

ESCOLA DE GUERRA NAVAL

CMG (IM) MARCO ANTONIO CASTRO VIEIRA

TERCEIRIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DO APOIO LOGÍSTICO
DO MATERIAL DE SAÚDE NA MARINHA DO BRASIL:
perspectivas, impactos, riscos e tendências

Rio de Janeiro

2011

CMG (IM) MARCO ANTONIO CASTRO VIEIRA

TERCEIRIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DO APOIO LOGÍSTICO
DO MATERIAL DE SAÚDE NA MARINHA DO BRASIL:
perspectivas, impactos, riscos e tendências

Monografia apresentada à Escola de Guerra Naval, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Política e Estratégia Marítimas.

Orientador: CMG (RM1) Daniel Pereira David Filho

Rio de Janeiro
Escola de Guerra Naval

2011

AGRADECIMENTOS

Desde o início da confecção deste árduo trabalho fui brindado com o auxílio de muitos amigos. Pessoas que, como o CMG (RM1) Daniel Pereira David Filho, dispuseram-se a me orientar de forma segura e profissional para a condução ao meu destino final.

Amigos e familiares que sofreram a minha ausência em face da intensa dedicação exigida para a sua conclusão.

Colaboradores que destinaram um precioso tempo para a resposta aos questionários enviados e que não se negaram a contribuir com sugestões e visões auferidas da experiência e do conhecimento profissional.

A todos que me ajudaram, agradeço a disponibilidade e a assistência desinteressada para que este trabalho pudesse lograr o objetivo pretendido.

Não há como nominar a todos a quem devo gratidão e que facilitaram, sobremaneira, a execução e conclusão desta dissertação. Assim, agradeço a todos o amplo apoio recebido.

RESUMO

A terceirização é uma realidade administrativa cada vez mais presente na gestão das empresas brasileiras como forma de se auferir o aumento da eficiência, possibilitando o direcionamento dos esforços no negócio principal e a redução de custos com a transferência de tarefas a outras empresas mais especializadas. Contudo, a sua utilização pelas organizações públicas têm encontrado uma série de obstáculos como a exigência de procedimentos licitatórios orientados para a obtenção do menor preço em detrimento da qualidade, como a atribuição da responsabilidade subsidiária pelas falhas, principalmente trabalhistas e tributárias, cometidas pela empresa terceirizada, dentre outros. Todas estas dificuldades criam muitas incertezas sobre a real validade da terceirização no aumento da eficiência e na redução dos custos, e, de como o processo pode ser realizado com o menor risco possível para a administração. Como a terceirização é um tema abrangente, a escolha da administração do material de saúde do Hospital Naval Marcílio Dias deveu-se à importância da atividade pelos custos elevados e pela sensibilidade que ela representa. Este estudo pretende ampliar o conhecimento sobre a terceirização, contribuindo para a redução das incertezas com a análise e conhecimento das perspectivas da terceirização e da situação do material de saúde no hospital, dos impactos provenientes da adoção de uma terceirização neste tipo de organização e de atividade, dos riscos envolvidos e das tendências de mercado em tal modalidade de gestão, bem como, apresentará os óbices a serem enfrentados para a sua adoção, quanto à cultura organizacional, preparação dos gestores, embasamento legal, escolha e desenvolvimento da parceria logística. Ao final, a proposição do modelo objetiva esquematizar os passos necessários ao processo de terceirização de modo a subsidiar a tomada de decisão, sem, entretanto, pretender esgotar o assunto.

Palavras-chave: Terceirização, perspectivas, tendências, impactos, riscos e parceria logística.

ABSTRACT

Outsourcing is an administrative reality increasingly present in the management of Brazilian companies as a way to obtain increased efficiency, enabling the targeting of efforts on the core business and reduce costs by transferring tasks to other, more specialized companies. However, its use by the public organizations have found lots of obstacles such as requiring bidding procedures aimed at obtaining the lowest price instead of quality, as the assignment of secondary liability for failures, mainly laborite and tax, committed by third- party logistics, among others. All of these problems create many uncertainties about the true value of outsourcing to increase efficiency and reduce costs, and how the process can be accomplished with the least possible risk to the administration. As outsourcing is an overarching theme, the choice of the administration of health material in Marcílio Dias Naval Hospital was due to the importance of the activity by high costs and the sensitivity that it represents. This study aims to increase knowledge about outsourcing, contributing to the reduction of uncertainty with the analysis and understanding of the prospects of outsourcing and the health status of the material in the hospital, the impact from the adoption of an outsourcing this type of organization and activity , the risks involved and market trends in this type of management, as well as the present obstacles to be faced for their adoption, the organizational culture and training of managers, legal foundation, choice and development of logistics partnership. At the end, the proposed model aims to outline the steps necessary to the process of outsourcing in order to support the decision-making, without, however, want to exhaust the subject.

Keywords: Outsourcing, prospects, trends, impacts, risks and logistics partnership.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Estrutura Complexa de um Canal de Distribuição Segmentado	95
Figura 2 - Premissas e paradigmas que moldaram a logística dos últimos anos.....	96
Quadro 1 - Estruturação das Políticas de Estoque com base nos Modelos de Gestão de Estoque	98
Figura 3 – Curva ABC.	99
Figura 4 – Resumo do ciclo de planejamento de distribuição.	100
Quadro 2 - Estrutura Remuneratória do Pessoal da Administração do Material de Saúde HNMD.....	134
Figura 5 - Despesa com Material de Saúde do HNMD de 2007 a 2010	136
Quadro 3 – Modelo de Análise para a Contratação de Serviços Terceirizados	136
Quadro 4 - Transição da situação tradicional para a situação de parceria.....	138
Figura 6 – Evolução histórica no gerenciamento de cadeias de suprimento.	164
Figura 7 – Situação de Idade dos Usuários do SSM em jun/2008	165
Figura 8 – Custos Logísticos no Brasil 2010.....	166
Figura 9 – Percentual dos Custos Logísticos para Pagamento de Terceiros.	167
Figura 10 – Motivos para substituir um PSL.....	168

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
Adm.	Administração
CCIM	Centro de Controle e Inventário da Marinha
CD	Centro de Distribuição
COMRJ	Centro de Obtenção da Marinha
DepMSMRJ	Depósito de Material de Saúde da Marinha
DLM	Doutrina de Logística Militar
DGPM	Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha
DGPM-401	Normas para Assistência Médico-Hospitalar
DGPM-403	Normas sobre Medicamentos, Material de Saúde e Utilização de Sangue na MB
DSM	Diretoria de Saúde da Marinha
EDI	<i>Electronic Data Interchange</i> - Transferência Eletrônica de Dados
EMA	Estado-Maior da Armada
EMA-400	Manual de Logística da Marinha
EO	Estimativa de Obtenção
EUA	Estados Unidos da América
HNMD	Hospital Naval Marcílio Dias
JIT	Just in Time (no momento certo)
LOGCAP	<i>Logistics Civil Augmentation Program</i> -Programa de Expansão da Logística Civil
MB	Marinha do Brasil
MD	Ministério da Defesa
3PL	<i>ThirdParty Logistic</i> – Prestador de Serviço Logístico

