fraquezas na gestão da organização, nas operações, finanças e *marketing*;
- Desenvolver as opções estratégicas.

Formulando a estratégia da organização passaremos à construção do mapa estratégico e respetivo BSC.

2.2. *BALANCED SCORECARD* COMO INSTRUMENTO DE CONTROLO ESTRATÉGICO

2.2.1. *CONCEITO E EVOLUÇÃO*

O BSC foi apresentado há aproximadamente 20 anos tendo sido considerado um dos instrumentos de gestão mais importantes na implementação da estratégia em inúmeras empresas. É preciso reconhecer o seu sucesso, apesar das críticas e limitações que têm sido ultrapassadas e melhoradas ao longo do tempo.

Este baseia-se fundamentalmente em alinhar a estratégia segundo 4 perspetivas: Financeira, Clientes, Processos e Crescimento e Desenvolvimento.

Behrouzi, Ma'aram e Shaharoun (2014) falam de 3 gerações de BSC. Na primeira geração do BSC apenas combinava recursos financeiros e não financeiros onde os indicadores eram apenas adequados à medição do desempenho, sendo fáceis de desenvolver e implementar. Na segunda geração, o BSC dá ênfase à relação causa-efeito entre os objetivos e as medidas estratégicas permitindo que este método se torne um instrumento de gestão e não só de avaliação de desempenho. E por último, a terceira geração desenvolveu sistemas de controlo estratégico incorporados em dois modelos estratégicos em vez das 4 perspetivas tradicionais: a atividade e o resultado. Esta geração foca a empresa na estratégia escolhida.

O trabalho desenvolvido foca-se maioritariamente na segunda geração onde o objetivo é fornecer aos gestores uma estratégia organizada, identificando os seus principais problemas e melhorar o seu desempenho.

Os gestores estão cada vez mais sensíveis para o facto da necessidade, não só de terem uma estratégia elaborada, mas principalmente terem objetivos e iniciativas que possam ser avaliadas e medidas de modo a se ter uma visão clara e transparente de desempenho da empresa. (Kaplan e Norton, 1993).

Assim sendo, o BSC permite, para além de medir o desempenho, ser utilizado como uma ferramenta importante para a implementação e comunicação da estratégia como são retratados vários exemplos no livro “*Prémio de Execução*” de Kaplan e Norton (2009).

Malmi *in* Madsen e Stenhein (2001) identificou cinco motivos para a adoção do BSC:

- Traduz a estratégia em ação;
- Gere as mudanças organizacionais;
- Implementa programas de qualidade e obtém creditações pelos mesmos;
- Responde às modas da gestão;
- Responde ao abandono da gestão tradicional.

Segundo Kaplan e Norton (1993), as principais características do BSC são:

- Permite uma visão *top-down* da missão e estratégia escolhida pela organização de modo a que todos os colaboradores, gestores e acionistas tenham a noção não só do que se está a atingir, mas também de como as coisas estão a ser avaliadas e alcançadas.
- Permite ter uma visão a médio/longo prazo, ou seja, tendo em conta os resultados anteriores o que realizar dali para adiante para alcançar melhores resultados no futuro.
- Integra medidas de desempenho internas e externas permitindo que o gestor tenha uma visão mais alargada de como preparar a sua próxima estratégia ou alterar as medidas propostas que não tiveram os resultados esperados.
- Permite ao gestor focar-se naquilo que é mais relevante para a estratégia da organização e, não se dispersar em objetivos que, de momento, não sejam críticos ou tenham impacto na organização.
- O BSC permite à gestão dispor de um instrumento de controlo para avaliar o desempenho da empresa em 4 perspetivas: Financeira, Cliente, Processos e Aprendizagem e Desenvolvimento.

2.2. As PERSPETIVAS DO BALANCED SCORECARD NUMA EMPRESA PRIVADA

Tal como já foi referido anteriormente, O BSC permite avaliar e organizar a estratégia de uma empresa segundo 4 perspetivas como se pode observar na figura 1.

Figura 1: As Perspetivas do Balanced Scorecard associadas à visão e estratégia



Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (1996b)

Sendo que, numa empresa privada, a perspetiva com maior relevância é a perspetiva financeira a seguir a do cliente e processos e por último a aprendizagem e crescimento (Jordan e Rodrigues, 2015). Apesar desta ordem de importância, estas encontram-se interligadas e, o seu sucesso, está dependente do resultado de cada uma das outras perspetivas.

2.2.2.1. A PERSPETIVA FINANCEIRA

A perspetiva financeira descreve os resultados tangíveis da estratégia e baseia-se na criação de valor para o acionista.

A maior parte das empresas privadas salientam esta perspetiva como a sua prioridade e focam a avaliação da sua estratégia apenas nos indicadores financeiros.

Os acionistas preocupam-se fundamentalmente com o retorno do seu investimento ou *Economic Value Added* (Kaplan e Norton, 1996a) de modo a tornarem o seu negócio rentável. Os autores ainda referem que muitos dos objetivos estratégicos são fixados com vista ao aumento da

rendibilidade das vendas, ou seja, o incremento das vendas será um dos objetivos expectáveis na perspetiva financeira aquando a formulação do BSC (Kaplan e Norton, 1996b).

Assim sendo, alguns exemplos de indicadores económico-financeiros usados na avaliação de uma empresa poderão ser a margem bruta, o *EBIT*, a autonomia e solvabilidade da empresa, a rendibilidade do ativo, a margem de lucro operacional e global, a rotação do capital investido, a rendibilidade do capital próprio, o fundo de maneio e as necessidades do fundo de maneio, a tesouraria, EVA© entre outros (Mota *et al*, 2012,2014).

2.2.2.2. A PERSPETIVA DO CLIENTE

A perspetiva do cliente avalia indicadores como a satisfação, a retenção, o crescimento, a aquisição, a rendibilidade, a participação de mercado, as referências de clientes, o *cross-selling*, o preço relativo à concorrência e o reconhecimento de marca.

Segundo Kaplan e Norton (1996a), nesta perspetiva são avaliados os segmentos de clientes que frequentam a empresa ou que poderão vir a ser possíveis clientes e, como poderão criar valor para os fidelizar. As empresas focam-se no seu exterior, tornando-se fornecedores dos seus clientes e indo de encontro às suas necessidades.

Para avaliar a qualidade perceptível pelos clientes sobre empresa pode-se utilizar como instrumento o *SERVPERF*.

Cronin e Taylor (1992) indicaram o *SERVPERF* como um instrumento capaz de identificar as perceções dos clientes de uma determinada empresa que disponibiliza determinados serviços, dividindo o questionário em 5 dimensões da qualidade (empatia, segurança, capacidade de resposta, fiabilidade e elementos tangíveis) distribuídas por 22 perguntas.

Tabela 2: As dimensões do SERVPERF

Dimensão	Conceito	Perguntas
Elementos Tangíveis	Avalia os elementos tangíveis do serviço, instalações físicas, aparência dos funcionários e os equipamentos de apoio na prestação do serviço.	P1-P4
Fiabilidade	Avalia a capacidade de a empresa prestar o serviço como prometido, de forma confiável e consistente; tal como a correta elaboração e manutenção dos registos.	P5-P9
Capacidade de resposta	Avalia a disponibilidade para ajudar os utentes prestando um serviço rápido, informando-os dos prazos para a prestação do serviço respondendo prontamente as questões dos mesmos.	P10-P13
Segurança	Avalia o conhecimento, as competências e a amabilidade dos colaboradores para com os clientes e a segurança e a confiança que lhes transmitem aquando prestam o serviço.	P14-P17
Empatia	Avalia a atenção individualizada, a personalização do serviço e a disponibilidade que os colaboradores da empresa têm para com os clientes.	P18-P22

Fonte: Adaptado de Silva (2015)

2.2.2.3. A PERSPETIVA DOS PROCESSOS

A perspetiva dos processos avalia os processos essenciais ao negócio para que este funcione e satisfaça os objetivos financeiros e da perspetiva do cliente. Tendo em conta o funcionamento da empresa temos indicadores como o pagamento de salários, a manutenção de equipamentos, as instalações e a apresentação de novos produtos e serviços de modo a tornarem a organização diferenciadora no mercado (Kaplan e Norton, 2009).

Kaplan e Norton (1993) enunciam 4 níveis de processos internos:

- Processos de gestão operacional que respeitam todos os processos relacionados com a atividade e que permitem oferecer os produtos e serviços propostos. Exemplos de

indicadores: qualidade, *lead-time*, inventário, produtividade, eficiência, atividades de valor agregado, minimização de riscos, canais de distribuição alternativo.

- Processos de gestão de clientes que envolvem os processos que retêm, selecionam, conquistam e aumentam o volume de negócios junto dos clientes. Exemplos de indicadores: reclamações dos clientes, resolução de reclamações, tempo despendido com os clientes, produtos vendidos por cliente, segmentação.
- Processos de inovação que se relacionam com o desenvolvimento de novos produtos e/ou serviços. Exemplos de indicadores: número de novos produtos, patentes, novas oportunidades, diversificação de produtos e serviços.
- E, por fim, processos de desenvolvimento organizacional que garantem a execução de todos os outros processos de modo a deter os recursos necessários devidamente alinhados com a estratégia.

2.2.2.4. A PERSPETIVA DA APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO

Kaplan e Norton (2004a) enunciaram três características importantes na avaliação da perspetiva de desenvolvimento e crescimento do BSC:

- Capital humano: os recursos humanos devem estar alinhados com a estratégia proposta; devem ser criadas medidas que possam ser compreendidas e entendidas facilmente por cada colaborador de modo a perceber, não só as medidas que vão ser avaliadas, mas sim o porquê de tais medidas.
- Capital informativo: é importante que a organização tenha um bom apoio do sistema de informação para se conseguir acompanhar com prontidão todos os processos, principalmente os críticos; este capital deve incluir infraestruturas (servidores centrais, redes de comunicação), aplicações de software utilizados e os sistemas de gestão adotados.
- Capital Organizacional: relaciona a cultura organizacional (comportamento e atitudes), a liderança (competências), o alinhamento organizacional e o tipo de trabalho de equipa que é realizado.

Alguns exemplos de indicadores desta perspetiva são: aquisição de recursos, satisfação dos recursos humanos, idade média da força de trabalho, educação e formação, desenvolvimento de infraestrutura de TI, taxa de resposta do sistema e tempo de inatividade, desenvolvimento de cultura organizacional, trabalho em equipa, eficiência da liderança e alinhamento organizacional.

O alinhamento e a comunicação dentro de uma organização são fulcrais para que toda a estratégia seja implementada com sucesso como já foi referido anteriormente.

Segundo Rego (2013), uma comunicação eficaz deve ter em conta todos os fatores abaixo anunciados na figura 2, de modo a que todas as interações sejam benéficas, dando mais confiança e uma maior eficiência obtendo-se resultados com um desempenho superior de modo a que todo o esforço seja gratificante entre a gestão de topo e os colaboradores.

Em toda a comunicação organizacional deve existir uma interação positiva e construtiva de modo que todos estejam alinhados aos objetivos estratégicos escolhidos.

Figura 2: Os fatores que promovem a comunicação organizacional bem-sucedida, e as suas consequências



Fonte: Rego (2013:47)

2.2.3. A IMPORTÂNCIA DO *BALANCED SCORECARD* NA COMPREENSÃO DA ESTRATÉGIA DA EMPRESA

“O que faz com que o BSC seja um instrumento de gestão tão poderoso?” (Kaplan e Norton, 1993).

Simplemente porque transforma a estratégia num processo acessível e compreensível a todos, desde os colaboradores até à gestão de topo. Permite uma comunicação a toda a organização da estratégia do mesmo modo para que os objetivos propostos sejam alcançados e o sucesso seja atingido. Não só explica como fazer, como o porquê daquelas medidas e iniciativas. Sendo a sua implementação justa, esta deve ter em conta as perspetivas de todos os intervenientes.

Segundo Kaplan e Norton (1993), as relações entre as diferentes perspetivas do BSC deverão dar à organização e aos gestores uma visão de toda a estratégia e saber se, após a avaliação das medidas propostas, se esta se encontra diferente para os acionistas e para os clientes, se modificou os processos internos ou criou inovação e crescimento. Por conseguinte, se todos os fatores críticos e relevantes foram avaliados para alcançar o sucesso da estratégia elaborada.

Segundo Ioannou *et al* (2005), o BSC poderá ser preparado segundo 6 fases.

As seis fases baseiam-se em:

Fase I – Preparar o projeto assegurando o seu sucesso estabelecendo a visão do projeto;

Fase II – Compreender estratégia a aplicar no projeto e seus objetivos, avaliando o meio interno e externo

Fase III – Identificar as prioridades da estratégia e seus objetivos chegando a consenso entre todos os elementos da organização;

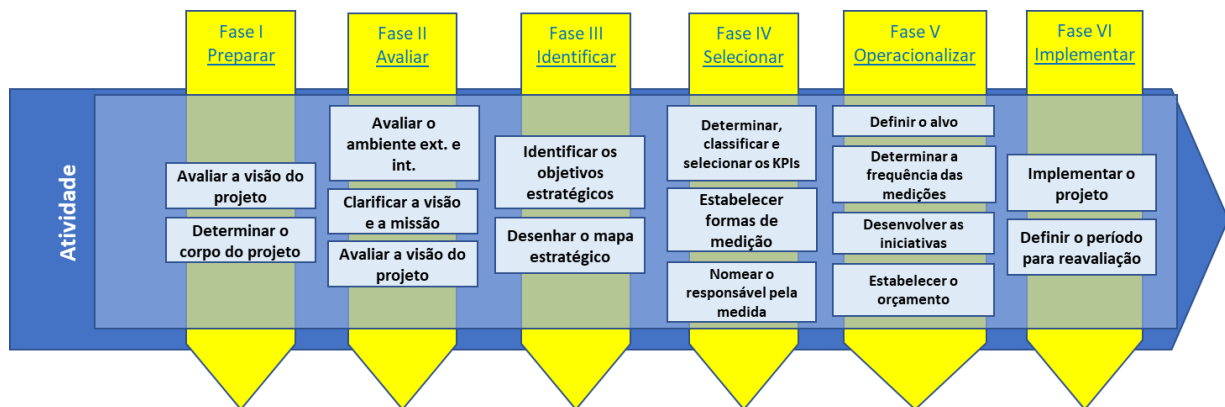
Fase IV – Selecionar as medidas de desempenho desenhando o mapa estratégico.

Fase V – Operacionalizar o projeto preparando todos os envolventes;

Fase VI – Implementação do projeto e de todo o seu sistema de reavaliação

Pode-se observar a desagregação destas fases na imagem seguinte:

Figura 3: Desagregação das fases e atividades inerentes ao método BSC



Fonte: Adaptado de Ioannou et al (2005)

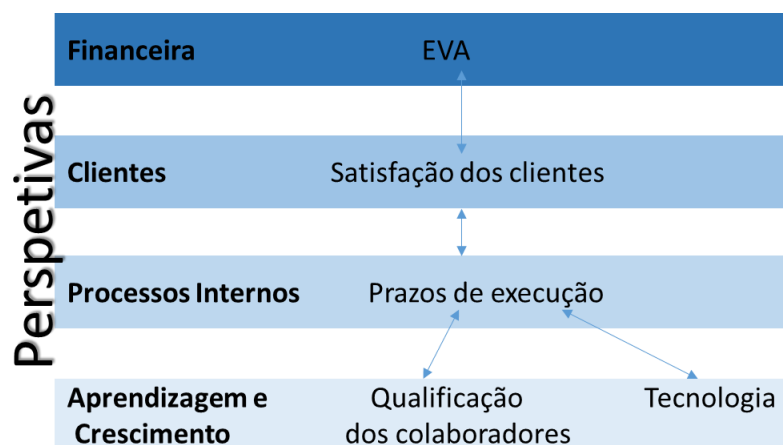
Para comunicar de modo claro e simples a organização do BSC durante a sua implementação, Kaplan e Norton (2001) apresentaram os mapas estratégicos.