4PL	<i>ForthPartyLogistic</i> – Gestor da Cadeia de suprimentos
OM	Organização Militar
OMC	Organização Militar Consumidora
OMH	Organização Militar Hospitalar
OMPS	Organizações Militares Prestadoras de Serviços
ONGs	Organizações Não Governamentais
PND	Programa Nacional de Desburocratização
PRR	Programa de Resposta Rápida
PSLs	Prestadores de Serviços Logísticos
RMS	Relação de Material de Saúde
SAbM	Sistema de Abastecimento da Marinha
SAP	<i>Systems, Applications, and Products in Data Processing</i> (Sistemas, Aplicações e Produtos em Processamento de Dados)
SCM	<i>Supply Chain Management</i> - Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos
SINGRA	Sistema de Informações Gerenciais do Abastecimento
SisDiMe	Sistema de Distribuição de Medicamentos
SGM	Secretaria Geral da Marinha
SGM-201	Normas para a Execução do Abastecimento
SGM-301	Normas sobre Administração Financeira e Contabilidade
SGM-304	Normas sobre Contabilidade das Organizações Militares Prestadoras de Serviços(OMPS)
SJ	Símbolo de Jurisdição
SSM	Sistema de Saúde da Marinha
TI	Tecnologia da Informação
TST	Tribunal Superior do Trabalho
UG	Unidade Gestora

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL	15
2.1	Logística.....	15
2.1.1	Gerência da Cadeia de Suprimentos	17
2.2	Terceirização da Logística.....	18
2.2.1	A Terceirização da Logística no Brasil	19
2.2.2	Motivação – Por que Terceirizar?.....	21
2.2.3	Fatores Críticos de Sucesso nas Terceirizações – A Marinha está Preparada?.....	22
2.2.4	O Processo Administrativo.....	24
2.3	Fases da Logística e Aplicação da Terceirização em Organizações de Saúde	25
2.3.1	Determinação de Necessidades.....	28
2.3.2	Estoques e Recursos.....	29
2.3.3	Aquisição.....	31
2.3.4	Armazenagem.....	33
2.3.5	Transporte.....	35
2.3.6	Distribuição	36
2.4	Embasamento Legal e Situacional dos Processos de Terceirização.....	37
2.5	Operadores Logísticos.....	43
3	A TERCEIRIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE SAÚDE	46
3.1	O Hospital Naval Marcílio Dias ea Logística Própria.....	47
3.1.1	O Ambiente, Históricos ea Cultura Organizacional.....	47
3.1.2	A Concepção Logística do Material de Saúde no HNMD	50
3.2	Perspectivas	55
3.3	Tendências.....	60
4.	UM MODELO DE TERCEIRIZAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE .. SAÚDE NO HNMD	63
4.1	Inserção Legal e Mudança de Paradigmas	64
4.2	Adaptação aa Cultura Organizacional	66
4.3	Transformação da Concepção Logística	68
4.4	Escolha do Operador Logístico.....	69
4.5	Desenvolvendo a Parceria	71
4.6	Preparação dos Gestores.....	75
4.7	Observações e Cuidados Contratuais	76
4.8	Impactos	78
4.9	Riscos	79

5	CONCLUSÃO.....	82
	REFERÊNCIAS.....	86
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA MB....	90
	APÊNDICE B – ESTRUTURA COMPLEXA DE UM CANAL DE DIST. SEGMENTADO	95
	APÊNDICE C – PREMISSAS E PARADIGMAS DA LOG. DO MATERIAL DE SAÚDE	96
	APÊNDICE D - MÉDIA MÓVEL EXPONENCIAL - MODELO SIMPLIFICADO	97
	APÊNDICE E - POLÍTICAS DE ESTOQUE (MODELOS DE GESTÃO DE ESTOQUE).....	98
	APÊNDICE F - CURVA ABC PARA CLASSIF. DO ESTOQUE VAL. ECONÔMICO	99
	APÊNDICE G - CICLO DE PLANEJAMENTO DA DISTRIBUIÇÃO	100
	APÊNDICE H - EXTRATOS DE DOCUMENTOS PERTINENTES	101
	APÊNDICE I – ESTRUTURA REMUN. DO PESSOAL DA ADM. DO MAT. DE SAÚDE.....	134
	APÊNDICE J - DESPESA COM MATERIAL DE SAUDE DE 2007 A2010 NO HNMD.....	135
	APÊNDICE K – MOD. DE ANÁLISE PARA CONTRATAÇÃO DE TERCEIRIZADOS	136
	APÊNDICE L – PROGRAMAS E PROJETOS ESPECÍFICOS DA TERCEIRIZAÇÃO.....	137
	APÊNDICE M – TRANSIÇÃO DA SIT. TRADICIONAL PARA A SIT. DE PARCERIA	138
	APÊNDICE N – REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO MODELO DE TERCEIRIZAÇÃO.....	139
	ANEXO A - IV PESQUISA NACIONAL DE TERCEIRIZAÇÃO NAS EMPRESAS - 2006...141	
	ANEXO B – EVOL. HISTÓRICA NO GERENC. DE CADEIAS DE SUPRIMENTO	164
	ANEXO C – SITUAÇÃO DE IDADE DOS USUÁRIOS DO SSM EM JUN/2008.....	165
	ANEXO D – CUSTOS LOGÍSTIVOS NO BRASIL EM 2010	166
	ANEXO E – CUSTOS LOGÍSTIVOS NO PAGAMENTO A TERCEIROS, EM 2010 (%).....	167
	ANEXO F – MOTIVOS PARA SUBSTITUIR UM OPERADOR LOGÍSTICO (PSL).....	168

1 INTRODUÇÃO

Os problemas significativos que enfrentamos não podem ser resolvidos no mesmo nível de pensamento em que estávamos quando os criamos.

Albert Einstein

O mundo está em constante evolução e esta não ocorre simplesmente pelo passar dos anos, mas, principalmente, pela visão de homens, como Albert Einstein, com coragem para mudar as formas de pensamento vigentes e pela necessidade de encontrar novos caminhos e soluções quando novos desafios são impostos, mesmo com a sujeição ao risco do fracasso.

A ideia da terceirização foi consolidada, fruto da necessidade de encontrar uma forma mais efetiva de atender às necessidades do mercado, quando, durante a Segunda Guerra Mundial, as indústrias bélicas, já com suas capacidades de produção sem nenhuma ociosidade, viram-se obrigadas a contratar terceiros – third-party logistic (3PL), transferindo algumas de suas atividades, para ajudá-las a suportar o excesso da demanda.

Mas, de acordo com Castillo (2002), na Guerra de Independência (1775-1783) a terceirização já se fazia presente com o transporte e entrega, por empresas terceirizadas, de material militar às tropas do Exército Continental¹. Provavelmente, se formos procurar ao longo da História, acharemos outros exemplos de terceirização, muito mais antigos, com outras facetas além da busca da competitividade.

A presente dissertação, que tem por tema a “Terceirização do Apoio Logístico na MB: perspectivas, impactos, riscos e tendências”, envolve um sem-número de possibilidades exploratórias e tornar-se-ia deveras extensa caso a sua abrangência não fosse limitada. A

¹**Exército Continental** foi o exército formado no início da Guerra Revolucionária Americana pelas colônias que se tornaram os Estados Unidos da América. Estabelecido por uma resolução do Congresso Continental - em 14 de junho de 1775 -, o exército fora criado para coordenar os esforços militares das Treze Colônias e sua luta contra o domínio da Grã-Bretanha. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Ex%C3%A9rcito_Continental>.

escolha da Administração do Material de Saúde (medicamentos e material de consumo de saúde, substâncias e produtos químicos de uso específico da área de saúde). (DGPM-403, 2011, p. 4-1), como gerência do apoio logístico a ser terceirizada, deu-se pela necessidade desta delimitação e por ser uma área sensível, na qual as perspectivas, os impactos, os riscos e as tendências serão mais facilmente evidenciados.

A relevância deste estudo reside no fato de a Administração do Material de Saúde na Marinha ser uma atividade de extremo interesse, tanto por envolver a vida humana, quanto por apresentar custos elevados, além de ter sofrido grandes mudanças no decorrer dos últimos anos. É uma gerência que envolve a aplicação das mais variadas funções logísticas, podendo servir como parâmetro para qualquer outro tipo de terceirização, e, no presente, requer a dedicação de todo o pessoal envolvido com o Sistema de Saúde da Marinha (SSM), face aos numerosos óbices de obtenção, armazenamento, controle e insuficiência de recursos.

A terceirização do apoio logístico ainda necessita de maior especialização por parte das empresas. Embora, de acordo com os resultados da pesquisa sobre terceirização (Anexo A), as empresas tenham pleno conhecimento sobre as aplicações da terceirização, ainda hoje a grande maioria delas implanta a terceirização sem um plano estratégico que lhes proporcione a visão global de todo o processo e das consequências envolvidas.

Assim, as atividades de apoio são as mais terceirizadas, das quais a preferida é a de limpeza e conservação. Apenas 3% das empresas efetuam a terceirização em ações estratégicas em relação ao negócio. Já na administração pública há muita incerteza sobre as perspectivas, os riscos, os limites e tendências da terceirização, principalmente quando incluímos nestas incertezas a vertente legal, o interesse público e a obrigação de prestar contas à sociedade dos recursos utilizados.

A literatura brasileira e a legislação vigente, quase que exclusivamente, enfocam a proteção do trabalhador na terceirização dos serviços públicos e, raramente, vislumbram a

possibilidade de terceirização das atividades internas à administração, como forma de melhoria dos resultados. Várias tentativas e discussões estão sendo feitas, por meio de novas legislações e debates, que ainda carecem de amadurecimento.

Restam muitas dúvidas. Mas a discussão principal deve ser voltada ao interesse da sociedade, ao valor da terceirização, suas virtudes e riscos. Mais importante é debater se o mundo está no caminho da “quarteirização” ou da “primarização²”. Avançar-se-á na terceirização passando a contratar empresas para gerenciar outras empresas (quarteirização), ou retroceder-se-á voltando a utilizar a logística própria, invertendo o processo de terceirização (primarização)? E a Marinha, estaria preparada para a terceirização? A terceirização da Administração do Material de Saúde nas unidades hospitalares da Marinha, como exemplo, o Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), poderia ser uma solução? Quais os limites de uma terceirização?

Assim, este estudo ampliará o conhecimento sobre a terceirização do apoio logístico na Marinha quanto à Administração do Material de Saúde, com foco no Hospital Naval Marcílio Dias, contribuindo para a redução das incertezas³ sobre as perspectivas, impactos, riscos e tendências, bem como apresentará os óbices a serem enfrentados para a sua adoção.

Para tanto, serão necessários: a análise das questões logísticas atinentes à administração do material de saúde; o conhecimento da cultura organizacional sobre o assunto; a verificação das limitações legais e dos óbices que deverão ser vencidos; a identificação das perspectivas, impactos, riscos e tendências que contribuirão para a redução das incertezas sobre o tema e os tipos de Apoio Logístico que podem, mais facilmente, ser terceirizados, para que, finalmente, possam ser propostas ações e condições necessárias para

² Utilização por Antonio Celso Ribeiro Brasileiro (**Revista Eletrônica Brasileiro& Associados**–Inteligência,ed. 34. jan. / fev. 2008. p. 3).

Disponível em:<http://www.brasiliano.com.br/revistas/edicao_34.pdf>.

³**Incerteza** é a falta de conhecimento *a priori* do resultado de uma ação ou do efeito de uma condição.

Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Incerteza>>. Acessos em 25/03/2011.

que uma terceirização seja profícua na atual conjuntura do país.

Em vista de todas as dúvidas e incertezas, são condições necessárias à decisão de terceirizar: a familiarização e concepção do que é terceirizar a logística; e o que isto significaria em termos de vantagens, riscos e mudança de cultura organizacional. Algumas respostas a estas questões serão obtidas a partir da aplicação de questionários, entrevistas e da experiência do próprio pesquisador como encarregado de seção logística e como administrador do Hospital Naval Marcílio Dias.

Assim, foi elaborado o questionário constante do Apêndice A que visará obter a coleta dos seguintes dados e aspectos: cultura organizacional; embasamento sobre o tema; situação atual percebida pelos gestores e usuários do atual sistema; disposição à mudança; percepções sobre a opção de terceirizar e determinação do perfil do Operador Logístico.

O questionário foi distribuído ao pessoal dos Departamentos de Material, de Intendência (Aquisição e Contratos e Execução Financeira), de Enfermagem, de Farmácia, Médico e Assessoria Jurídica do Hospital Naval Marcílio Dias, ao pessoal ligado às atividades de gerência de material de saúde da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), do Centro de Obtenção da Marinha (COMRJ), do Centro de Controle e Inventário (CCIM) e do Depósito de Material de Saúde (DepMSMRJ).

Foram realizadas, também, com o intuito de se obter o conhecimento de especialistas e o clima para as mudanças, entrevistas com os Diretores ou representantes das Organizações Militares (OM) acima mencionadas.

No Capítulo 2 serão estabelecidos os conceitos e as teorias atinentes ao tema com as finalidades de: se formar a base necessária ao conhecimento e compreensão dos problemas de apoio logístico; conhecer as razões e motivações em terceirizar; de verificar as limitações legais e doutrinárias existentes, principalmente em relação à classificação entre atividade-fim

e atividade-meio; e de estabelecer os fatores críticos de sucesso no que se refere à preparação para a terceirização e à escolha do parceiro logístico.

No Capítulo 3 serão estabelecidas as condições atuais da administração do material de saúde, no HNMD, sedimentadas nos conceitos expostos no capítulo anterior. Para tal, será necessário conhecer o funcionamento do atual modelo e quais as expectativas e preocupações dos profissionais, informações estas obtidas por meio dos questionários aplicados. Serão consideradas as missões dos órgãos envolvidos no processo com vistas à delimitação entre atividade-fim e atividade-meio, bem como as perspectivas e tendências do atual modelo em comparação às dos processos de terceirização.

O Capítulo 4 será reservado aos fundamentos do processo decisório com vistas à aplicação na terceirização da administração do material de saúde do HNMD, por meio da proposição de um modelo. Neste capítulo, serão também colocados os impactos que ocorrerão na estrutura e na forma de administrar o material de saúde, os riscos inerentes à própria terceirização e os dela decorrentes, aprofundando o entendimento das legislações, doutrinas e paradigmas. Para tal, serão utilizadas as conclusões das entrevistas realizadas com os especialistas a fim de que o modelo possa englobar as dúvidas e necessidades apontadas.