2.2.4. OS MAPAS ESTRATÉGICOS TENDO POR BASE AS PERSPETIVAS DO BALANCED SCORECARD

Kaplan e Norton consideravam no BSC medidas de desempenho tangíveis e intangíveis organizadas em *dashboards* e agrupadas em 4 perspetivas. Com o passar dos anos foram aperfeiçoando estas medidas de desempenho dando ênfase as suas interligações. Assim sendo, em 2001 estes autores apresentam a estratégia usando as perspetivas do BSC em mapas estratégicos onde interligam a missão, valores e objetivos estratégicos (Kaplan e Norton, 2009).

“Um mapa estratégico descreve o processo de criação de valor através de uma série de ligações de causa e efeito entre os objetivos das quatro perspetivas do BSC” (Kaplan e Norton, 2009:140)

Figura 4: Exemplo de Mapa Estratégico



Fonte: Jordan, Neves e Rodrigues (2015)

As vantagens dos mapas estratégicos (Lueg, 2015) são:

- Melhoram a compreensão do modelo de negócio por detrás das medidas de desempenho;
- Fazem com que os gestores aquando a implementação do BSC, tenham que pensar nos objetivos essenciais a atingir e dos fatores críticos a acompanhar;
- Facilitam a compreensão das medidas de desempenho, principalmente aos novos colaboradores.

A compreensão da estratégia por toda a organização torna-se importante na medida em que, não só têm conhecimento dos objetivos, como têm presente as medidas para os atingir e a interligação entre eles (Kaplan e Norton, 2000), como já fora referido anteriormente.

2.2.5. LIMITAÇÕES E CRÍTICAS AO *BALANCED SCORECARD*

A introdução do BSC por Kaplan e Norton permitiu a transição de medidas meramente financeiras para medidas financeiras e não-financeiras. Apesar da sua reputação e de mais de 20 anos a ser aplicada com sucesso em diversas empresas, alguns autores criticam o BSC por ser de natureza unidirecional (Epstein e Manzoni, 1998).

Em 2001, Kaplan e Norton introduziram os mapas estratégicos de modo a ultrapassar esta unidirecionalidade e permitir várias interligações entre as diversas medidas das diferentes perspetivas.

Contudo, as organizações que tentam implementar o *Balanced Scorecard* deparam-se com as seguintes dificuldades (Epstein e Manzoni, 1998):

- A estratégia pode não ser clara para todos os colaboradores da organização logo deve-se ter em conta os diferentes pontos de vista sobre os fatores críticos da organização e chegar a um consenso.
- Aumento da carga laboral pode trazer desmotivação e abandono das medidas planeadas.
- Resistências por parte da avaliação do desempenho por parte dos gestores causando por vezes opacidade a todos os resultados da organização de modo a protegerem-se de críticas e questões vindo de gestores de base.

- Coerência na execução do BSC tendo em conta as quatro perspetivas. Quando as metas financeiras não são cumpridas existe tendência para apenas se focar apenas nestas.

Então, qual será o futuro do BSC nas empresas?

2.2.6. O FUTURO DO *BALANCED SCORECARD* NAS EMPRESAS

O BSC é uma ferramenta flexível, adaptável às necessidades do gestor e da organização. Permite que o gestor organize a estratégia e seus objetivos nas quatro perspetivas utilizando medidas e metas de acordo com os fatores críticos à organização.

Contudo, existem algumas opiniões que nem sempre isto se verifica. Vai depender de como é utilizado e em que circunstâncias. Mas, sem dúvida, que aplicando os mapas estratégicos, o BSC ajuda no sucesso da implementação e comunicação da estratégia *top-down* (Madsen e Stenhein, 2001)

O BSC não é apenas um instrumento de medição e controlo de gestão. Este tem uma abordagem fundamental na gestão da organização, principalmente na comunicação dos objetivos estratégicos que os gestores adotaram para aquela situação para aquela unidade da organização, fazendo com que os objetivos individuais estejam alinhados com os da organização (Gawankar, Kamble e Raut, 2015).

Por conseguinte, e com base nas experiências de diversas empresas (apesar das suas limitações), o BSC continuará a ser aperfeiçoado e utilizado em inúmeras organizações.

2.2.7. A APLICAÇÃO DO *BALANCED SCORECARD* NAS EMPRESAS DO SETOR DA SAÚDE

A área da saúde tem um dos mais rápidos desenvolvimentos e crescimento económico na maioria dos países (Doolen e Emani, 2015). No entanto, é uma das áreas mais controladas e regulamentadas onde a ética está fortemente presente.

O desenvolvimento de novas tecnologias e o aparecimento de fármacos inovadores têm, nos últimos anos, um peso financeiro muito significativo na contabilidade das organizações de saúde.

Em 2008, segundo dados da OCDE, os países mais desenvolvidos gastam em cuidados de saúde, em média, 9% do PIB, sendo os EUA (16%), França (11,2) e Suíça (10,7) os países que

apresentam valores mais elevados (Meena e Thakkar, 2012). Em Portugal os valores foram de 9,4% do PIB e, segundo os dados da Pordata, o valor de 2016 rondará os 8,9% do PIB.

As organizações de saúde têm de oferecer um serviço de alta qualidade a custos reduzidos com elevada efetividade.

Em consequência desta necessidade de aumentar a eficiência e eficácia, dentro das organizações tem surgido diversos casos de utilização de instrumentos de controlo de gestão.

A implementação de um sistema de controlo de gestão numa organização de saúde torna-se um desafio, visto tratar-se de uma organização onde o bem-estar e satisfação do utente (Porter, 2010) e colaboradores é necessária para o sucesso da mesma.

Tendo em consideração este ponto, o BSC é um instrumento de controlo de gestão importante na aplicação de métodos de avaliação no setor, permitindo integrar as 4 perspetivas e adaptando a cada realidade.

Alguns indicadores usados para avaliar o desempenho das organizações de saúde são por exemplo a qualidade dos serviços prestados, o acesso a esses cuidados, a satisfação dos utentes e colaboradores, eficiência no uso dos recursos, diminuição dos desperdícios, finanças e gestão organizacional (Keynes e Rodgers, 2011).

Tabela 3: Desafios das organizações de saúde e possíveis papéis do Balanced Scorecard

Desafios nas organizações de Saúde	Aplicações do BSC
Diversidade nos <i>Stakeholders</i> como médicos, pacientes, comunidades, departamentos nacionais de saúde, entidades reguladoras tal como outros departamentos governamentais.	Todos os <i>stakeholders</i> estão envolvidos no desenvolvimento do BSC. Diversos pontos de vista e compreensão das medidas de desempenho. Os <i>stakeholders</i> podem monitorizar o progresso e sucesso das medidas através dos relatórios de desempenho do BSC.
Ter a certeza que os recursos que são limitados estão acessíveis principalmente num ambiente em que os custos aumentam rapidamente. Que os recursos estão moderadamente alocados e são utilizados efetivamente em toda a organização.	Os indicadores financeiros do BSC permitem o uso destes recursos de modo efetivo e com racionalidade. Os mapas estratégicos dizem quais os investimentos prioritários. O alinhamento da estratégia a toda a organização pode ajudar a identificar os custos desnecessários e a ineficiência na execução dos objetivos estratégicos. Reconhecem os seus objetivos estratégicos e utilizam os recursos limitados mais eficientemente.
Os utentes são cada vez mais exigentes o que faz com que os recursos humanos estejam sempre atualizados.	A perspetiva do cliente permite formular objetivos estratégicos focados no cliente e de encontro com as suas exigências.
Deficiências na qualificação dos recursos humanos, principalmente entre os colaboradores mais velhos.	A perspetiva aprendizagem e crescimento permite uma atualização permanente, motivação e satisfação dos colaboradores.
Grande número de dados que muitas vezes não estão integrados e não ajudam na melhoria dos cuidados e dos processos.	Considerando que a monitorização do desempenho faz parte do BSC, os dados deste em todas as perspetivas do BSC e podem-se comparar com as metas propostas. Subsequentemente, todas as deficiências de desempenho podem ser detetadas e úteis para a tomada de decisão dentro da organização.

Fonte: adaptado de Behrouzi, Ma'araa e Shaharoun (2014)

As farmácias comunitárias são empresas privadas fortemente dependentes das medidas públicas na contenção do orçamento de estado para a saúde, onde se torna importante controlarem os seus custos e rentabilidade de modo a continuarem empresas viáveis.

Este paradigma entre o serviço público que prestam e a gestão privada que auferem, é um dos grandes desafios para qualquer gestor na implementação da sua estratégia.

CAPÍTULO III – ENQUADRAMENTO SETORIAL: AS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS EM PORTUGAL

3.1. EVOLUÇÃO DO SETOR NOS ÚLTIMOS 10 ANOS E PRINCIPAIS PROBLEMAS

Segundos os dados do Banco de Portugal (2016) o setor do comércio a retalho de produtos farmacêuticos representa apenas 24% do volume de negócio em medicamentos, sendo a maior parte das farmácias pertencentes ao mercado das microempresas que, em Portugal, representam um volume de negócios abaixo dos 2 milhões (1984 microempresas, D & B Informa, 2017).

Tabela 4: Análise setorial 2016

Análise setorial (2016)					
CAE 47730 - Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados					
Dimensão	Total	Grande	Média	Pequena	Micro
N.º de empresas analisadas	2226	1	-	241	1984
Volume de negócios (€)	1 176 963,02	123 051 536,07	-	2 984 942,40	895 915,84
Resultados líquidos (€)	56 475,89	5 770 806,05	-	169 941,38	39 812,82
Número de empregados	7	1159	-	16	6
Failure score	79/100	99/100	-	82/100	78/100

Fonte: D & B Informa (2017)

No contexto atual de crise e compromissos internacionais que surgiram nos últimos 10 anos, o setor passou por diversas mudanças desde a sua estrutura e concorrência, tal como na sua gestão e financiamento.

Em 2007, o regime de propriedade das farmácias exclusiva a farmacêuticos é alterado pelo decreto-lei 307/2007 de 31 de agosto e legislação anexa. Consequentemente, o mercado até então pertencente a esta classe de profissionais, abriu a pessoas externas levando a alterações na estrutura da farmácia, seja organizacional, seja de marketing e/ou abordagem ao cliente.

Muitos farmacêuticos proprietários sentiram a necessidade de formação na área da gestão empresarial para fazer face as mudanças impostas.

Já em 2005, o setor tinha-se confrontado com a possibilidade de medicamentos não sujeitos a receita médica saírem do âmbito da farmácia (decreto-lei n. º134/2005, 16 agosto) e poderem ser comercializados em superfícies comerciais como áreas de saúde, prosperando novamente a forte concorrência no setor e aumentando a necessidade de compras mais eficazes, melhores parceiros e conhecimentos de vendas melhoradas.

A legislação de 2007, obrigou a um aumento do horário laboral e a permanência de um farmacêutico na farmácia. Este facto, para além de aumentar o encargo com os recursos humanos que em média absorvem 23% do *EBITDA*, veio aumentar a procura de farmacêuticos com renumerações mais baixas dispostos a trabalhar por objetivos comerciais e com formação em gestão e marketing, voltando a alterar todo o conceito de farmácia em Portugal.

Em junho de 2017, a ANF publicou na sua revista Saúde que “Nos primeiros quatro meses de 2017, sete farmácias entraram em insolvência e 16 foram alvo de penhoras. As farmácias com ações de insolvência ou de penhora representam já 20,1% da rede farmacêutica nacional, o que se traduz em 591 farmácias portuguesas. Nos últimos cinco anos registou-se uma subida de 145,2% de farmácias nesta posição. Entre dezembro de 2012 e abril de 2017, o número de farmácias em insolvência subiu de 61 para 212, mais 247,5%. No mesmo período, o número de farmácias com ações de penhora aumentou de 180 para 379, o que representa um aumento de 110,6%.”.

Assim sendo, o setor tem a necessidade de se adaptar rapidamente às diversas alterações, procurando encontrar a sua sustentabilidade financeira e manter a mesma qualidade do serviço prestado aos clientes não pondo em risco a sua capacidade de dispensar medicamentos.

Contudo, existe a barreira imposta de que, mesmo sendo uma empresa de foro privado, é influenciada pela regulamentação do setor, pelos orçamentos de estado sucessivos, por alterações político-legais de modo a cumprir os compromissos com a UE.

Logo, uma das prioridades do Ministério da Saúde será diminuir a despesa do SNS através da diminuição dos preços dos medicamentos, aumentando a quota de mercado dos genéricos (em 2016 a quota situava-se em 47,7% (volume em unidades), segundo dados ANF(2017a), sendo o objetivo proposto acima dos 50%) enquanto em valor (€) ronda os 24%. Para além disso, o MS quer alargar os serviços prestados pelas farmácias como intervenientes do SNS. Assim sendo, é uma prioridade do setor chegar a um acordo e consenso sobre o seu modo de renumeração, estando em causa toda a sua sustentabilidade.

Em outubro de 2016 (portaria n.º 262/2016, 7 de outubro), o MS propõe a renumeração da farmácia por cada embalagem vendida de medicamentos genéricos que dispensa e cujo preço seja igual ou inferior ao 4º preço mais baixo do GH.

Segundo dados da ANF (assembleias distritais, 2017), a margem da farmácia reduziu para 0,71€ por embalagem nos últimos 7 anos, tendo em conta o mercado total e o grande volume de medicamentos vendidos nas farmácias que se situam nos preços abaixo dos 5 € (61,30%).

Em 2016, os produtos de saúde apresentaram um crescimento de 4,5 % em valor e 1,8% em volume, enquanto que os MSRM diminuíram em ambos.

Tabela 5: Alguns rácios referentes ao setor de comércio e retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados

	Mercado das Micro - Empresas			Mercado Total		
Rácios/Indicadores	2015	2016	Var.15/16	2015	2016	Var.15/16
Volume de Negócios	895 475,53	895 915,84	0%	1 151 284,52	1 176 963,02	2%
Custo de Mercadorias Vendidas	643 368,30	636 759,61	-1%	820 355,67	825 114,11	1%
Resultado Líquido	39 429,20	39 812,82	1%	55 409,14	56 475,89	2%
EBIT	61 692,24	60 750,07	-2%	84 322,47	84 514,96	0%
Gasto médio por Empregado	20 909,75	21 080,67	1%	21 234,14	21 363,86	1%
Margem Bruta (%)	28,15	28,93	3%	28,74	29,89	4%
Autonomia Financeira (%)	31,09	29,41	-5%	33,08	31,86	-4%
Solvabilidade (%)	294,14	309,62	5%	287,68	300,20	4%
Endividamento (%)	68,91	70,59	2%	66,92	68,14	2%
Rendibilidade do ativo (%)	7,10	7,01	-1%	7,73	7,77	1%
Rendibilidade do capital próprio (%)	10,52	10,27	-2%	11,62	11,22	-3%

Fonte: D & B Informa (2017)

Tendo em consideração os dados fornecidos pela base de dados *Dun & Brandstreet* (Informa, 2017), apercebemo-nos que ao nível do volume de negócios do setor de retalho farmacêutico entre os anos 2015 e 2016 não varia muito, refletindo-se nos seus resultados líquidos.

A margem bruta teve um aumento entre 3-4%, resultado de melhores parcerias com a indústria e oportunidades de negociação mais eficaz conduzidas maioritariamente pelos grupos de modo a obter condições comerciais mais favoráveis. Segundo os dados da ANF (2017) acima referidos, os produtos de saúde cresceram no mercado da farmácia o que poderá também justificar o este aumento.

Relativamente à estrutura e endividamento do setor, observamos uma diminuição na autonomia financeira, diminuindo o capital investido e aumentando o passivo. Este indicador poderá trazer algumas dificuldades às empresas do setor que necessitam de financiamento externo visto que o risco aumenta para o credor (Borges e Rodrigues, 2014).