Fruto do anteriormente exposto, na conclusão as dúvidas apresentadas pelo tema deverão estar dirimidas de modo a permitir, caso, julgado pertinente, a efetivação da terceirização da administração do material de saúde, ou seja, aprofundado o estudo para qualquer outro tipo de terceirização.

2 REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL

O tema apresentado poderia ser explorado em duas vertentes: a de caráter civil e a de caráter militar. Para efeito deste estudo não foi observado o uso da terceirização nas atividades de caráter estritamente militar; aquelas que envolvem o apoio logístico às operações militares propriamente ditas, voltadas à destinação da Força Militar. Desse modo, os conceitos utilizados referem-se ao emprego da terceirização nos serviços de natureza civil da atividade militar, basicamente os serviços administrativos desenvolvidos dentro das atividades cotidianas das Organizações Militares.

2.1 LOGÍSTICA

Para que se possa apresentar a terceirização da logística é necessário, primeiramente, entender o que é a logística.

Considerando o aparecimento da palavra logística, foi o Barão Antoine Henri de Jomini o primeiro a utilizá-la, talvez, referindo-se à palavra “loger”⁴, em francês, que significa alojar, acomodar. Muito provavelmente, o seu interesse neste estudo foi fruto das campanhas napoleônicas, mormente contra a Rússia e a Espanha⁵. Em sua obra, “A Arte da Guerra”, a definiu como a “arte de mover exércitos”, colocando-a como uma das 5 (cinco) partes da arte da guerra, ao lado da estratégia e da engenharia.

No grego, também existe a palavra *logistiki (λογιστική)*, significando contabilidade e organização financeira. “Na Grécia antiga, império Romano e império Bizantino, os oficiais militares com o título Logistikas eram responsáveis pelos assuntos financeiros e de distribuição de suprimento”.

⁴Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Log%*c3*%*adstica*](http://pt.wikipedia.org/wiki/Log%c3%adstica)>. Acesso em 28/03/2011.

⁵ EMA-400. **Antecedentes Históricos.**

De acordo com o Manual de Logística da Marinha (EMA-400, 2003. p. 4-10), do Estado-Maior da Armada (EMA), a verdadeira tomada de consciência da logística como ciência teve sua origem nas teorias criadas e desenvolvidas pelo Tenente-Coronel Thorpe, do Corpo de Fuzileiros Navais dos Estados Unidos da América (EUA) que, no ano de 1917, publicou o livro “Logística Pura: a ciência da preparação para a guerra”.

São vários os conceitos sobre logística. Segundo o Barão Antoine-Henri Jomini, no seu livro “**Precis de L’Art de la Guerre**”, “A Logística é tudo ou quase tudo, no campo das atividades militares, exceto o combate”.

Para a Marinha do Brasil (MB):

Logística é a componente da arte da guerra que tem como propósito obter e distribuir às Forças Armadas os recursos de pessoal, material e serviços em quantidade, qualidade, momento e lugar por elas determinados, satisfazendo as necessidades na preparação e na execução de suas operações exigidas pela guerra. (EMA-400, 2003. p. 4-11)

O apoio logístico pode ser compreendido como a administração estratégica da manutenção do fluxo de recursos (humanos, materiais e de serviços), desde a determinação das necessidades, identificação das fontes, aquisição, armazenagem, transporte e controle de todo o processo, até o seu efetivo emprego para que as organizações possam desempenhar as suas atividades e alcançar os objetivos planejados.

O conceito de logística, entendido pela visão militar, evoluiu após a sua adoção pelas empresas e incorporou as preocupações com os custos competitivos, o meio ambiente e a responsabilidade social, determinando uma acurada análise de todo o fluxo do material ou do serviço a ser ofertado ao consumidor.

Fleury (2000, p. 28) aponta a globalização, o aumento das incertezas econômicas, as maiores exigências dos serviços, a proliferação dos produtos e o seu menor ciclo de vida como as principais mudanças que tornam a logística cada vez mais complexa.

2.1.1 Gerência da Cadeia de Suprimentos

Fleury (1999)⁶ afirma que o *Supply Chain Management* (Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos) – SCM é muito mais que uma extensão do conceito de logística integrada, pois agrega todo o conjunto de negócios relacionados ao produto com a efetiva integração dos processos da cadeia de suprimentos. Para tal, define o canal de distribuição como o conjunto de atores internos e externos à empresa que executam as atividades que apoiam o seu marketing de produtos e serviços na satisfação dos clientes:

O SCM representa o esforço de integração dos diversos participantes do canal de distribuição através da administração compartilhada de processos-chave de negócios que interligam as diversas unidades organizacionais e membros do canal, desde o consumidor final até o fornecedor inicial de matérias-primas (FLEURY, 1999).

A figura 1, constante do Apêndice B, contém a representação gráfica deste conceito.

Wanke⁷ (2010) esclarece que o processo de tomada de decisão em logística é balizado pelos paradigmas de minimizar o custo total para um determinado nível de serviço e o de melhoria de processos com a “otimização” do fluxo de produtos, somados às premissas de “Ressuprimento Enxuto e da Presença Local”.

Estabelece, ainda, que o custo total foi o primeiro e o mais importante paradigma da logística empresarial, definido como a soma de todos os gastos necessários ao desenvolvimento das atividades logísticas e de como estes custos (transportes, estoques armazenagem etc.) estariam inter-relacionados (*trade-offs*)⁸.

6 FLEURY, P. F.. **Supply Chain Management: conceitos, oportunidades e desafios da implementação**. São Paulo: Revista Tecnológica, 1999, p.24-32.

⁷ Peter F. Wanke. **Logística para MBA Executivo em 12 Lições**. São Paulo: Atlas. 2010. p 3.

⁸Trade-off ou Compensação - Na sua forma básica, o resultado incorre em um aumento de custos em uma determinada área com o intuito de obter uma grande vantagem em relação as outras (em termos de aumento de rendimento e lucro). Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/263414/Dicionario-de-Logistica>.

A figura 2, constante do Apêndice C, demonstra o inter-relacionamento dos paradigmas com as premissas dentro da Logística Empresarial para qualquer tipo de organização.

O conceito mais amplo de logística, que engloba as definições anteriormente expostas, adotado para efeito deste estudo, é o fornecido por Silva (2010)⁹:

Conjunto que trata do movimento, em todos os sentidos, de materiais, serviços, recursos financeiros, pessoas e informações, nos ambientes inter e intraempresarial, com eficácia (alcance de objetivos), eficiência (otimização de custos) e efetividade (compromisso com o social e com o meio ambiente).

2.2 TERCEIRIZAÇÃO DA LOGÍSTICA

“O *outsourcing*, expressão em inglês que significa *terceirização*” (GIOSA, 2003, p. 13), tem suas raízes em nosso passado de desenvolvimento humano no comércio e nos negócios. Sua história corre em paralelo com a história da civilização e da abertura comercial. Em seu cerne, a terceirização pode ser vista como uma forma de divisão do trabalho em que se busca transferir uma tarefa a outra companhia com maior especialização para executá-la com maior produtividade e com economia de recursos (VITASEK, 2010, p.17-19).