Facto este, poderá ser contraposto com a capacidade de a empresa fazer face aos seus compromissos – a solvabilidade – que tem aumentando entre 3-4%.

O endividamento do setor aumentou, apesar de pouco significativo. Este aumento poderá dever-se às melhorias das infraestruturas que muitas farmácias apostaram de modo a atrair mais clientes dando-lhes uma maior perceção de qualidade e conforto.

Contudo, com a necessidade que as farmácias têm em modernização e investimento em publicidade, marketing (Carter, Mirzaei e Schneider, 2017), novos serviços entre outros, o endividamento financeiro das mesmas absorve uma grande parte dos resultados operacionais, tornando-as vulneráveis. Assim sendo e tendo em conta que os produtos de saúde serão os que apresentam melhor margem bruta, a farmácia deve apostar cada vez mais em acordos e parcerias de modo a rentabilizar estes produtos no seu todo.

Com a diminuição dos resultados operacionais e, conseqüentemente a rendibilidade do ativo, o retorno do capital próprio do acionista continua fora dos valores positivos.

Em suma, o setor continua a necessitar de outras medidas de sustentabilidade que ainda estão em negociação com o Ministério da Saúde, nomeadamente a renumeração do ato farmacêutico como interveniente na prevenção da doença.

3.2. A GESTÃO DO DESEMPENHO DA ESTRATÉGIA NAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

A farmácia é um negócio com contornos específicos. Não só porque detém de um nível de diferenciação elevado tendo recursos humanos qualificados e especialistas na área do medicamento, como é um dos elementos fundamentais do SNS no controlo e prevenção da doença.

A maior parte da população atribui à farmácia uma classificação elevada recorrendo aos seus serviços quando tem um problema de saúde menor evitando o congestionamento de centros de saúde e hospitais (CESOP, 2015; Silva, 2015).

A gestão da farmácia tem evoluído nos últimos anos não só em termos tecnológicos e digitais como, o aparecimento das áreas de saúde, levou ao aumento da concorrência num setor que até então pertencia apenas às farmácias.

Assim sendo, os proprietários das farmácias viram-se obrigados a agir e apostar numa estratégia de negociação e de captação de clientes mais rigoroso e preparada para a mudança.

Contudo é de salientar que a maioria das farmácias são microempresas, com uma estrutura muito familiar, que não estão preparadas para as muitas alterações que ocorreram no negócio, principalmente na adaptação a uma gestão mais rigorosa e com maior contenção de custos.

A indústria e os armazenistas/distribuidores tornaram-se parceiros das farmácias ajudando-as muitas vezes nesta alteração na sua gestão interna, nomeadamente na promoção dos seus produtos (*marketing* e *merchandising*) e na obtenção de condições comerciais mais vantajosas aquando o cumprimento dos objetivos acordados.

O aparecimento de grupos de farmácia e plataformas de compras permitiram aumentar a margem bruta de negócio e reduzir volume de *stock* empastado.

Em suma, as farmácias com uma gestão mais rigorosa e controlada têm melhores resultados e melhor resiliência perante a crise económica e financeira que o país atravessa (Aguiar, Marques e Martins, 2014).

Tendo em conta esta situação os principais objetivos deste projeto são:

- Saber se as farmácias comunitárias beneficiarão de uma gestão estratégica baseada no BSC;
- Se é possível construir um BSC que seja de fácil compreensão aplicado no âmbito da Farmácia Comunitária.

3.3. ESTRUTURA E METODOLOGIA DO PROJETO

A realização deste trabalho foi baseada no método de pesquisa de referência bibliográficas usando como palavras-chave Estratégia, Controlo Estratégico, *Balanced Scorecard*, Farmácias Comunitárias, SERVPERF, tal como a leitura de alguns livros associados ao tema.

Posteriormente, fez-se um trabalho de análise de indicadores internos através recolha de dados cedidos pela contabilidade e o acesso ao programa informático da farmácia (SifarmaGest®).

Realizou-se um estudo quantitativo de modo a permitir o cálculo e análise de vários rácios (indicadores) importantes na análise da situação da farmácia e do mercado do setor, sendo a informação analisada referente ao mercado das microempresas do comércio a retalho de produtos farmacêuticos em estabelecimentos especializados e cuja informação foi cedida pela *Dun&Branstreet* (D&B).

Após a recolha e análise de dados do mercado, da farmácia e da atuação dos concorrentes mais próximos, realizou-se uma análise organizacional interna através de várias entrevistas semiestruturadas com a direção e os colaboradores de modo a definir os objetivos estratégicos mais relevantes e prioritários.

Para avaliar a perspetiva do cliente, importante na formalização do BSC, realizou-se um inquérito de perceção de qualidade dos clientes baseado no modelo do SERVPERF. Neste inquérito a nossa amostra é por conveniência durante o horário da farmácia em períodos diferentes do dia para a obtenção de uma amostra heterogénea. O questionário foi realizado de modo privado e após o atendimento.

Formulou-se a estratégia e apresentou-se o *Balanced Scorecard* para posterior implementação.

A estrutura apresentada divide-se em três partes:

1. Caracterização e Estrutura da Farmácia em Estudo;
2. Conceção do Mapa estratégico e *Balanced Scorecard*;
3. Conclusão, Limitações e Oportunidades futuras.

CAPÍTULO IV - CARACTERIZAÇÃO E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA FARMÁCIA

4.1. CARATERIZAÇÃO, ESTRUTURA E CULTURA ORGANIZACIONAL

O objeto deste projeto é uma farmácia comunitária situada no concelho da Amadora cuja população residente situa-se em 177 407 segundo dados de 2016 (Pordata, 2017).

Trata-se de uma microempresa fundada em 2000. A Farmácia começou na sua estrutura com apenas duas pessoas e, neste momento tem 5 farmacêuticos, 2 técnicos de farmácia, uma conselheira de dermocosmética, um auxiliar de farmácia e uma auxiliar de limpeza.

No Concelho da Amadora existem 41 Farmácias (Pordata, 2015), número que se têm mantido nos últimos anos. Muitas destas farmácias já não se encontram na propriedade dos primeiros proprietários tendo sido modernizadas e inseridas em grupos de farmácias.

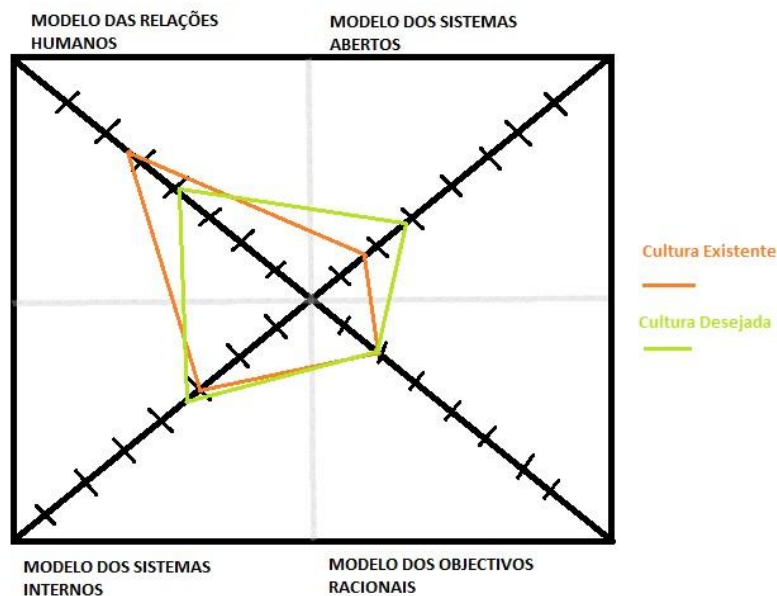
A Farmácia avaliada opera sozinha sem qualquer parceria com plataformas de compras ou grupos de farmácias, mantendo a sua individualização na gestão das parcerias e imagem da mesma.

Em 2015, avaliou-se a estrutura organizacional da Farmácia tendo sido caracterizada maioritariamente como apresentando uma burocracia profissional, onde existe uma autonomia por parte dos colaboradores nas decisões que tomam, de acordo com as suas competências profissionais (standardização das qualificações), apesar de todas as tarefas e objetivos estarem definidas pela direção (centro de controlo). Existem alguns problemas, nomeadamente, pouco ou nenhum controlo sobre o trabalho, dificuldades em corrigir as não conformidades. (Mintzberg, 2010).

A cultura organizacional da Farmácia é maioritariamente cultura “Clã” ou das relações humanas (Cameron e Quinn, 2011). Este tipo de cultura valoriza os recursos humanos onde estes se relacionam de maneira familiar, dando importância à coesão e à moralidade entre equipa. O sucesso é definido pela sensibilidade com os clientes e a preocupação com as pessoas. Um dos problemas deste tipo de cultura será a relação demasiadamente próxima com os colaboradores, o que dificulta a comunicação quando existe problemas na organização.

Tendo em conta a avaliação realizada em 2015, apesar da cultura existente ser maioritariamente “Clã”, a desejada equilibra os diferentes modelos como se observa na figura 5.

Figura 5: Modelo de cultura organizacional existente e desejada



Fonte: Adaptado Cameron e Quinn (2011)

Outra característica, desta empresa avaliada no estudo realizado em 2015 (Santos, 2015), é que não apresenta ambidexria organizacional, pois apesar de cada indivíduo dividir o seu tempo em atividades diárias, tendo alguma flexibilidade para realizá-la da melhor maneira, e uma orientação média sobre as suas competências, é-lhe dada pouca importância ao seu desempenho; o líder não estimula as pessoas a trabalharem para produzirem resultados de elevada qualidade e torná-las responsáveis pelos seus resultados.

No mesmo estudo concluiu-se que não existe uma preocupação com a falha. A coordenação da farmácia tende a focar-se naquela falha e não previnem eventos previstos futuros, fazendo com que pequenos eventos tomem proporções maiores. Existem algum receio na comunicação do mesmo, não havendo partilha dos principais erros.

Existe algum défice na gestão dos processos, e alguma falha na comunicação dos mesmos e no seu entendimento. Não existe estrutura para que essas falhas sejam comunicadas formalmente de modo a criar ações corretivas descritas e concretos, tal como, ações preventivas.

Existe alguma capacidade a reagir quando as falhas ocorrem, contudo, a capacidade de antecipar as mesmas é fraca.

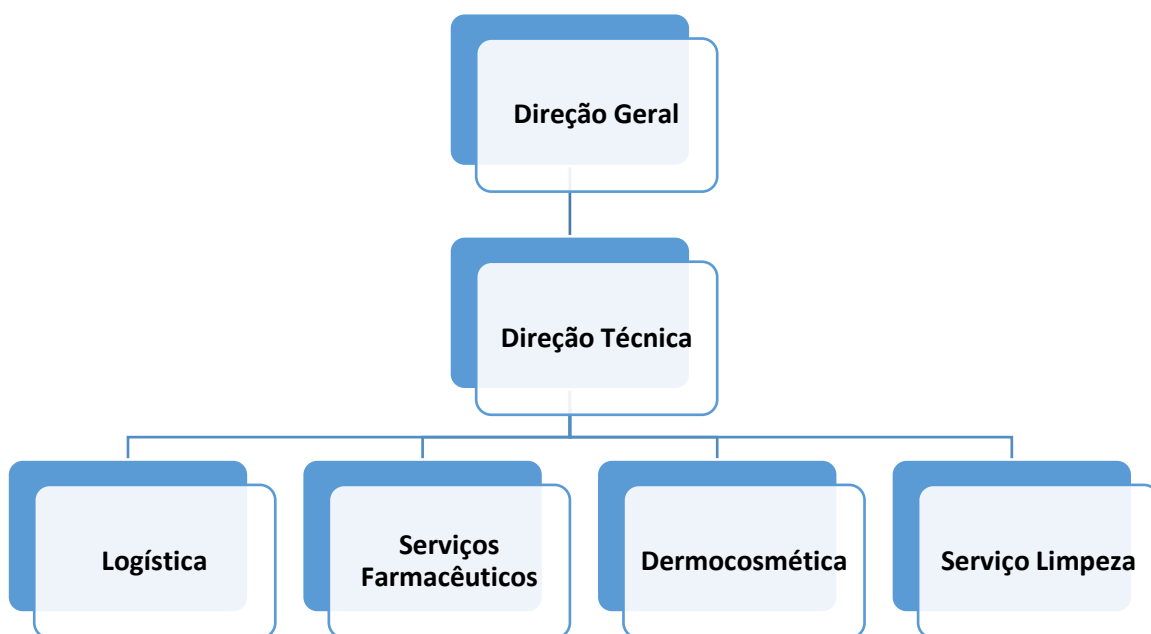
Recentemente foi criado um registo de falhas de *stocks*. Contudo, nem toda a equipa realiza esse registo, visto que não foi comunicado pela gestão como obrigatório, nem como necessário ao bom funcionamento da farmácia.

4.2. A LIDERANÇA

A liderança da Farmácia é partilhada pelos 4 elementos da família, estando organizados entre os proprietários (direção geral) e filhos (direção técnica). Esta situação provoca alguma falta de consenso visto que os mesmos não tinham definidos os objetivos estratégicos da Farmácia, dificultando não só a comunicação como a obtenção de resultados. Assim sendo, foi essencial a formalização da estratégia da empresa, e consenso nos objetivos estratégicos fundamentais para reverter a queda no volume de vendas, verificado nos últimos anos.

Nas primeiras reuniões definiu-se a hierarquia na empresa e funções associadas de modo a definir as responsabilidades e obter melhor resultados na elaboração e controlo dos objetivos principais da mesma.

Figura 6: Organograma da Farmácia



4.3. O SISTEMA DE GESTÃO USADO

A farmácia não utiliza nenhum método de gestão específico. Realiza a sua atividade diária com base nas compras e vendas de modo a satisfazer as necessidades dos clientes.

As parcerias, com a indústria farmacêutica, são realizadas apenas para obtenção de descontos comerciais com uma estratégia pouco elaborada e avaliada.

A contabilidade é controlada por um dos proprietários sendo os resultados financeiros analisados ao dia ou ao mês conforme os crescimentos apresentados.

Não é realizada uma prospeção futura para obter melhores resultados, nem qualquer tipo de objetivos estratégicos formalizados.

A comunicação com a equipa é feita de modo tradicional através de comunicações verbais ou escritas sem uma organização rigorosa e avaliada.

Devido a esta comunicação deficiente muitos dos resultados não se concretizam ou então poderiam ser incrementados.

4.4. ÁREAS DE NEGÓCIO

A farmácia tem maioritariamente o seu negócio na venda de medicamentos sujeitos a receita médica que representam cerca de 69% (dados 2016) e os restantes 31% dividem-se entre medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos de saúde e serviços.

CAPÍTULO V – CONCEÇÃO DO *BALANCED SCORECARD* DA FARMÁCIA

5.1. MISSÃO, VISÃO E VALORES

A missão da farmácia baseia-se fundamentalmente em contribuir de forma positiva na área da saúde, nomeadamente na dispensa do medicamento, aconselhamento farmacêutico, disponibilidade de uma diversidade de serviços, promovendo a saúde e bem-estar dos seus clientes, mantendo uma relação de colaboração com os seus parceiros e promover a evolução dos seus colaboradores.

Sendo uma farmácia de bairro preza a proximidade ao mesmo, diferenciando-se pela heterogeneidade nos colaboradores, farmacêuticos seniores com uma vasta de experiência na área disponibilizando aconselhamentos personalizados com a ajuda de uma conselheira de dermocosmética e produtos de saúde.

A direção e os colaboradores partilham a mesma visão de tornar a farmácia uma empresa de referência pela qualidade no bem atender, servir e aconselhar.

Para tal, manifestam como valores pilares a amabilidade, na receção do cliente e entre colegas; a atenção personalizada a cada cliente e a cada pessoa que colabore com a farmácia; diferenciação e disponibilidade aquando a resolver as situações ocorrentes do dia-a-dia, prezando a melhoria continua, a qualidade dos serviços, o profissionalismo e ética nos serviços prestados através na aposta na formação e qualificações dos seus profissionais.