Desde a 2ª Guerra Mundial o mundo tem evoluído rapidamente; assim foi com a terceirização da logística. O impulso da terceirização nos tempos modernos deve-se a quatro causas principais: a busca de competitividade pelas empresas, a redução de custos operacionais, das despesas administrativas, e dos custos com a mão de obra, como encargos trabalhistas e previdenciários (POLONIO, 2000, p.98).

Nas recentes guerras, travadas pelos Estados Unidos da América (EUA), verificou-se uma nova modalidade da terceirização que foi o apoio operacional contratado, concebido pelo Programa de Expansão da Logística Civil (Logistics Civil Augmentation Program -

⁹ Renaud Barbosa da Silva. **Logística em Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: FGV. 2010. p 22

LOGCAP)¹⁰, para atuar desde o território americano até dentro do teatro de operações, o terceirizado foi junto com a força militar prestando os mais variados serviços de apoio.

Stanger (2009, p.2) afirma que é cada vez mais difícil delimitar a interação entre negócio, filantropia e governo, dentro dos EUA. O próprio governo tem promovido a terceirização de tudo o que pode para o setor privado, tornando-se dependente do amplo apoio de empresas terceirizadas para conduzir a sua política externa e as suas guerras.

Para Fleury (1999) a terceirização seria um processo de gestão em que se transferem algumas atividades para terceiros por meio de uma parceria, ficando a empresa concentrada, essencialmente, no seu negócio principal, podendo auferir “o acesso a novos recursos tecnológicos, a novas soluções; mudança na cultura interna, entre outras”.

2.2.1 A Terceirização da Logística no Brasil

No Brasil, a terceirização firmou-se com a vinda das empresas estrangeiras, nas décadas de 50/60, principalmente com as empresas da indústria automobilística (POLONIO, 2010 *apud* MARTINS, 2000 p. 16). No entanto, as empresas nacionais não tinham a especialização necessária para se tornarem verdadeiras parceiras e, desse modo, funcionavam, basicamente, como fonte de mão de obra para as indústrias estrangeiras.

De acordo com Meireles (2007)¹¹, no Brasil a terceirização evoluiu com o Estado. No início de nossa industrialização efetiva o governo foi obrigado a se tornar gigante e passou a ser o principal responsável pelas obras de infraestrutura que possibilitaram o crescimento, investindo em estradas, energia, portos etc. Desde o final da década de 70, por meio do

¹⁰Programa de Expansão da Logística Civil, utilizada pelo Exército dos EUA. Disponível em: <http://en.wikipedia.org/wiki/LOGCAP>-Acesso em: 05/04/2011.

¹¹Lívia Maria Silva Meireles. “A Terceirização E A Administração Pública”. 2007. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/1744/1/A-Terceirizacao-E-A-Administracao-Publica/pagina1.html#ixzz1EuQiYyiM>>. Acesso em: 05/04/2011.

Programa Nacional de Desburocratização (PND), o Estado vem tentando diminuir a sua máquina, transferindo às empresas os serviços de natureza tipicamente privada.

Ramos (2001)¹² assim conceitua a terceirização aplicada à Administração Pública: “Terceirização é um método de gestão em que uma pessoa jurídica pública ou privada transfere, a partir de uma relação marcada por mútua colaboração, a prestação de serviços ou fornecimento de bens a terceiros estranhos aos seus quadros”.

Assim, a terceirização é a transferência de atividades de uma organização para outras organizações especializadas, liberando-a para exercer o esforço gerencial em sua atividade principal, ganhando em qualidade, produtividade, reduzindo pessoal e custos.

A terceirização do apoio logístico vem ganhando destaque no mundo empresarial como forma de minimizar os custos e maximizar a competitividade. No Brasil, os cuidados devem ser redobrados para que ações imediatistas não tornem a terceirização um fracasso. De acordo com Padoan:¹³ “Divergentemente de outros países onde a terceirização já está mais arraigada na cultura e na legislação, no Brasil ainda se discute, para fins trabalhistas, quando é possível terceirizar serviços dentro da área física das empresas”.

Embora a terceirização esteja em pleno progresso em atividades como limpeza, segurança, manutenção predial e alimentação, ainda há muitas controvérsias entre os juristas e estudiosos, que estão sendo resumidas à questão da legalidade, no que tange às relações trabalhistas e ao conceito do que pode ou não ser terceirizado na Administração Pública, com fulcro na diferenciação entre atividade-fim e atividade-meio. O conceito explicitado, acima, por Dora Ramos, é primordial nesta análise, pois não leva em consideração esta diferenciação, ampliando a gama das atividades passíveis de terceirização. O mais importante é analisar se há razões e condições para uma terceirização.

¹² Dora Maria de Oliveira Ramos. “**Terceirização na Administração Pública**”. São Paulo: Ltr. 2001. p122.

¹³ Adayl de Carvalho Padoan. A Terceirização e Seus Aspectos Legais. **JurisPoieses – Revista do Curso de Direito da Universidade Estácio de Sá**. Disponível em: <<http://www.estacio.br/graduacao/Direito/revista/revista4/artigo12.htm>>. Acesso em: 28/04/2011.

2.2.2 Motivação – Por que Terceirizar?

A terceirização de uma atividade somente é aceitável se a logística própria da organização não conseguir solucionar os problemas de forma mais efetiva. A terceirização não é uma solução adequada para as empresas em que a própria logística é o diferencial competitivo e essencial na obtenção e satisfação dos clientes ou para as que já possuem uma logística tão eficiente, que um terceiro não conseguiria melhorá-la (REZENDE, 2008, p. 9).

Antes da decisão de terceirizar, a alta administração da organização deve verificar se a terceirização se coaduna com os objetivos estratégicos. Deve conhecer a dinâmica dos fluxos de informações e recursos de sua cadeia de suprimentos, quantificar os custos envolvidos privilegiando a substituição dos fixos pelos variáveis, estabelecer os indicadores de medição dos serviços para compará-los ao desempenho esperado do terceirizado.

A avaliação dos pontos fortes, das vulnerabilidades internas e dos *trade-offs*, das ameaças e das oportunidades oferecidas pelo mercado, devem fazer parte do planejamento do processo de transição e transformação em todos os níveis, com a qualificação dos gestores dos contratos de terceirização, com a elaboração dos planos contingentes e com o estabelecimento dos parâmetros de escolha do parceiro logístico e de transferência de conhecimentos.

Giosa (2003, p.17-20) estabelece os seguintes motivos para se terceirizar uma atividade logística: “porque é saudável” – obriga a organização a se autoanalisar revisando a sua “saúde” interna, sua estrutura, cultura, conceitos e objetivos; “porque é mais negócio” – favorece a organização com a concentração dos seus esforços na sua atividade principal; “porque agiliza” – não perde tempo nas “atividades secundárias”, obtendo maior competitividade; e “porque é estratégico” – aumenta-se a qualidade dos serviços na medida em que obriga a reavaliação de processos, filosofias, metas, competências, investimentos, que contribuirão com o aperfeiçoamento da gestão.

De acordo com Vitasek (2010, p.21), uma pesquisa da Deloitte Consulting (2008) confirmou que a razão mais citada para a terceirização foi a necessidade de reduzir custos de operação. Todavia, a autora cita outras razões tradicionais como: aumentar a qualidade do produto ou serviço; responder à limitação da capacidade; catalisar uma mudança significativa que não pode ser alcançada dentro da empresa; possibilitar manutenção do foco da empresa na sua competência essencial; e converter custos fixos em custos variáveis.

2.2.3 Fatores Críticos de Sucesso nas Terceirizações – A Marinha está preparada?

Com base nos estudos preliminares das necessidades de se terceirizar e na escolha das atividades que serão terceirizadas, a organização deve estar perfeitamente convicta, inclusive dentro do seu planejamento estratégico, dos aspectos e fatores críticos internos e externos e que exigirão a sua preparação em todo o processo.

Nas Organizações Militares (OM) da Marinha, a identificação dos fatores críticos envolverá toda a cadeia hierárquica, já que a decisão de terceirizar uma atividade dentro da OM deve ser avalizada pelos comandos superiores e reconhecida pelos subordinados.

Com fulcro nos fatores condicionantes dos processos de terceirização, inseridos nos ambientes estratégico, político, tecnológico, jurídico-legal, social, econômico e organizacional, destacados por Giosa (2003, p. 21-28), a OM deverá efetuar a sua análise e verificar se está preparada para o processo de terceirização ou se deve efetuar as adequações necessárias ao sucesso do empreendimento.

O Ambiente Estratégico – a organização deve analisar a sua estratégia (missão, visão, diretrizes, políticas e objetivos), de modo a definir e obter do terceirizado o compromisso com os objetivos, bem como conhecer os objetivos da empresa terceirizada.

O Ambiente Político – a intenção política de cada uma das instâncias internas e externas da organização. Estudar se o momento político é favorável, principalmente dentro da Marinha, os superiores devem estar de acordo com o processo e os subordinados devem estar conscientes da necessidade de terceirizar.

O Ambiente Tecnológico – que trata da forma de adaptação das tecnologias que serão utilizadas pelo terceirizado aos sistemas da organização e de como será processada a transferência do conhecimento. Deverá ser definida a interface¹⁴ dos sistemas da empresa terceirizada com os sistemas internos da organização e com os sistemas externos dos quais a organização é dependente e quais os problemas que poderão advir das mudanças.

O Ambiente Jurídico-Legal – que trata da observância às Leis, Decretos e Normas para um processo de terceirização. A organização deverá estudar a legalidade, os riscos relativos à responsabilidade subsidiária questionada nos processos de contratação da empresa terceirizada, no que tange à possibilidade de se estabelecer o vínculo empregatício, produzir o modelo contratual e efetivar os processos de licitação¹⁵ e de contratação. Deverá, ainda, definir a forma de pagamentos e das aquisições, em conformidade à legislação do país.

O Ambiente Social – será necessária a definição de como a organização trata dos assuntos relativos à responsabilidade social e cuidados ambientais e de como controlar as atividades do terceirizado nestas áreas. Deve-se, ainda, estudar a rede social da própria organização e de como os problemas serão tratados. É importante ter um ambiente de trabalho harmônico, onde as pessoas possam identificar-se com objetivos da instituição.

¹⁴Conjunto de meios planejadamente dispostos sejam eles físicos ou lógicos com vista a fazer a adaptação entre dois sistemas. Buarque de Holanda Ferreira, Aurélio. Novo *Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*, Revista e atualizada do Aurélio Século XXI. 3ª Edição. Brasil: Editora Positivo. 2004

¹⁵Licitação – em suma síntese – é um certame que as entidades governamentais devem promover e no qual abrem disputa entre os interessados em com elas travar determinadas relações de conteúdo patrimonial, para escolher a proposta mais vantajosa às conveniências públicas. Estriba-se na ideia de competição, a ser travada isonomicamente entre os que preenchem os atributos e aptidões necessários ao bom cumprimento das obrigações que se propõem assumir”. (MELLO, Curso de Direito Administrativo, 2004. p. 483).

O Ambiente Econômico – análise dos custos fixos e variáveis, dos investimentos e o inter-relacionamento com o operador logístico. Determinar se a situação econômica atual da organização e o que esperar em termos de redução de custos.

O Ambiente Organizacional – que deve se preocupar com a estrutura física disponível com a segurança, acesso e controle dos funcionários da terceirizada, qual será o nível de cobrança em relação às normas hierárquicas da organização.

Rezende (2008, p. 7) enumera as premissas que devem ser verificadas no intuito de obter a preparação da organização para o processo de terceirização: 1) a conscientização da necessidade do estabelecimento de uma efetiva parceria com o terceirizado; 2) o domínio das operações para poder transferi-las ao terceiro; 3) o conhecimento dos indicadores e metas de avaliação pelos contratantes; 4) a delimitação clara, para todos, da abrangência das atividades que estão sendo terceirizadas; 5) o compartilhamento dos objetivos com a empresa terceirizada; 6) a preparação para lidar com estranhos ao processo costumeiro de tomada de decisão, dividindo atribuições e responsabilidades; e 7) a administração dos problemas de relacionamento que irão advir, bem como o monitoramento contínuo de todo o processo.

2.2.4 O Processo Administrativo

Segundo Giosa (2003), os mesmos conceitos básicos da Administração devem ser considerados na terceirização: o planejamento (determinação antecipada do que deve ser feito para se alcançar os objetivos estabelecidos), a organização (estabelecimento da relação entre os órgãos e os recursos a eles atribuídos para cumprir o planejamento), o controle (verificação das ações desenvolvidas para o cumprimento do planejado), a coordenação (harmonização entre os setores e as atividades que eles desenvolvem); e a direção (orientação das ações e pessoas para o alcance dos objetivos).

O processo de terceirização deve ser muito bem planejado com o estabelecimento das metas, indicadores, preparação da organização, levando em consideração a cultura e os valores, o conservadorismo e a resistência às mudanças, o controle dos recursos e riscos inerentes, a coordenação entre as atividades desenvolvidas pelo terceirizado e a organização e a obtenção do alinhamento e parceria do terceirizado aos objetivos organizacionais.

Para que o processo de terceirização tenha possibilidade de sucesso, todos estes conceitos administrativos devem estar consolidados. Mas isto não é tudo. É preciso que a organização também conheça o processo logístico da atividade a ser terceirizada e defina a extensão e forma de terceirizar. A Marinha do Brasil, por exemplo, deverá definir se o processo de terceirização será amplo e centralizado, ou se caberá a cada uma de suas organizações, separadamente, a decisão pela adoção do modelo.

2.3 FASES DA LOGÍSTICA E APLICAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

A evolução da Logística, de acordo com Novaes (2007, p.41) se deu em quatro fases: a atuação segmentada; a integração rígida; a integração flexível; e a integração estratégica.

A “Atuação Segmentada”, caracterizada por produtos padronizados e venda com base nos estoques disponíveis e sua reposição. A cadeia de suprimentos atuava da mesma forma.

Seguiu-se a fase denominada “Integração Rígida”, caracterizada pela diversidade de produtos, que ocasionou o incremento dos estoques por toda a cadeia produtiva. Nesta fase, foi constatada a necessidade de racionalização do processo e a busca de maior eficiência, no intuito de facilitar o transporte, o deslocamento das cargas de maior volume associado às dificuldades de circulação nos grandes centros urbanos.