5.2. ANÁLISE SWOT E FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS PRINCIPAIS

O ambiente que rodeia uma empresa é fundamental para se definir a estratégia da mesma. Avaliando as forças e fraquezas internas e tendo em conta todas as oportunidades e ameaças externas permitem ao gestor tomar decisões importantes sobre o rumo que a empresa deve seguir para a obtenção de melhores resultados.

Realizou-se a análise *SWOT* à farmácia e elaborou-se a matriz *TOWS* (tabela 5) que nos permite chegar aos objetivos a seguir identificados:

Tabela 6: Matriz *TOWS* e objetivos estratégicos

	OPORTUNIDADES EXTERNAS	AMEAÇAS EXTERNAS
--	------------------------	------------------

		1. Cooperação entre as farmácias e o ministério da saúde no desenvolvimento de novos serviços prestados pelas farmácias;	1. Concorrência: entre colegas - descontos, farmácias em centros comerciais e área de saúde.
		2. Crescimento populacional (Novos segmentos de Clientes)	2. Empresa dependente do orçamento do Ministério da saúde e das alterações politico-legais
		3. Farmácia encontra-se numa zona empresarial	
FORÇAS INTERNAS	1. Equipa estável, com relação próxima com o cliente.	Aumento do número de atendimentos Aumentar o número de novos clientes nomeadamente vindo das parcerias com as empresas e instituições Crescimento do volume de vendas Desenvolvimento e crescimento de novos serviços	Fidelização de clientes Aumentar as parcerias com as empresas envolvidas Angariar novas empresas Aumentar o número de eventos com a comunidade
	2. Atendimento personalizado, rápido e individualizado.		
	3. Disponibilidade e Variedade de produto oferecido		
	4. Disponibilidade de vários serviços ao cliente e à comunidade.		
FRAQUEZAS INTERNAS	1. Empresa Familiar com comportamentos desiguais por parte da Direção	Maior coordenação entre a direção e definição das funções, competências e responsabilidades. Melhorar a motivação, empenho e rendibilidade dos colaboradores Implementar um sistema de gestão da qualidade Melhorar comunicação Melhorar elementos tangíveis (equipamentos mais modernos, informatizar cartão de fidelização)	Colaboradores mais formados, mais competentes e diferenciadores da concorrência Melhorar eficiência e eficácia Procurar serviços diferenciadores
	2. Falta de consenso nas decisões de topo.		
	3. Comunicação Ineficiente		
	4. Desorganização dos Recursos Humanos e falta de proatividade da equipa		
	5. Falta de formação, divulgação e acompanhamento dos Recursos Humanos		
	6. Erros de stock		
	7. Equipamentos pouco modernos (Ex. Balança, Aparelhos medição de parâmetros bioquímicos, Cartão Fidelização)		

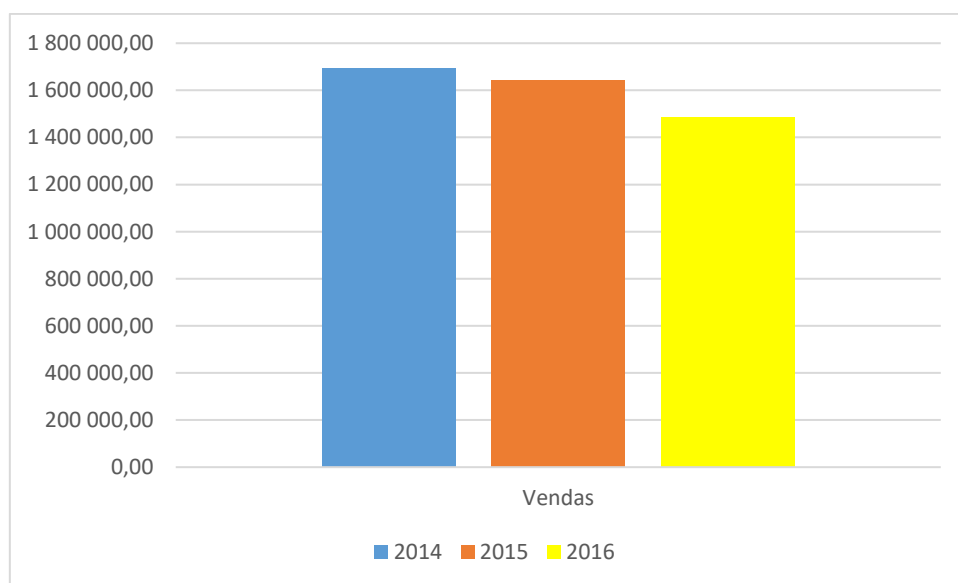
5.3. IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO

Os fatores críticos de sucesso na farmácia serão a fidelização dos clientes; resiliência e adaptação que a farmácia apresenta aquando as alterações político-legais; os preços concorrenciais; diferenciação perante a concorrência.

5.4. ANÁLISE DE INDICADORES DE FUNCIONAMENTO E ECONÓMICO- FINANCEIROS DA FARMÁCIA NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

Como se pode observar na figura 7, as vendas ao longo dos últimos três anos tem vindo a diminuir, tal como o número de atendimentos. Numa altura em que o mercado está a recuperar e a crescer, esta perda de rendibilidade poderá dever-se à perda de clientes que poderão estar a dirigir-se a outras farmácias concorrentes.

Figura 7: Volume de Negócios nos últimos 3 anos



Para além disso deve-se ter em consideração que, apesar de as vendas estarem a diminuir, existe um aumento no inventário, o que indicia de que poderá não estar gerido.

As devoluções ao fornecedor ao longo destes últimos três anos também têm aumentado, provavelmente devido ao *stock* empatado em inventário que não está a rodar e que estará a ser devolvido por prescrição do prazo de validade ou alteração de imagem.

A margem bruta tem subido um pouco apesar de ser pouco significativo.

As diferenças entre a margem de lucro operacional e global é pequena pois a farmácia não tem responsabilidades financeiras que afetam com algum significado os resultados, obtendo 4,79 cêntimos por cada 1 euro investido.

Tabela 7: Indicadores da Farmácia dos últimos 3 anos

Indicadores		2014	2015	2016
Funcionamento	Inventários	179 440,00	176 082,00	192 407,00
	Devoluções	15 947,00	17 728,00	19 261,00
	Duração média dos inventários (anos)	1,75	1,75	2,17
	Atendimentos	73 599,00	71 009,00	66 914,00
	Volume de Vendas	1 693 980,83	1 643 978,16	1 486 683,70
	Custo das Mercadorias Vendidas	1 232 349,01	1 194 236,31	1 065 290,10
Económico-Financeiros	EBITDA	106 070,74	98 251,71	88 211,47
	EBIT (resultado Operacional)	104 764,90	87 705,58	87 654,85
	Resultado Líquido	70 816,02	72 219,42	71 267,15
	Valor médio por venda sem IVA	21,33	22,15	22,14
	Margem Bruta das Vendas	461 631,82	449 741,85	421 393,60
	Margem Bruta das Vendas (%)	27%	27%	28%
	Margem Lucro operacional	5%	5%	6%
	Margem Lucro Global	4%	4%	5%
	Quota de genéricos	42%	41%	40%
	Médias das vendas Anuais por Colaborador	262 047,50	229 308,67	209 856,71
	Rendibilidade do Ativo	19%	22%	17%
	Rendibilidade dos Capitais Próprios	51%	33%	24%
	Rendibilidade do Investimento	51%	103%	95%
	EVA©	49 496,07	73 710,31	65 845,35

Fonte: SifarmaGest, Documentos contabilísticos da Farmácia e D&B Informa (2017)

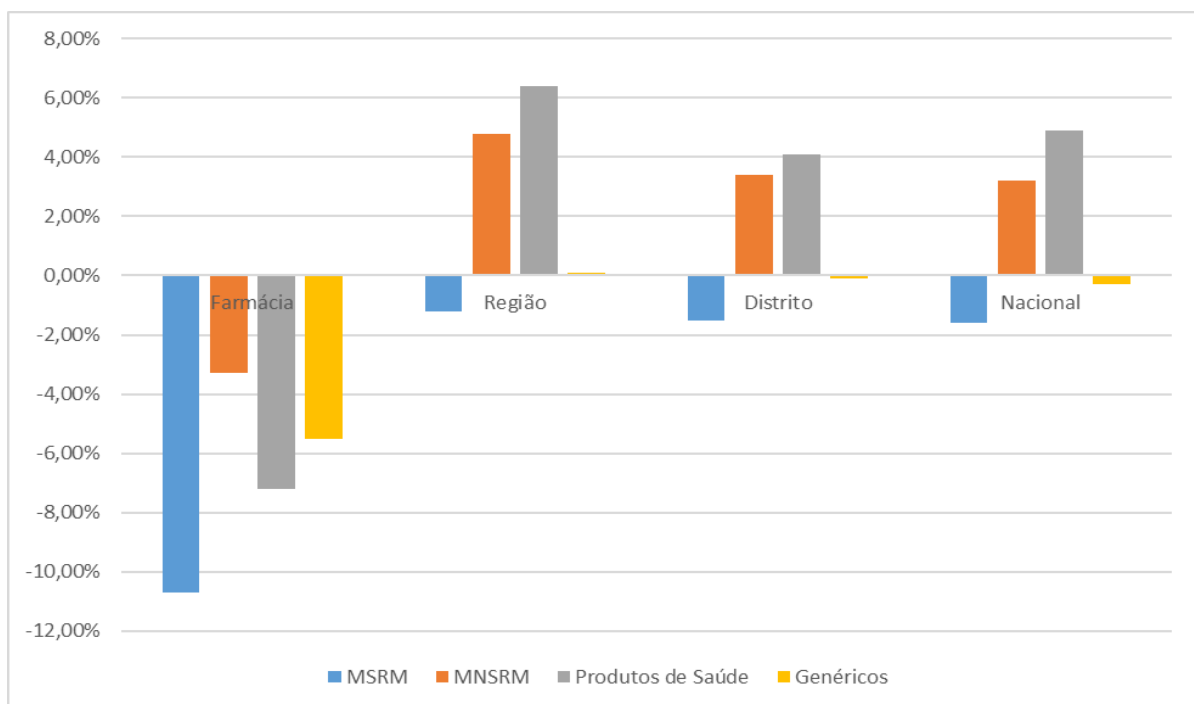
A rentabilidade do ativo situa-se entre os 17% e os 22% nos últimos três anos, enquanto que no mercado se situa nos 7%. Este facto é um ponto a favor da farmácia visto os meios investidos têm proporcionado uma maior rentabilidade que a média dos seus concorrentes.

A rentabilidade do capital próprio situa-se entre 24% e 52%. Esta quebra ao longo dos anos deve-se fundamentalmente a um aumento do capital próprio pois, no ano 2015, a empresa transformou-se em sociedade por quotas.

Relativamente ao facto de a empresa produzir ou destruir riqueza, medido pelo indicador EVA®, podemos verificar que apesar de ter diminuído nos últimos três anos continua a criar valor para o acionista (Sabol, 2017), dado ser positivo excedendo, desta forma, o custo de oportunidade esperado pelo acionista.

A quota de genéricos acordado com o MS tem sido um aumento acima dos 50%. Como se pode verificar, a quota de genéricos da farmácia não tem aumentado. Este facto justifica-se não só porque grande parte da população que a frequenta tem algum poder de compra optando pelos medicamentos de marca, como a equipa necessita de mais alguma formação para promover os medicamentos genéricos da melhor maneira, esclarecendo os clientes e motivando-os a optar pelos mesmos.

Figura 8: Comparação das % de crescimento em valor (€) 2015/2016



Fonte: SifarmaGest

Como se pode verificar na figura 8, a farmácia tem decrescido em todos os segmentos de produtos com ênfase nos MSRM.

Apesar de o mercado também apresentar este decréscimo, tem compensado esta perda com o aumento de MNSRM e produtos de saúde de modo a melhorar a sua rentabilidade e permitir a sua sustentabilidade económico-financeira. Tal acontecimento não se verificou na farmácia em estudo.

Assim sendo, a longo prazo se a farmácia não alterar a sua política de venda e não acompanhar o mercado concorrencial, poderá vir a encontrar-se numa situação financeira fragilizada, não cumprindo as suas obrigações ou necessitar de financiamento externo.

5.5. COMPARAÇÃO DE INDICADORES ENTRE A FARMÁCIA, CONCORRÊNCIA MAIS PRÓXIMA E MERCADO DAS MICROEMPRESAS NO SETOR DO COMÉRCIO E RETALHO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS DO ÚLTIMO ANO

Como se pode observar pela tabela 8, a farmácia tem vindo a perder mercado, nomeadamente o seu volume de negócios (como já fora referido anteriormente no 5.4.).

O aumento do volume de negócios da concorrência poderá justificar a perda da farmácia, para além do que pode estar associado à diminuição do número de atendimentos.

Tabela 8: Comparação de indicadores entre Farmácia, Concorrência e Setor do comércio e retalho de produtos farmacêuticos em 2016

Rátios/Indicadores	Mercado Microempresas	Farmácia	Conc. 1	Conc. 2	Conc. 3
Estrutura/Endividamento					
Autonomia Financeira (%)	29,41	58,68	-17,22	70,82	44,91
Solvabilidade (%)	309,62	142,02	-14,69	242,70	81,51
Endividamento (%)	70,59	41,32	117,22	29,18	55,09
Funcionamento					
Inventários (€)	88 173,09	192 407,47	89 042,18	135 211,12	116 225,42
Rotação de inventários (n.º vezes/por)	12,23	7,73	17,11	14,26	14,78
Prazo médio de Pagamentos (dias)	594,15	23,50	53,83	46,23	29,95
Prazo médio de Recebimentos (dias)	30,49	0,00	0,35	46,23	29,95
Nº de empregados	6,00	10,00	6,00	11,00	9,00
Liquidez					
Fundo de Maneio (€)	141 393,56	359 313,11	-272 301,18	347 785,18	-956 278,53
Necessidades de Fundo de maneio (€)	14 827,23	69 400,04	-88 883,22	13 051,95	42 697,87
Tesouraria (€)	126 566,33	289 913,07	-183 417,96	334 733,23	-998 976,40
Ativo económico (€)	446 729,03	91 840,89	126 561,16	1 168 414,83	2 367 111,59
Económica-Financeira					
Volume de negócios (€)	895 915,84	1 486 683,70	1 523 875,42	1 927 755,62	1 717 346,39
Custo das Mercadorias Vendidas e das matérias consumidas (€)	636 759,61	1 065 290,10	1 025 912,45	1 345 602,39	1 182 855,84
Margem Bruta das vendas (€)	259 156,23	421 393,60	497 962,97	582 153,23	534 490,55
Margem Bruta (%)	29	28	33	30	31
EBITDA (€)	78 837,49	88 211,47	127 184,94	228 006,58	211 123,82
EBIT (€)	60 750,07	87 654,85	92 674,25	187 722,34	155 588,69
Resultado Líquido (€)	39 812,82	71 267,15	75 223,27	129 496,51	77 656,23
Margem de lucro operacional (%)	7	6	6	10	9
Margem de lucro global (%)	4	5	5	7	5
Média Anual de Vendas e serviços prestados por colaborador (€)	150 168,74	209 856,71	253 979,24	175 250,51	190 816,27
Média Anual do Resultado líquido por empregado (€)	6 601,76	7 126,72	12 537,21	11 772,41	8 628,47
Gasto médio por empregado (€)	21 080,67	25 157,69	30 235,75	24 134,54	25 297,00
Rendibilidade do ativo (%)	7,01	17,53	20,02	9,07	5,95
Rendibilidade do capital Próprio (%)	10,27	24,29	-94,38	8,84	6,61
Rendibilidade do Investimento (%)	14%	95%	73%	16%	7%
EVA© (€)	21 340,03	65 845,35	85 305,25	47 846,33	47 664,23

Comparando a situação da farmácia com a concorrência e o mercado, esta deve centrar a sua atenção em alguns indicadores, designadamente, o volume de inventários e à sua rotação visto que, comparando com os restantes concorrentes, apresenta-se elevado com uma rotação

significativamente inferior à média da concorrência o que pode provocar perdas financeiras nas condições comerciais (demasiado tempo produto em *stock*). A perda de capacidade de negociação comercial em outros produtos leva à acumulação de *stock*. Para além disso, o risco de caducidade motivada por prazo de validade, torna-se mais propício a acontecer.

Uma das consequências da diminuição das vendas, da rotação de *stock* associadas à diminuição da capacidade de negociação é a redução da margem bruta das vendas.

Comparando a margem bruta das vendas da farmácia de, em média, 28% com a concorrência que tem aproximadamente uma margem de 32%, leva a crer que a farmácia terá que repensar o seu *mix* de produtos, as suas parcerias, a sua capacidade negocial e a marcação de preços.

Sendo uma farmácia com alguma dimensão e com uma oferta de produtos muito boa, não deveria ser a farmácia com o menor volume de vendas comparativamente à concorrência. Assim sendo, ter-se-ão que adotar medidas estratégicas para aumentar o volume de negócios, com melhor capacidade de venda, melhor apoio comercial e de marketing, maior número de eventos com a comunidade para assim, aumentar o número de atendimentos que tem vindo a cair nos últimos anos.

O prazo médio de pagamentos inferior à concorrência poderá ser uma vantagem competitiva se tal se transformar em obtenção de maiores descontos comerciais. Caso tal não se verifique não existe qualquer vantagem no pagamento inferior aos 30 dias, podendo o mesmo constituir um indício de fraca capacidade negocial com os fornecedores.

A nível financeiro, a queda no volume de negócios afeta o *EBIT*, pois os gastos operacionais, principalmente de natureza fixa como é o caso das renumerações, mantiveram-se.

Tendo em conta este facto, será necessário criar condições para se incrementar o resultado líquido por colaborador com maior capacidade de *cross-selling*, procura das necessidades do cliente e apostando numa maior formação dos recursos humanos.

Apesar de uma diminuição no volume de vendas comparativamente à concorrência a farmácia tem uma estrutura financeira capaz para realizar investimentos não só nas instalações como apostar em novos aparelhos de medicação de parâmetros bioquímicos, em novos serviços como apoio domiciliário aos clientes, entre outros.

O melhoramento da imagem da farmácia permitirá reter e captar novos clientes aumentando o seu volume de vendas e consequentemente aumentar tanto a rendibilidade do ativo como a rendibilidade do capital próprio.

5.5. RESULTADOS DOS INQUÉRITOS DE SATISFAÇÃO

Os inquéritos de *SERVPERF* foram realizados a 128 pessoas que se dirigiram à farmácia durante um período de tempo (1 semana) em diferentes horários. O inquérito foi realizado após o atendimento de modo confidencial e individual.

5.5.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

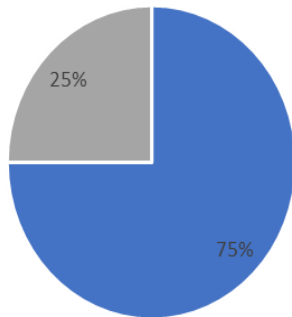
Na amostra analisada a maior parte dos clientes da farmácia são do sexo feminino (78%) cujas faixas etárias situa-se entre os 31 anos e os 70 anos com uma escolaridade maioritariamente ao nível do ensino secundário e superior.

A categoria profissional com maior ênfase são os reformados, que continuam a ser os principais consumidores nas farmácias portuguesas devido não só a terem algum poder de compra como serem clientes polimedicados que necessitam da sua medicação diariamente para manterem um nível de qualidade de vida aceitável.

Apesar de a farmácia se encontrar numa zona empresarial, a freguesia de residência prevalente é Alfragide sendo as outras com resultados pouco significativos.

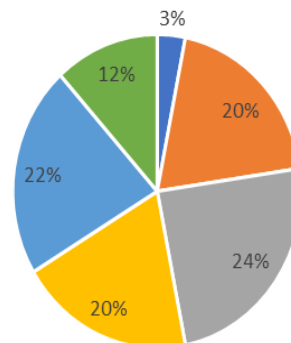
Figura 9: Caraterização da amostra que respondeu aos inquéritos

Caracterização da amostra segundo Sexo (%)



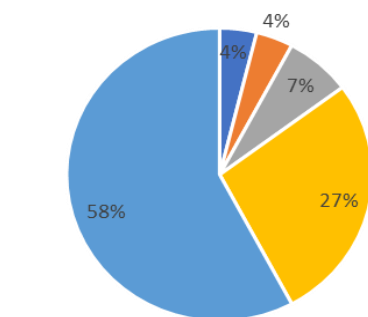
■ F ■ M

Faixa Etária da Amostra (%)



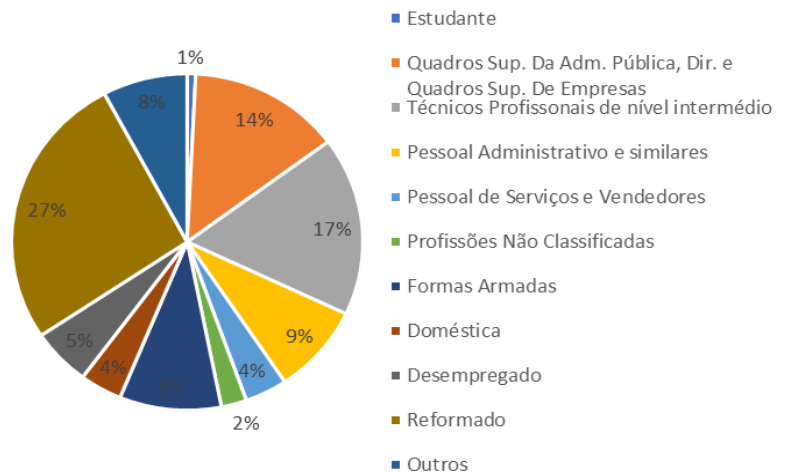
■ < 30 anos ■ 31-40 anos ■ 41-50 anos ■ 51-60 anos ■ 61-70 anos ■ > 71 anos

Habilitações da Amostra

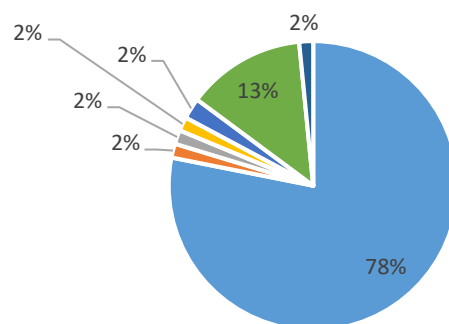


■ 1º CICLO ■ 2º CICLO
■ 3º CICLO ■ SECUNDÁRIO
■ SUPERIOR

Categoria Profissional (%)



Freguesia de Residência (%)

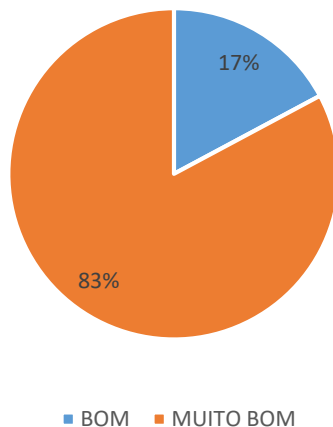


■ ALFRAGIDE ■ BENFICA ■ BURACA ■ CARNAXIDE ■ DAMAIA ■ OUTROS ■ SINTRA

Relativamente à classificação do atendimento, esta foi favorável, onde 83% classificou como muito bom. Este é um dos pontos fortes da farmácia, como já se referiu na análise *SWOT*, sendo a proximidade com o cliente um modo de satisfação e procura pela farmácia por parte deste.

Figura 10: Classificação do atendimento durante os inquéritos

Classificação do atendimento



5.5.2. RESULTADOS DO INQUÉRITO *SERVPERF*

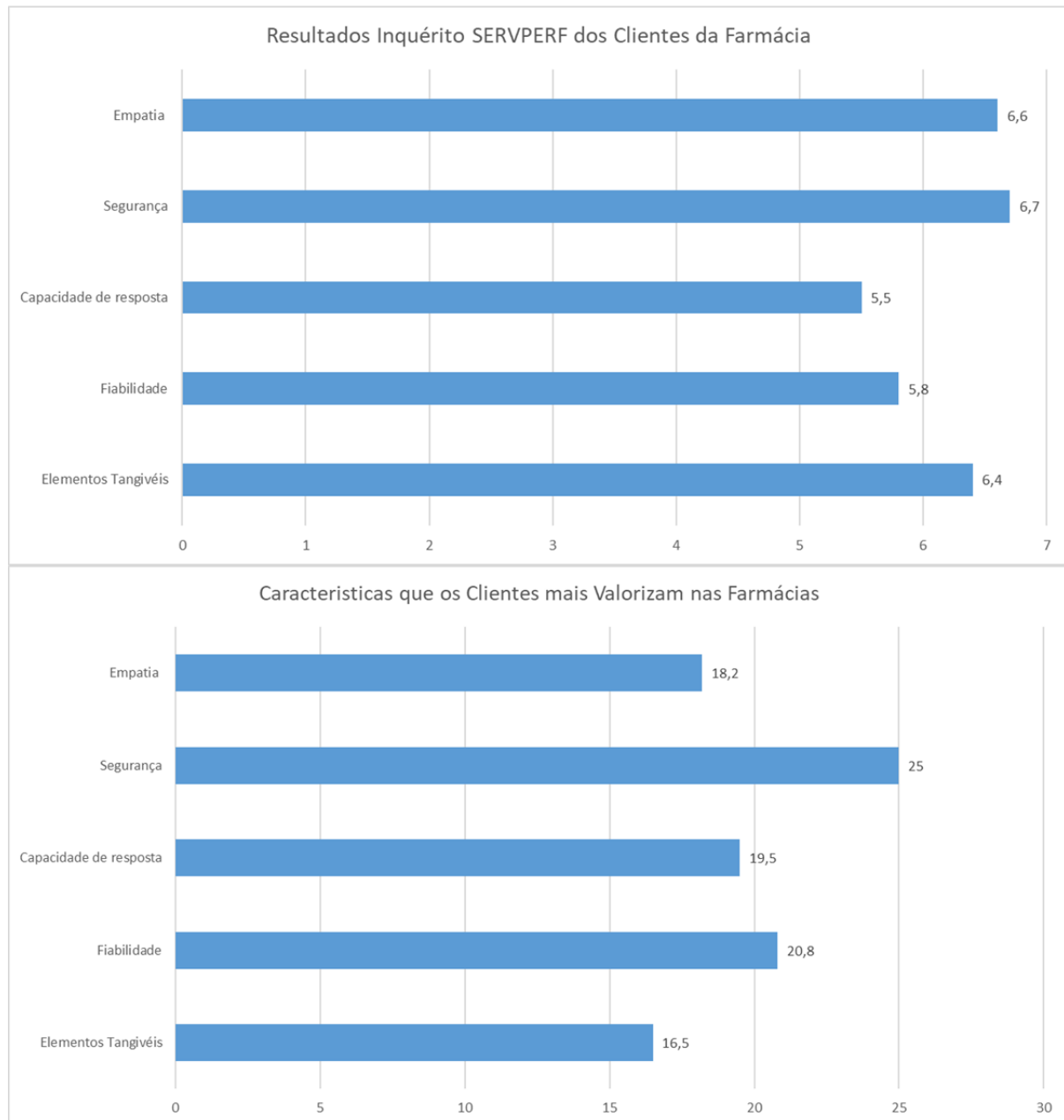
Como podemos constatar, nos dados obtidos pelos inquéritos, os clientes que frequentaram a farmácia durante a semana avaliada, encontram-se, na sua maioria, satisfeitos com o atendimento.

A pontuação dada situa-se entre 5,5 e a 6,7 em 7. Contudo, analisando os dados sobre os atendimentos, parece haver alguma incongruência visto que estes últimos têm diminuído. Assim sendo, poderá supor-se que, ou os utentes vão menos vezes a farmácia e consomem mais visto que o valor médio consumido até tem aumentado ou então existe aqui uma satisfação aparente e não real. Não obstante pode-se admitir que os clientes frequentam a farmácia porque se encontram satisfeitos com a mesma, tendo em consideração que a farmácia concorrente fica nas proximidades.

Para retirar conclusões mais precisas sobre a redução de atendimentos, ter-se-ia que realizar o inquérito a mais clientes durante um período mais longo e incluir clientes que poderão ter deixado de frequentar a farmácia, de forma a identificar as principais razões desse abandono.

Este último facto será avaliado analisado fichas de clientes sem movimentos há mais de seis meses ou realizar um inquérito fora da farmácia, nomeadamente às empresas parceiras.

Figura 11: Gráficos dos resultados do inquérito realizado aos clientes da farmácia



As características que os clientes da farmácia mais valorizam num serviço prestado por uma farmácia é a segurança com que transacionam serviços e bens, tal como a fiabilidade.

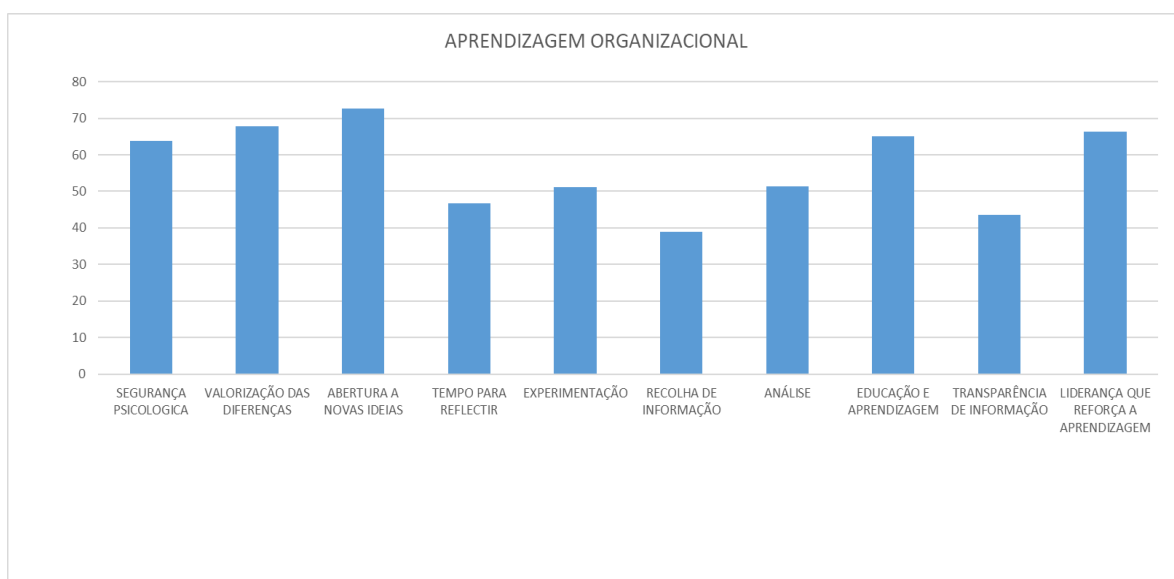
Podemos também concluir que a aparência das instalações não é prioridade quanto à escolha da farmácia. Ou seja, os clientes valorizam o atendimento, a relação utente/colaborador, a capacidade da farmácia em satisfazer as suas necessidades com qualidade, fiabilidade e segurança. Isto leva-nos à questão quão importantes serão os grandes investimentos na modernização das farmácias quando os mesmos possam por em causa a aposta na competência, formação e experiência dos colaboradores.

5.6. CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL

Um das perspetivas do BSC é a aprendizagem e crescimento organizacional.

Assim sendo foi realizado um inquérito aos colaboradores da farmácia excluindo a direção e analisou-se os resultados abaixo indicados na figura 12.