Esta racionalização deu-se por meio da integração dos elementos da cadeia de suprimento. Todavia, a integração era rígida e não permitia a flexibilidade para que as

correções necessárias fossem efetuadas, tempestivamente, com o aproveitamento da multimodalidade¹⁶ dos meios de transporte. A evolução para a “Integração Flexível”, nos anos 80, pautou-se pelo binômio dinamismo e flexibilidade como objetivos a serem alcançados.

O uso das ferramentas da informática, principalmente o *Electronic Data Interchange* (EDI)¹⁷, propiciou que as informações fossem disseminadas por toda a cadeia de suprimento, em tempo muito menor, possibilitando ajustes mais frequentes e estoques reduzidos.

A quarta fase é a da “Integração Estratégica”, onde a logística foi incorporada à visão estratégica das organizações. A cadeia de suprimento, que até então funcionava como uma linha de produção sequencial, buscando, pontualmente, a redução dos custos, passou a operar de forma integrada estabelecendo parcerias e dividindo os processos, como partes de um mesmo conjunto harmônico. Pertencem a esta fase a utilização do Sistema *Just in Time*¹⁸, do SCM e o aparecimento das empresas virtuais. A tecnologia da informação foi a ferramenta para a busca da redução de estoques, de custos e prazos logísticos, bem como no incremento da qualidade na satisfação do cliente. Novaes (2007, p. 41-43) assim se posiciona:

Nas outras fases, cada elemento da cadeia de suprimento tinha um papel bem delineado: o fornecedor entregava a matéria-prima para o fabricante, a indústria fabricava o produto e o entregava ao varejista, que o comercializava em suas lojas. Na quarta fase, esta separação já não é mais nítida, havendo uma interpenetração de operações dentro da cadeia.

A atual tendência, de acordo com Wanke (2010, p.15), é de aumento desta interdependência da cadeia de suprimentos com o compartilhamento integral das informações.

¹⁶ Combinação do uso dos vários meios de transporte (marítimo, fluvial, rodoviário, ferroviário e aéreo).

¹⁷ O EDI, sigla de *Electronic Data Interchange* (Transferência Eletrônica de Dados) é um sistema que permite a transferência eletrônica de dados entre diferentes computadores de uma forma estruturada. Ao contrário do que se verifica com o correio eletrônico, nos sistemas EDI a informação é previamente estruturada em campos de informação tais como a data da transação, as quantidades transacionadas, os valores envolvidos. Disponível em: <<http://www.knoow.net/ciencinformtelec/informatica/electrdatainter.htm>>. Acesso em 21/04/2011.

¹⁸ O just-in-time (JIT) é um princípio de gestão de estoques, aplicado em numerosas organizações japonesas, que se caracteriza pela manutenção de matérias-primas e componentes em estoque apenas em quantidade suficiente para manter o processo produtivo no momento. No limite, as quantidades de estoque são nulas, pois os únicos estoques de matérias-primas existentes são os que estão precisamente a ser transformados. Definição disponível em: <http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/justintime.htm>. Acesso em 21/04/2011.

Estas iniciativas são denominadas de programas de resposta rápida (PRRs). O histórico da evolução das cadeias de suprimentos, estabelecido por Wanke (2010, p. 16), encontra-se demonstrado pela figura 6, constante do Anexo B.

Segundo Wanke (2010), os PRRs variam desde o *Quick Response* (QR) – Resposta Rápida - onde os “fornecedores recebem os dados coletados nos pontos de venda do cliente e utilizam essa informação para sincronizar suas operações de produção e seus estoques com as vendas reais dos clientes”, até o *Just in Time II* (*JIT II*), onde o fornecedor abdica do seu vendedor, disponibilizando este funcionário, denominado *in plant*¹⁹, para trabalhar na empresa do seu cliente, tomando as decisões relacionadas à produção e à aquisição dos insumos.

Esta tendência de adoção dos programas de resposta rápida, que já se manifesta em diversas empresas, somente foi possível pelo uso fundamental da tecnologia de informação por meio do EDI, da internet, dos códigos de barras e dos sistemas de apoio à decisão.

Na logística das organizações de saúde, no entender de Silva (2010, p.15), o hospital é a organização mais visível dentre as instituições que compõem o sistema de saúde e as suas operações fazem parte de uma complexa cadeia de suprimentos, relacionadas a este sistema.

Não importa se a instituição é pública ou privada, a logística deverá sempre focar a “otimização” e racionalização dos recursos de modo a proporcionar, aos usuários do sistema, serviços de saúde condizentes à dignidade humana. A diferença é que nos hospitais privados a busca é pelo lucro, enquanto nos hospitais públicos procura-se atender a população com recursos orçamentários escassos e incertos. Mas, ambos devem reduzir os seus custos e racionalizar as operações para atingir as metas.

Assim como os conceitos de logística e de cadeia de suprimentos não estão perfeitamente sedimentados no seio dos doutrinadores face ao frequente processo de evolução

¹⁹ A expressão “in plant”, no contexto, significa transferido para dentro da empresa que está terceirizando a atividade.

do assunto, também há diversas interpretações e formas de estabelecer uma abordagem sistêmica do assunto, principalmente em se tratando de terceirização. Alguns autores preferem estabelecer o ciclo logístico dentro de cada uma das funções logísticas. De acordo com o Manual de Logística da Marinha, são 7 (sete) as funções logísticas de caráter naval: suprimento; manutenção; salvamento; saúde; recursos humanos; transporte; e engenharia.

Contudo, este estudo considerou apenas algumas das etapas inerentes a quaisquer destas atividades, relevantes para o aprofundamento posterior na melhor exploração da Terceirização da Administração do Material de Saúde na Marinha do Brasil.

2.3.1 Determinação de Necessidades

Conhecer a necessidade é o princípio básico de todo o processo, fundamental para o sucesso de qualquer empreendimento, seja ele com ou sem fins lucrativos. Conhecer a demanda dos produtos ou serviços é determinar a qualidade e a quantidade e prioridade do que se deseja, no tempo e no local onde deverão estar disponíveis.

Nas Organizações de Saúde, onde os recursos são escassos e em face das necessidades crescentes, tanto em quantidade como em qualidade, é imprescindível o conhecimento da demanda para que o material de saúde esteja disponível nas quantidades e prazos necessários ao uso pelos pacientes. A falta de determinado medicamento pode comprometer o tratamento de uma doença, e isto não é admissível. O parceiro logístico, no início do processo de terceirização, não conhecerá a necessidade de cada item de material de saúde. Deste modo, é obrigação da organização demonstrar com precisão a sua demanda.

De acordo com Silva (2010, p. 44), “demanda é a quantidade de material necessária ao atendimento dos clientes, relacionada a uma determinada unidade de tempo”.

A demanda pode ser conhecida ou aleatória. O sucesso do empreendimento resulta em se sobrepular as dificuldades inerentes a cada tipo desta demanda. Na demanda conhecida, o controle do estoque é fundamental e na demanda aleatória a identificação de fontes confiáveis de obtenção é o ponto crucial na disponibilidade do produto. A meta primária do gestor é lidar com estas incertezas e reduzi-las para satisfazer plenamente as necessidades dos clientes.

O gestor efetivo faz uso de todas as técnicas existentes, tanto objetivas quanto subjetivas. Nas subjetivas vale-se da experiência e julgamento próprios e dos outros setores da organização. Uma das técnicas objetivas que pode ser usada é a da Média Móvel Exponencial cujo modelo consta, simplificadamente, do Apêndice D.