Figura 12: Resultados do inquérito de aprendizagem organizacional



Fonte: Martins (2015)

Pelo que se observa pela figura 12, a empresa apresenta uma capacidade de aprendizagem organizacional entre os 40% e 70% com um desvio padrão de 17,93%. Assim sendo e analisando os resultados podemos concluir que nem todos os colaboradores sentem valorizada a sua capacidade de aprendizagem existindo diferenças consideráveis entre eles.

Tendo em conta estes resultados, elaborou-se em conjunto com a direção e com os colaboradores um mapa de formação e serviços a explorar, de modo a tornar estes resultados

melhores e aproximar a direção de topo das necessidades de desenvolvimento profissional e pessoal dos colaboradores.

5.7. O MAPA ESTRATÉGICO DA FARMÁCIA

O objetivo da apresentação do mapa estratégico da farmácia será comunicar com maior clareza toda a estratégia escolhida e alinhar os recursos humanos de modo a criar uma maior rendibilidade para o acionista (Kaplan e Norton, 2000).

Assim sendo e tendo em consideração que se trata de uma empresa privada, a ordem da apresentação das perspetivas são: perspetiva financeira, perspetiva do cliente, perspetiva dos processos interno e por último a perspetiva da aprendizagem e crescimento organizacional.

Como se pode observar pela figura 13, existem várias interligações causa-efeito entre os objetivos estratégicos.

Em seguida, serão explicadas essas relações caso-efeito tendo em conta a compreensão do mapa não obstante a ordem de relevância das perspetivas e a sua interligação.

Na perspetiva financeira apresenta-se os seguintes objetivos:

- *Objetivo 1:* aumentar o valor para o acionista através do crescimento do volume de vendas e numa melhor gestão de recursos internos.
- *Objetivo 2:* melhorar a rendibilidade está relacionada com a fidelização e satisfação dos clientes que apostam mais nas suas compras na farmácia pois encontram um serviço de qualidade, eficaz e eficiente prestado pelos colaboradores.
- *Objetivo 3:* o crescimento no volume das vendas está sem qualquer dúvida associado ao cliente que compra mais e melhor, fidelizando-se. Para tal, é importante a comunicação das promoções e novos produtos ou serviços, que todos os colaboradores estejam alinhados na forma de abordagem ao cliente, oferecendo competência e diferenciação dos outros locais do setor.

Na perspetiva dos clientes os objetivos escolhidos foram:

- *Objetivo 1:* a fidelização dos clientes é muito importante tendo em conta que a farmácia está a diminuir o seu número de atendimentos. Assim sendo, para aumentar a fidelização

será necessário criar um ambiente propício à frequência do cliente à farmácia através de uma maior eficácia na comunicação dos vários produtos e serviços disponíveis, prezando a qualidade do serviço prestado sendo competitivos nos preços e diferenciadores no atendimento.

- *Objetivo 2:* melhorar a perceção de qualidade por parte dos clientes é sem precedente responsabilidade da estrutura diretiva que deve criar condições sejam físicas ou de competência dos colaboradores de modo a que, os mesmos se sintam bem e seguros nas transações que realizam com a farmácia. Para tal, é necessário colaboradores competentes, motivados e informados e uma gestão de qualidade eficaz e eficiente.
- *Objetivo 3:* melhorar a imagem da farmácia perante os clientes que trará um maior conforto e satisfação de quem frequenta a farmácia, fidelizando-os e captando novos clientes. Ao aumentar a frequência à farmácia aumentará o volume de vendas que consequentemente trará um melhor resultado líquido.

Na perspetiva dos processos internos foram elaborados os seguintes objetivos:

- *Objetivo 1:* A angariação de novos parceiros torna-se fundamental no incremento das vendas e consequentemente na rendibilidade da farmácia. Para que tal aconteça, a farmácia tem de explorar os mercados envolventes, procurar ir de encontro às necessidades dos clientes que não frequentam a farmácia (principalmente os de faixa etária abaixo de 30 anos que frequentam as áreas de saúde e farmácias de centros comerciais) e explorar essas novas parcerias com empresas envolventes da farmácia, oferecendo-lhes serviços diferenciadores, colaboradores competentes, conforto e segurança na vinda à farmácia.
- *Objetivo 2:* melhorar a eficiência e eficácia dos processos operacionais da farmácia. Nomeadamente, na gestão dos *stocks*, pois quando ocorrem corre-se o risco de não termos os produtos para o cliente, que fica insatisfeito e deixa de frequentar a farmácia; a rotação dos *stocks* afeta muito a logística da empresa tendo em vista que para além de existirem produtos que estão a perder rendibilidade, o risco de caducar por prazo ou a sua imagem mudar torna-se uma realidade. Esta última característica acaba por criar muitas vezes desconforto no cliente que compra embalagens com imagens antigas ou em que o aspeto da embalagem já não esteja nas melhores condições. A eficiência na capacidade de resposta da farmácia a um pedido ou encomenda de um cliente é fulcral

na fidelização do mesmo. Assim sendo, deve ser organizado um processo homogéneo para que toda a equipa faça o mesmo e saiba na ausência de qualquer colega como proceder para entregar o pedido/encomenda. Outra ferramenta de gestão da qualidade que está neste momento a ser implementada em diversas empresas do setor é o *Kaizen*. As medidas *Kaizen* diminuem o desperdício, melhoram a comunicação, fazendo com que os processos fluam sem dificuldades satisfazendo os clientes e libertando os colaboradores dos obstáculos que os fazem perder tempo a resolver em vez de estarem com o cliente.

- *Objetivo 3:* aumentar a quota de genéricos é um dos compromissos assinados entre as farmácias e o Ministério da Saúde sendo essencial colocar na sua estratégia, promovendo assim maiores ganhos (aumento da rendibilidade da farmácia através dos incentivos pagos às farmácias segundo a portaria n.º 262/2016, de 7 de outubro).

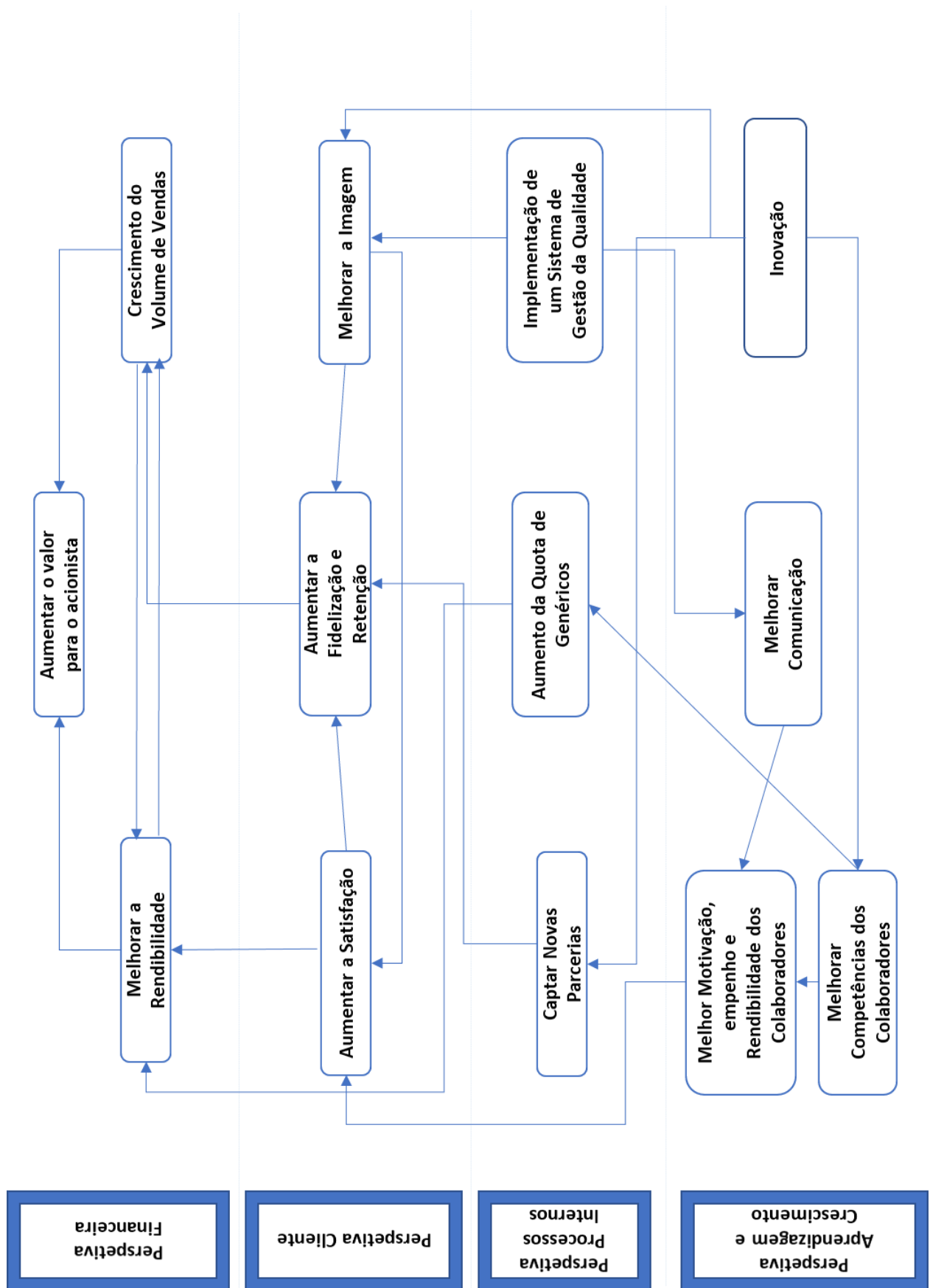
Por último temos a perspetiva de aprendizagem e crescimento à qual se propõe os seguintes objetivos:

- *Objetivo 1:* melhorar a competência dos colaboradores através de formação que criará uma maior perceção de qualidade aos clientes e mais seguros aquando do aconselhamento de um determinado produtos ou serviço o que, consequentemente, aumentará as vendas com maior rendibilidade e valor para o acionista.
- *Objetivo 2:* colaboradores mais formados e motivados trarão maior rendibilidade para a farmácia, através de melhor eficiência e eficácia no seu atendimento/aconselhamento, conseguinte, clientes mais satisfeitos e fidelizados, aumentando o valor médio consumido.
- *Objetivo 3:* melhorar a comunicação é um dos pontos chave no sucesso de qualquer empresa. Sem esta não existe um serviço de qualidade, eficiente e eficaz. Por conseguinte, será necessária uma melhor comunicação entre a direção e os colaboradores e vice-versa, de modo a transmitir confiança ao cliente.
- *Objetivo 4:* desenvolvimento e crescimento de novos serviços e parcerias de modo a trazer produtos/serviços diferenciadores de encontro às necessidades dos clientes e procurar apresentar inovação captando novos clientes, fidelizando outros para que de

facto as vendas cresçam e a rendibilidade aumente com o fim de criar maior valor para o acionista.

Como já foi referido anteriormente (Malmi *in* Madsen e Stenhein, 2015) a compreensão do mapa estratégico trará não só a facilidade de criar medidas e iniciativas para aquele objetivo como, torna-se mais fácil de entender e comunicar a toda a empresa os sucessos e insucessos e compreender quais as causa-efeito de determinadas medidas.

Figura 13: Mapa Estratégico da farmácia



5.8. APRESENTAÇÃO DO BALANCED SCORECARD DA FARMÁCIA

Após a formalização dos objetivos estratégicos escolhidos e enunciados no mapa estratégico formulou-se o BSC.

O BSC apresentado divide-se nas 4 perspetivas estudadas e, em cada uma delas são apresentados os objetivos estratégicos escolhidos e já referidos anteriormente. Assim sendo, e após a definição desses objetivos escolhe-se as medidas necessárias para os atingir. Cada medida está associada a uma meta que, na sua maioria, são anuais, a não ser quando expressas com outra indicação de prazo.

As medidas associadas às metas são importantes tendo em conta o ponto de vista anteriormente enunciado por Gassenferth e Soares (2007), onde se torna essencial medir o que realmente tem impacto no sucesso da empresa, alinhando essas medidas a toda a sua estrutura organizacional.

Alinhando a empresa aos objetivos e às metas propostas torna-se importante conhecer as medidas que serão tomadas para atingir aquelas metas. Só assim, se tornará possível que toda a empresa esteja focada e a desenvolver a sua atividade do mesmo modo (Kaplan e Norton, 2006b).

Kaplan e Norton (2004b) foram unânimes quando defenderam que uma estratégia organizada permite avaliar de modo coerente e claro todo o desempenho da empresa e assim, prepará-la para as supostas alterações do meio envolvente.

Por conseguinte, a apresentação do BSC à empresa e a toda a sua organização dá uma visão de como estará dentro de um determinado tempo, permitindo caso algum dos objetivos estratégicos não estejam a ser corretamente alcançados ou quando existem alterações externas, as medidas sejam revistas e melhoradas com vista a planear e reorganizar estratégia do período seguinte.

Assim sendo, descrever-se-á para cada perspetiva as iniciativas escolhidas com o fim de melhorar o objetivo estratégico escolhido.

Na perspetiva financeira cujos objetivos principais são:

- Aumentar o valor para o acionista através do aumento do EVA[©] de 65 845,35 € (valor apurado em 2016) para superior a 70 000,00 € em 2018 (este valor baseou-se no fato da empresa já ter apresentados valores médios próximos ou superiores a 70 000 euros

nos últimos três anos e em comparação com a concorrência) realizando as seguintes iniciativas: reduzir os custos não prioritários, aumentar o volume de vendas e apostar em investimentos (novos serviços) de alto retorno.

- Melhorar a rentabilidade, melhorando indicadores como o ROA com a meta de apresentar valores acima dos 20% (em 2016 apresentou 17,53%), o ROE superior a 30% (em 2016 apresentou valores de 24,29%) e uma Margem Bruta superior a 30% não só como a necessidade de melhores parcerias com a indústria, mas principalmente visto que a média da concorrência se encontra acima de 31%.
- Aumentar o volume de vendas em média 200 000 euros por ano, de modo a atingir os 2 milhões em 3 anos. Estes valores foram calculados tendo em vista o aumento de 15% do valor médio por atendimento (acima dos 26 euros em 2018 comparativamente o valor em 2016 de aproximadamente 22 euros), em comparação com a concorrência cujo valor médio em 2016 foi de 1 722 992,48 euros e por compromisso dos colaboradores em contribuir para este crescimento. É de salientar que no cálculo deste valor teve-se em conta o número de atendimentos atuais.

Na perspetiva do cliente, os objetivos prioritários são:

- Aumento da fidelização dos clientes à farmácia sendo avaliado pelo aumento do número de atendimentos (proposta de aumento de 10%, valor este perdido ao longo destes últimos três anos); aumentar o valor médio por atendimento superior a 26 euros (teve-se como valor de referência o exposto pela concorrência que atuam nas grandes superfícies) visto que, se o cliente aumentar o seu valor de compras nesta farmácia, poderá indicar que todas as suas necessidades foram atendidas e não procuram outros locais.
- A satisfação é um indicador importante pois para além de aumentar a fidelidade do cliente ao local também indica à farmácia se o cliente se encontra ou não satisfeito com as ofertas da farmácia sejam elas tangíveis ou intangíveis. A proposta deste indicador será os 98%.
- A imagem da farmácia perante o cliente torna-se essencial avaliar pois com a evolução tecnológica, digital do *marketing*, os clientes tornaram-se muito exigentes e atentos às novidades. Para tal, este indicador deve avaliar, através de um inquérito a perceção do

cliente face à mudança da imagem da farmácia que deverá realizar um plano de marketing para melhorar este indicador, criar um *site* e *newsletter* para estar mais próxima dos clientes.

Na perspetiva dos processos, os objetivos prioritários são:

- Angariação de novas parcerias (> 90% referente ao ano anterior) para aumentar não só a oferta de serviços aos clientes, mas como criar oportunidades de aumentar o número de clientes que frequentam a farmácia. Propõe-se elaborar um procedimento e minuta de contato com outros parceiros oferecendo-lhes uma parceria forte e colaborativa assim como, oferecer condições comerciais para os seus colaboradores.
- Aumentar a quota de genéricos para 50%. Este valor refere-se ao valor acordado com a ANF com o Ministério de Saúde e, como já enunciado anteriormente a quota da farmácia ainda se situa entre os 40 e 42%.
- Melhorar a eficiência em alguns processos críticos com a implementação de um sistema de gestão da qualidade, onde a farmácia deve ter como medidas os erros de *stocks* que devem ser reduzidos abaixo do 5% numa primeira fase e, posteriormente chegar a 0% de *stocks* incorretos detetados melhorando os procedimentos de entrada e saída de produtos; aumentar a rotação dos *stocks* de modo a ser superior a 12 vezes por ano para evitar a acumulação de *stock* de um ano para o outro com risco de perder margem comercial ou mesmo perder o produto por caducidade do prazo de validade, controlando com maior eficiência as compras ou aderir a plataformas de compras que permitem comprar segundo as necessidades; melhorar a capacidade de resposta para aumentar o grau de satisfação dos clientes resolvendo os problemas num período máximo de 48h; e, por fim, implementar *Kaizen* de modo a melhorar a eficiência no controlo do desperdício.

Na perspetiva de aprendizagem e crescimento:

- Tornar os colaboradores mais competentes e atualizados através de formação certificada. A competência traz à farmácia mais clientes satisfeitos. Assim sendo, deve ser elaborado um plano de formação anual e avaliar a eficácia dessa formação na *performance* ao balcão.

- Aumentar a motivação, empenho e rendibilidade dos colaboradores, através de partilha de dificuldades e necessidades destes na realização das suas funções do dia-a-dia é um dos indicadores escolhidos para avaliar esta perspetiva. Como se observou no questionário da aprendizagem organizacional, esta encontra-se abaixo dos 70%, logo como objetivo pretende-se chegar a valores superiores a 80%; para além disso, o aumento da rendibilidade será avaliado pela capacidade que cada colaborador terá em aumentar o seu valor de vendas com um incremento de pelo menos 15% face ao ano anterior promovendo as vendas e formalizando objetivos individuais.
- Melhorar a comunicação entre a direção e os colaboradores e vice-versa. Durante as entrevistas realizadas, foi notória a falta de comunicação entre todos os elementos da equipa. Esta falta culmina em desalinhamentos de objetivos, mensagens mal transmitidas (como por exemplo, nem todos os colaboradores sabem das promoções que estão a decorrer ou conhecem os produtos que chegaram recentemente) e divergências de opiniões. Por conseguinte, nesta medida a meta será 0% de tarefas não realizadas aquando a sua transmissão.
- Apostar no desenvolvimento de novos serviços, utilização de tecnologia digital, apostar na inovação através da exposição de novas ideias sugeridas e aprovadas nas reuniões, de modo a que toda a equipa esteja motivada para a sua implementação e sucesso.

Tabela 8: Balanced Scorecard da Farmácia

	Objetivo estratégico	Medida	Forma de cálculo	Meta	Iniciativa
Financeira	Aumentar o valor para o acionista	EVA©	EBIT-IMP-CC*INV. ECON.	>70 000 €	-Reduzir custos não prioritários; -Aumentar o volume de vendas; -Investimentos com alto retorno.
	Melhorar a Rendibilidade	ROA	EBIT/Ativo	> 20%	- Aumento da utilização dos ativos; - Melhorar a estrutura dos custos com redução dos mesmos.
		ROE	Resultado líquido/capital próprio	> 30%	
		Margem Bruta	Margem Bruta/vendas	30%	-Aumentar as vendas e melhorar parcerias com os fornecedores
	Aumentar o crescimento do volume de Negócios (€)	Volume de Negócio	Vendas + Prestação de Serviços	Atingir 2 M em 3 anos (200 000 € por ano em média)	- Apostar em novos serviços rentáveis - Maior parceria com a indústria
Clientes	Aumentar a fidelização e retenção	Nº de atendimentos	SifarmaGEST	Aumentar 10%	- Fidelização dos atuais clientes com prestação de melhores serviços; - Fidelização de Novos Clientes indo de encontro às suas necessidades; - Aumentar o número de serviços disponíveis.
		Valor médio por atendimento	Valor de vendas/n.º de atendimentos	>26 euros	- Aumentar o cross-selling; - Aumento do número de produtos dispensados por atendimento.
	Aumentar a satisfação	Perceção da Qualidade	Inquérito SERVPERF	>98%	- Melhorar ambientes físicos que são apoiados

					no cliente e apoiar cuidados excelentes com maior fiabilidade, capacidade de resposta e empatia.
	Melhorar a Imagem	Perceção do Cliente face à mudança	Inquérito ao cliente	>90%	- Realizar um plano de <i>marketing</i> ; - Criar site e <i>Newsletter</i> .
Processos Internos	Captar novas parcerias	Número de novos parceiros	Número de novos parceiros num determinado período de tempo em comparação com o período homólogo	Mais de 90% novas parcerias	- Procurar e explorar necessidades dos clientes e moradores da Zona: inquérito externo e procurar novas Empresas e parcerias.
	Aumentar a quota de genéricos	SifarmanGest®	50%	Promover a venda de medicamentos genéricos	-Aumentar a % de medicamentos genéricos dispensados através da informação do cliente e formação do colaborador nas técnicas de venda.
	Implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade	Erros de <i>stocks</i>	% <i>stocks</i> incorretos detetados	< 5%	- Melhorar os procedimentos de entrada e saída de produtos.
		Rotação de <i>stocks</i>	$R = \text{CMVMC} / \text{Stocks}$	>12	- Melhorar a eficiência nas compras para reduzir acumulação de <i>stocks</i> ; - Aderir a plataformas de compras.
		Capacidade de resposta	% de problemas não resolvidos num período de 48h	0%	- Melhorar a comunicação entre a equipa, fornecedores e cliente.
		Implementação <i>Kaizen</i>	Medidas <i>Kaizen</i> Implementadas/medidas <i>Kaizen</i> Propostas	100% Implementação	- Melhorar a eficiência no controlo do desperdício.
	Melhorar a competência dos colaboradores	n.º de horas de formação certificada ministrada	n.º de horas de formação certificada por colaborador	35 horas	- Realizar um plano de formação e sua posterior avaliação.
Aprendizagem e Crescimento					

	Motivação, empenho e rendibilidade dos colaboradores	%satisfação dos colaboradores	Questionário Aprendizagem Organizacional	> 80%	- Organizar reuniões mensais.
		Vendas e serviços prestados por colaborador	Valor das vendas anuais/ n.º de colaboradores	Aumento de 15% por ano face ao ano anterior	- Promover as vendas, - Formação em técnica de vendas, - Formalização de objetivos individuais.
	Melhorar a Comunicação	Comunicação entre chefias e colaboradores e vice-versa	n.º de tarefas não realizadas corretamente/n.º de tarefas transmitidas	0%	- Definir as funções da liderança; - Utilizar sempre o mesmo meio de comunicação e registar se o colaborador ou chefia tomou conhecimento corretamente; - Planear reuniões trimestrais e anuais.
	Inovação	% ideias novas implementadas	n.º de novas ideias implementadas/ n.º novas ideias sugeridas(aprovadas)	90%	- Promover as ideias durante as reuniões

CAPÍTULO VI– CONCLUSÃO, LIMITAÇÕES E OPORTUNIDADES FUTURAS

O setor empresarial da Farmácia Comunitária conhecida pela estabilidade e boas margens de rendibilidade tornou-se nos dias de hoje um setor com necessidade de uma gestão rigorosa, face ao risco de ter a sua sustentabilidade ameaçada.

Segundo a ANF, “...607 farmácias enfrentam processos de insolvência e penhora.” e “Em 2018, estima-se a continuação da mesma pressão sobre o sector e das adversidades ao desenvolvimento da nossa economia.” (ANF, 2017).

A adaptação dos farmacêuticos às alterações no seu sector de atuação, no futuro, estará dependendo dos serviços farmacêuticos prestados e diferenciadores, da capacidade de inovação nesses mesmos serviços, fora das suas competências tradicionais baseadas apenas na dispensa de medicamentos, adquirindo competências na área do marketing, gestão, liderança, tecnologias de informação, aptidões para o trabalho em equipa e técnicas comportamentais e comunicacionais. (Gregório e Lapão, 2013)

Neste contexto, o BSC torna-se uma ferramenta de controlo da estratégia da farmácia como se pode observar na farmácia do estudo, tendo contribuído para:

- Definir os fatores críticos do sucesso da farmácia enaltecendo os objetivos estratégicos prioritários;
- Permitir a clarificação da estratégia escolhida pela farmácia, tendo consciência por onde começar e para onde ir através das medidas e iniciativas propostas;
- Alinhar toda a equipa para a estratégia escolhida facilitando a comunicação entre os proprietários e os colaboradores;
- Dar a conhecer uma estratégia objetiva, apresentando objetivos mensuráveis e realistas segundo a evolução do mercado geral e o mercado concorrencial.
- Simplificar toda a estratégia através da apresentação de mapas estratégicos que dão a conhecer as relações causa-efeito do sucesso ou não, das iniciativas.

O BSC realizado para esta empresa vai permitir o acompanhamento de todos os objetivos e medidas críticas de modo a aumentar a rendibilidade e de a tornar uma empresa capaz de reagir às mudanças político-legais e económico-financeiras que o país possa estar sujeito, facilitando a detenção de desvios e falhas, tornando as decisões e correções de trajetórias mais eficientes.

Tal como Kaplan e Norton (2008:63) anunciam “O sucesso da execução da estratégia tem duas regras básicas: compreender o ciclo de gestão que interliga a estratégia às operações e conhecer quais as ferramentas que se devem aplicar em cada fase do ciclo.”.

Assim sendo, interligando a estratégia organizada, segundo as 4 perspetivas do BSC, com as atividades operacionais da farmácia, será possível alinhar a equipa na mesma direção, facilitando a sua intercomunicação e transpor esse sucesso para um atendimento ao cliente mais eficaz, eficiente e homogéneo.

A diminuição do número de atendimentos e a diminuição do volume de negócios ao longo destes últimos anos, ao contrário do mercado do setor da concorrência que o mantêm ou aumentam, torna-se necessário adotar rapidamente medidas que estimulem os clientes a comprar mais, dando ênfase à fidelização de atuais clientes e à conquista de novos de diferentes faixas etárias.

Assim sendo, todos devem seguir a mesma linha estratégica e principalmente compreendê-la do mesmo modo. Para tal, a convicção deste trabalho na implementação do BSC na estrutura de gestão da farmácia.

O BSC permite projetar o futuro e perceber o que correu mal com medidas mensuráveis e não apenas medidas aleatórias sem qualquer início e fim definidos.

Por fim, podemos concluir que os objetivos iniciais propostos de planejar e organizar a estratégia da farmácia elaborando um mapa estratégico e um *Balanced Scorecard* claro e simples, foram cumpridos.

Contudo, as grandes limitações deste trabalho são de praticamente quase todo o setor está concentrado em duas ou três instituições que fazem projeções passadas e futuras não havendo um mercado de estudos e dados muito abrangentes em Portugal; de a maior parte do negócio da farmácia ainda ser um *tabu* onde o proprietário, maioritariamente farmacêutico, tem um ciclo fechado e resistente à implementação de medidas mais estratégicas; e ainda, ser um setor muito

familiar com uma ideia e relação negócio-cliente muito próprio visto ser uma área muito dedicada a servir o utente (não sendo muitas vezes visto como cliente/consumidor). O tempo de recolha da amostra dos inquéritos aos clientes deveria ter sido maior para permitir uma maior amostragem e poder-se extrapolar para a população. Poder-se-á restringir o mercado avaliado apenas às farmácias comunitárias, caso que não foi realizado tendo-se utilizado como referência o setor de comércio e retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados.

Assim sendo, como oportunidades futuras de investigação dever-se-á implementar neste setor o BSC como instrumento de controlo estratégico e comparar os resultados do antes e do depois, tal como, estudar o impacto dessa implementação na cultura organizacional.

O BSC poderá ser um instrumento útil não apenas em grandes empresas já com uma gestão empresarial definida, como em pequenas empresas como as farmácias de modo a organizar a sua gestão com melhores resultados.

BIBLIOGRAFIA

- Aguiar, A. H., Marques, F. B., & Martins, L. M. 2014. Pharmacies and the european economic crisis: A case study. *International Journal of Healthcare Management*, 7(4), 251–256. <https://doi.org/10.1179/2047971914Y.0000000077>
- ANF. 2017a. **Assembleias Distritais: Prioridades da agenda das farmácias da estrutura associativa 2017-2019**. Lisboa. Acedido em dezembro 2017. Disponível em www.anfonline.pt
- ANF. 2017b. **Plano de Atividades e Orçamento 2018**, Lisboa, 4-5. Acedido em janeiro 2018. Disponível em www.anfonline.pt
- Behrouzi, F., Ma'aram, A. & Shaharoun, A. M. 2014. Applications of the balanced scorecard for strategic management and performance measurement in the health sector. *Australian Health Review*, 38(2), 208–217. <https://doi.org/10.1071/AH13170>
- Borges, D., & Rodrigues, A. 2014. *Contabilidade e finanças para a gestão* (5ªEd.). Lisboa: Áreas Editora.
- Cameron, K., & Quinn, R..2011. *Diagnosing and changing organizational culture: based on the competing values framework* (3ªEd.). USA: John Wiley & Sons.Inc.
- Carter, S. R., Mirzaei, A., & Schneider, C. R. (2017). Marketing activity in the community pharmacy sector - a scoping review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.03.056>
- CESOP. 2015. *Relatório Executivo: Um novo modelo de farmácia inquérito domiciliado à população portuguesa*. Estudo realizado por CESOP: Lisboa.1–2. Acedido em agosto 2017. Disponível em www.revistasauda.pt
- Chytas, P., Glykas, M., & Valiris, G. 2011. A proactive balanced scorecard. *International Journal of Information Management*. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2010.12.007>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. 1992. Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(July), 55–68.

- Doolen, T. L., & Emami, S. 2015. Healthcare performance measurement: Identification of metrics for the learning and growth balanced scorecard perspective. *International Journal of Industrial Engineering: Theory Applications and Practice*, 22(4), 426–437.
- Epstein, M., & Manzoni, J.-F. 1998. Implementing corporate strategy: From tableaux bord to balanced scorecards. *European Management Journal*, 16(2), 190–203. [https://doi.org/10.1016/S0263-2373\(97\)00087-X](https://doi.org/10.1016/S0263-2373(97)00087-X)
- Fernando, R. H., 2015. *A importância do controlo de gestão no sucesso empresarial: Estudo caso*. Escola Superior de Ciências Empresariais, Setúbal.
- Frei, M., Mbachu, J. 2011. Diagnosing the strategic health of an organization from SWOT analysis results: case study of the Australasian cost management profession, *Construction Management and Economics*, 287–303. <https://doi.org/10.1080/01446193.2010.547865>
- Gassenferth, W., & Soares, M. A. M. 2007. Uma análise da evolução do balanced scorecard como ferramenta de controle de desempenho e sua relação com os indicadores financeiros. *Revista de Administração Mackenzie*, 8(2), 162–186.
- Gawankar, S., Kamble, S. S., & Raut, R. 2015. Performance measurement using balance scorecard and its applications: A review. *Journal of Supply Chain Management Systems*. 6-21.
- Gregório, J., & Lapão, L. V. 2013. Uso de cenários estratégicos para planeamento de recursos humanos em saúde: o caso dos farmacêuticos comunitários em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30(2), 125–142. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.12.003Jord>
- Guzmán, B. A., Quesado, P. R. & Rodrigues, L. L. 2014. Factores determinantes da implementação do balanced scorecard em Portugal: evidência empírica em organizações públicas e privadas. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 16(51), 199–222. <https://doi.org/10.7819/rbgn.v16i51.1335>
- Ioaannou, G., Papalexandris, A., Prastacos, G. P., & Soderquist, K. E. (2005). An integrated methodology for putting the balanced scorecard into action. *European Management Journal*, 23(2), 214–227. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2005.02.004>

Jordan, H., Neves, J. & Rodrigues, J. 2015. **O Controlo de gestão ao serviço da estratégia e dos gestores**. Lisboa: Áreas Editora (10ªEd.)

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 1992. The balanced scorecard - Measures that drive performance. **Harvard Business Review**, 70(1), 71–79. <https://doi.org/00178012>

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 1993. Putting the balanced scorecard to work. **Harvard Business Review**, 71(5), 134–142. <https://doi.org/10.1177/1056492604268208>

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 1996a. Linking the balanced scorecard to strategy. **Harvard Business Review**, 39(1), 53–79. [https://doi.org/10.1016/S0024-6301\(96\)00116-1](https://doi.org/10.1016/S0024-6301(96)00116-1)

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 1996b. Using the balanced scorecard as a strategic management system. **Harvard Business Review**, 39(1), 53–79. [https://doi.org/10.1016/S0024-6301\(96\)00116-1](https://doi.org/10.1016/S0024-6301(96)00116-1)

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 2000. Having trouble with your strategy? Then map it. **Harvard Business Review**, 78(5), 167–176. <https://doi.org/10.1108/09596111011066617>

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 2001. Leading change with the balanced scorecard. **Financial Executive**, 17(6), 64–66. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=11861223&site=ehost-live>

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 2004a. Measuring the strategy readiness of intangible assets. **Harvard Business Review**, 52-64.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 2004b. How strategy maps frame an organizations' objectives? **Harvard Business Review**, 82(3-4):41-45

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. 2008. Mastering the management system. **Harvard Business Review**, 63-77. <https://doi.org/617-783-7500>

Kaplan, R. S., & Norton, D. 2009. **Prémio de Execução**. Lisboa: Actual Editora.

Keynes, M., & Rodgers, M. C. (2011). Organizational critical success factors influencing balanced scorecard systems in UK healthcare, **Journal of Management & Marketing in Healthcare**, 4(3), 174-179.

- Lueg, R. 2015. Strategy maps: the essential link between the balanced scorecard and action. *Journal of Business Strategy*, 36(2), 34–40. <https://doi.org/10.1108/JBS-10-2013-0101M>
- Madsen, D. Ø., & Stenheim, T. 2015. The balanced scorecard: a review of five research areas. *American Journal of Management*, 15(2), 24–41.
- Meena, K., & Thakkar, J. 2012. Development of balanced scorecard for healthcare using interpretive structural modeling and Analytic Ne.org/10.1108/JAMR-12-2012-0051
- Mintsberg, H. 2010. **Estrutura e dinâmica das organizações** (4ªEd.). Lisboa: D. Quixote.
- Mota, A. & Custódio, C.2012. **Finanças da empresa** (7ª Ed.). Lisboa: bnomics pp.65-111
- Mota, A., Barroso, C., Soares, H., Laureano, L. 2014. **Introdução às finanças – Fundamentos de finanças com casos práticos resolvidos e propostos** (2º Ed.). Lisboa: Edições Sílabo. 141-156
- Ovans, A. 2015. What is strategy, again?, *Harvard Business School Review* 2–6.
- Porter, M.E. 2010. What is value in health care?. *The New Journal of Medicine*, 2477–2481.
- Proctor, T. 2000. Strategic marketing management for health management : Cross impact matrix and TOWS, *Journal of Management in Medicine*, Vol.14. nº 1, pp47-56
- Quirin,R. 2015. Linking KPIs with business strategy. *Controller's Report*, 12-13.
- Rego, A. 2013. **Comunicação pessoal e organizacional – teoria e prática** (3ªEd.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Sabol, A. & Sverer, F. 2017. A review of the economic value and application. *UTMS Journal of Economics*, 8(1), 19–27.
- Santos, D. 2015. **Avaliação dos modelos de gestão organizacional e mudança da sua cultura: O caso de uma farmácia comunitária**. Trabalho de Gestão de Serviços de Saúde. INDEG-ISCTE: Lisboa
- Silva, S. 2015. **A Qualidade percebida no serviço prestado pelas farmácias comunitárias -** Dissertação de tese de mestrado em gestão de serviços e da tecnologia, ISCTE Business School, Lisboa,33

Fontes de Internet consultadas:

www.anfonline.pt

www.bportugal.pt

www.infarmed.pt

www.ordemdosfarmaceuticos.com

www.pordata.pt

Balanços Contabilísticos e Demonstração de Resultados:

Balanços Contabilísticos e Demonstração de Resultados da Farmácia Quinta Grande. 2014. Lisboa.

Balanços Contabilísticos e Demonstração de Resultados da Farmácia Quinta Grande. 2015. Lisboa.

Balanços Contabilísticos e Demonstração de Resultados da Farmácia Quinta Grande. 2016. Lisboa.

Relatórios Completos da Base de Dados:

INFORMA. Outubro 2017. Relatório Completo Farmácia da Quinta Grande, Unipessoal, LDA. Lisboa

INFORMA. Outubro 2017. Relatório Completo Pharmaverde – Sociedade Farmacêutica, LDA. Lisboa

INFORMA. Outubro 2017. Relatório Completo Farmácia Way, Unipessoal, LDA. Lisboa

INFORMA. Outubro 2017. Relatório Completo RBF Pharma, Unipessoal, Lda. Lisboa

Legislação Consultada:

Decreto-lei n.º 134/2005 de 16 e agosto de 2005, ***Legislação Farmacêutica Compilada***, Infarmed. Acedido a 11 de dezembro 2016. Disponível em www.infarmed.pt

Decreto-lei n.º 307/2007 de 31 de agosto de 2007, ***Diário da República*** – n.º168/2007. Acedido a 11 de dezembro de 2016. Disponível em www.dre.pt

Portaria n.º 262/2016 de 7 de outubro, ***Diário da República***. Acedido a 11 de dezembro de 2017. Disponível em www.dre.pt

ANEXOS

Anexo A: Questionário SERVPERF realizado na Farmácia

Questionário

Exmo. Sr. (a),
Sou aluna do Mestrado em Gestão de Empresas do ISCTE – Business School – Instituto Universitário de Lisboa e encontro-me a realizar a Tese de Mestrado com o objetivo de identificar e compreender quais os fatores que afetam a fidelização e satisfação dos clientes da Farmácia Quinta Grande.
De forma a poder concretizar este estudo necessito da sua colaboração no preenchimento deste questionário.
As respostas a este questionário são anónimas e confidenciais.
Para que este estudo seja pertinente e fiel à realidade, solicito que responda com rigor e sinceridade às questões colocadas.

Muito obrigada.

Parte I

- Baseado nas suas experiências como utilizador dos serviços que oferecem as Farmácias classifique as seguintes afirmações relativamente à **Farmácia**.

Indique numa escala de 1 a 7 (1= <i>Discordo Totalmente</i> ; 7= <i>Totalmente de Acordo</i>)	1	2	3	4	5	6	7
A Farmácia tem equipamentos modernos.							
As instalações físicas da Farmácia são visualmente atrativas.							
Os colaboradores da Farmácia têm uma aparência cuidada.							
A Farmácia tem instalações físicas adequadas ao serviço que presta.							
Quando a Farmácia promete fazer algo em certo tempo, fá-lo.							
Quando tem um problema, os colaboradores da Farmácia resolvem de forma simpática e reconfortante.							
A Farmácia é de confiança.							
A Farmácia conclui o serviço no tempo prometido.							
A Farmácia possui registos precisos e exatos.							
Os colaboradores da Farmácia informam exatamente quando os serviços serão prestados.							
Os colaboradores da Farmácia fornecem um rápido atendimento.							
Os Colaboradores da Farmácia estão sempre dispostos a ajudar.							
Os colaboradores da Farmácia estão demasiadamente ocupados para responderem prontamente aos pedidos dos clientes.							
Os colaboradores da Farmácia são de confiança.							
Sente-se seguro na interação com os colaboradores da Farmácia.							
Os colaboradores da Farmácia são sempre educados.							
Os colaboradores da Farmácia têm suporte da Farmácia para realizarem bem as suas funções.							
Os colaboradores da Farmácia dão-lhe atenção individualizada.							
A Farmácia tem horários de trabalho convenientes para todos os clientes.							
Os colaboradores da Farmácia dão-lhe aconselhamento personalizado.							
Na Farmácia preocupam-se com os interesses dos seus clientes.							
Os colaboradores da Farmácia compreendem as suas necessidades específicas.							

2. Distribua um total de 100 pontos entre as cinco características, de acordo com a importância que têm para si (quanto mais importante for, mais pontos deverá atribuir).

Assegure-se que os pontos que atribuem às cinco características somem 100.

Aparência das instalações físicas, equipas, pessoal e material de comunicação que utiliza uma Farmácia.	
Capacidade de uma Farmácia para realizar o serviço prometido de forma segura e precisa.	
Disposição de uma Farmácia para ajudar os clientes a dar-lhes um serviço rápido.	
Conhecimentos e tratamento amável dos empregados de uma Farmácia e a sua capacidade para transmitir um sentimento de fé e confiança.	
Cuidado, atenção individualizada que uma Farmácia dá aos seus clientes.	
Total de pontos atribuídos	

Parte II

Assinale a ou as respostas:

1. **Sexo:**

Feminino ☐

Masculino ☐

2. **Idade:** _____

3. **Habilitações:**

Sem Escolaridade ☐

1º Ciclo ☐

2º Ciclo ☐

3ºCiclo ☐

Secundário ☐

Superior ☐

4. **Profissão:**

Estudante ☐

Quadros Sup. da Adm. Pública, Dir. e Quadros Sup. de Empresas ☐

Técnicos e profissionais de nível intermédio ☐

Pessoal administrativo e similares ☐

Pessoal dos serviços e vendedores ☐

Profissões não qualificadas ☐

- Forças Armadas ☐
- Doméstica ☐
- Desempregado ☐
- Reformado ☐
- Outras: _____ ☐

5. Freguesia de Residência:

- Alfragide ☐
- Buraca ☐
- Carnaxide ☐
- Damaia ☐
- Reboleira ☐
- Outra: _____

6. Como classifica, na globalidade, o atendimento que recebeu?

- Muito mau ☐
- Mau ☐
- Suficiente ☐
- Bom ☐
- Muito Bom ☐

Anexo B: Evolução das vendas e resultado líquidos da concorrência

Conc. 1	2016	vs. 2015
Vendas	1 523 875,42€	18.72%
Resultados Líquidos	75 223,27€	317.89%
Conc. 2	2016	vs. 2015
Vendas	1 927 755,62€	1.59%
Resultados Líquidos	129 496,51€	10.71%
Conc. 3	2016	vs. 2015
Vendas	1 717 346,39€	-0.28%
Resultados Líquidos	77 656,23€	-25.06%

Fonte: Informa, 2017

Anexo C: Resumo das demonstrações de resultados dos objetos do projeto

Demonstrações de Resultados	Farmácia	conc 1	conc 2	conc 3	Média Conc	Mercado
Vendas + Prestação de Serviços	1 486 683,70	1 523 875,42	1 927 755,62	1 717 346,39	1 663 915,28	895 915,84
Margem Bruta das Vendas	421 393,60	497 962,97	608 368,15	534 490,55	515 553,82	261 786,35
EBITDA	88 211,47	127 184,94	228 006,58	211 123,82	163 631,70	78 837,49
EBIT	87 654,85	92 674,25	187 722,34	155 588,69	130 910,03	60 750,07
EBT	75 267,15	83 990,07	171 767,67	111 859,07	110 720,99	54 064,51
Net Income	71 267,15	75 223,27	129 496,51	77 656,23	88 410,79	39 812,82

Anexo D: Cálculos Auxiliares

	Mercado MicroEmpresas	Farmácia	Conc. 1	Conc. 2	Conc. 3
fundo de maneo	141 393,56	359 313,11	-272 301,18	347 785,18	-956 278,53
capital proprio	387 623,44	293 434,72	-79 701,17	1 465 172,96	117 033,44
passivo não corrente	193 241,56	75 000,00	97 013,62	0,00	1 167 483,87
ativo não corrente	439 471,44	9 121,61	289 613,63	1 117 387,78	2 240 795,84
nessidade de fundo de maneo	14 827,23	69 400,04	-88 883,22	13 051,95	42 697,87
clientes	53 132,10	0,00	1 451,77	84 861,22	62 715,00
inventarios	88 173,09	192 407,47	89 042,18	135 211,12	116 225,42
fornecedores	107 464,23	103 957,46	167 215,23	183 238,06	104 734,93
estado	19 013,73	19 049,97	12 161,94	23 782,33	31 507,62
tesouraria	126 566,33	289 913,07	-183 417,96	334 733,23	-998 976,40
fundo de maneo	141 393,56	359 313,11	-272 301,18	347 785,18	-956 278,53
necessidades de fundo de maneo	14 827,23	69 400,04	-88 883,22	13 051,95	42 697,87

		Farmácia							
		2014	2015	2016	conc 1	conc 2	conc 3	MERCADO 2016	MERCADO 2015
EVA=		49 496,07	73 710,31	65 845,35	85 305,25	47 846,33	47 664,23	21 340,03	23 211,74
EBIT		104 764,90	98 668,42	87 654,85	92 674,25	187 722,34	155 588,69	60 750,07	61 692,24
IMPOSTOS		5 566,29	11 486,07	4 000,00	8 766,80	42 271,16	34 202,84	14 251,69	13 778,25
CUSTO DO CAPITAL		0,24	0,14	0,19	-0,01	0,08	0,03	0,06	0,05
INVESTIMENTO ECONÓMICO		207 093,91	96 095,09	91 840,89	126 561,16	1 168 414,83	2 367 111,59	446 729,03	450 012,49
INVECON.	ATIVO NÃO CORRENTE	9 933,98	9 237,28	9 121,61	289 013,63	1 117 387,70	2 240 795,84	439 471,14	451 212,73
	INVENTARIO	179 675,47	173 986,05	192 554,00	89 042,18	135 211,12	116 225,42	88 173,09	86 507,26
	ESTADO (ATIVO)	17 316,35	14 708,90	10 322,15	20 126,65	0,00	9 905,97	7 705,65	7 386,37
	CRÉDITO A RECEBER	606,75	1 437,53	2 230,39	44 896,33	143 436,56	146 454,10	87 885,05	102 840,36
	DIFERIMENTOS(ativo)	1 466,27	1 639,88	1 500,57	343,29	2 557,76	1 951,32	2 060,82	2 173,99
	FORNECEDORES	113 342,40	51 864,31	103 957,46	167 215,23	183 238,06	104 734,93	107 464,23	122 013,68
	ESTADO	21 168,35	17 735,43	19 049,97	12 161,94	23 782,33	31 507,62	19 013,73	19 525,57
	DIVIDAS A PAGAR	29 753,28	35 314,81	880,40	137 483,75	23 157,92	11 978,51	52 088,76	58 568,97
		44 734,79	96 095,09	91 840,89	126 561,16	1 168 414,83	2 367 111,59	446 729,03	450 012,49
Custo Capital	CAPITAL PRÓPRIO	138 461,99	222 167,57	293 434,72	-79 701,17	1 465 172,96	1 174 033,44	387 623,44	374 723,96
	TX JURO Circ	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
	DIVIDA	96 229,74	5 398,87	7 734,41	128 679,62	368 611,15	124 700,00	72 279,39	84 365,63
	JURO DIVIDA	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
	Investimento económico	44 734,79	96 095,09	91 840,89	126 561,16	1 168 414,83	2 367 111,59	446 729,03	450 012,49
		0,24	0,14	0,19	-0,01	0,08	0,03	0,06	0,05

Os valores assinalados a vermelho são meramente indicativos não sendo os reais.