O conhecimento da demanda é fundamental na definição de critérios, métodos de controle, índices de avaliação e ações gerenciais na formação e manutenção de estoques. A confecção das especificações que irão nortear a contratação da empresa terceirizada, os históricos de demanda conhecida e aleatória devem ser repassados aos potenciais operadores logísticos de modo a permitir o perfeito conhecimento das necessidades e os problemas da instituição no tocante à definição dos estoques a serem mantidos (SILVA, 2010, p. 44).

2.3.2 Estoques e Recursos

Primeiramente, deve-se assegurar o entendimento de que os estoques são também recursos da organização, em que pese estarem imobilizados.

O atendimento ao cliente, seja ele interno ou externo à organização, dá-se pela obtenção do item ou pelo uso do estoque disponível. Na maioria das vezes, o uso do estoque, caso ele tenha sido bem planejado, será muito mais vantajoso à organização que uma obtenção reativa face à falta do item. Há casos excepcionais, no entanto, em que é mais

econômica a aquisição de oportunidade para se obter preços melhores ou para satisfazer uma demanda aleatória que poderá comprometer o nível de segurança do estoque ou o serviço.

Quanto maior o estoque, mais recursos serão necessários e imobilizados. De acordo com Silva (2010, p. 57-59), “a situação ideal seria aquela em que não houvesse necessidade de formar estoques, que representam imobilização de capital circulante”. Contudo, a obtenção de determinado produto exige tempo, nem sempre o item está disponível de imediato no mercado, e dependendo do tipo de organização esta aquisição pode se tornar demorada.

A manutenção do estoque para determinado nível de serviço é primordial para não paralisar as atividades e irá depender da política de gestão de estoques adotada pela organização. O quadro 1, constante do Apêndice E, adaptado de Wanke (2010), demonstra a relação das políticas com os modelos de gestão e de como esta relação influencia as decisões.

Portanto, estoques significam recursos imobilizados nas áreas de armazenagem que poderiam estar gerando outros investimentos. Mas, na área de saúde, onde a imprevisibilidade é maior que em outras áreas, não se pode medir ao certo a demanda.

No Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) já ocorreram as duas situações extremas, que servem para ilustrar o problema da demanda e da manutenção do nível de estoque. No primeiro ano do surto (2007/2008) da dengue²⁰, o HNMD não possuía todo o material para atender a grande quantidade de pacientes infectados, o que obrigou a um enorme esforço dos Departamentos de Material e Aquisição no abastecimento dos itens necessários ao atendimento dos pacientes. Com a experiência obtida e com as expectativas, dos Órgãos de Saúde, do aumento do número de casos de dengue, no ano seguinte o HNMD se preparou e adquiriu todo o material.

²⁰Dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna, na maioria dos casos. Definição em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/zoo/dengue_inf2103.htm> Acesso em 15/04/2011.

Contudo, o número de casos foi ínfimo e restou ao HNMD redistribuir o material, efetuando trocas e doações para evitar a perda por excesso de estoque e por prazo de validade.

Por óbvio, a empresa terceirizada, gerindo o material de saúde e, portanto, o estoque, enfrentará as mesmas dificuldades. A grande vantagem é que a empresa terceirizada é mais flexível na forma de administrar o estoque, pois não é sujeita a longos processos de obtenção, podendo manter estoques mínimos.

Deve-se, então, conhecer e dar especial atenção àqueles itens que mais impactam o orçamento e a atividade, pela sua importância econômica. Os estudiosos do assunto não são unânimes quanto aos critérios de classificação. A Classificação ABC, demonstrada pela figura 3, cujo modelo consta do Apêndice F, é a mais utilizada. Todavia, determinados itens críticos, de grande importância, devem ter um controle em separado.

2.3.3 Aquisição

A atividade de aquisição é aquela relacionada à procura e à obtenção dos bens tangíveis (produtos, embalagens, material de expediente, limpeza etc.) e intangíveis (consultorias, transportes serviços médicos especializados etc.). O processo de aquisição depende diretamente do tipo de organização.

Nas organizações públicas o processo é demorado em virtude da gama de legislações que devem ser obedecidas e da impossibilidade de escolha antecipada do parceiro logístico. Não raras vezes, os produtos adquiridos são os de menor preço, mas de qualidade aquém da desejada. Exemplificando: a aquisição de um equipamento específico, se pautada apenas pelo menor preço, pode acarretar no recebimento de um item de má qualidade e ensejar vários custos adicionais não previstos como manutenções não programadas, paralizações dos serviços, e até a devolução do produto gerando a necessidade de uma nova aquisição. Para se

atenuar este problema, pode-se fazer uma especificação rigorosa, mas há a possibilidade de questionamentos jurídicos que atrasariam todo o processo de obtenção.

Nas empresas, onde não é obrigatório o cumprimento destas legislações, as compras seguem um parâmetro predeterminado, fruto do relacionamento da empresa dentro da sua cadeia de suprimento. A responsabilidade passa a ser solidária a toda a cadeia, o que gera a confiança, melhor qualidade e redução de custos. Assim, esta fase da logística é responsável direta pela redução ou incremento dos custos de uma organização.

Dentre as obrigações dos gerentes de compras está a responsabilidade por manter o fluxo de materiais para o suprimento do setor de estoque e para outras necessidades operacionais da organização, em sintonia com o setor financeiro, adquirindo o item com o menor custo possível e em conformidade às especificações exigidas. Ele deve conhecer o mercado em que atua para poder selecionar os fornecedores, preferencialmente por meio de relações de parceria, identificar fontes alternativas de obtenção e, retroalimentar o sistema para possibilitar a busca de alternativas mais efetivas, documentando todo o processo.

Nas unidades hospitalares o setor de compras enfrenta muitos óbices, que variam desde a qualidade duvidosa de determinados itens até aos prazos de entrega não cumpridos, que comprometem a qualidade do atendimento médico. O aparato cuidadoso do processo licitatório (procedimento obrigatório para os órgãos públicos) tem se mostrado ineficaz para evitar este tipo de fornecedor. A possibilidade de escolha de parceiros logísticos seria uma forma de eliminar este tipo de fornecedor.

Silva (2010, p. 101-103) estabelece alguns critérios para a escolha do parceiro, que são: a habilidade técnica em compreender as necessidades do cliente; a confiabilidade, garantindo o fornecimento mesmo em situações adversas de mercado; garantias, assistência técnica; localização geográfica; a saúde financeira para que seja garantida a continuidade da

parceria logística; as condições comerciais oferecidas, como descontos e prazo de pagamento; a afinidade como os valores do cliente, critério fundamental para uma unidade hospitalar.

Um dos óbices a ser vencido é estabelecer se a atividade de aquisição, como parte integrante da Administração do Material de Saúde, pode ou não ser terceirizada. Para os contratos entre empresas privadas a questão é mais simples, pois a meta final é a busca da produtividade e da redução dos custos. E, desde que o parceiro logístico demonstre a sua competência na aquisição, o que importa é a disponibilidade dos itens nas qualidades e preços compatíveis com os parâmetros estabelecidos pela organização.

Giosa (2003, p. 32) assim conclui: “A terceirização não tem limites. Desde que a empresa se dedique mais à sua vocação, à sua missão, seus esforços tendem a se concentrar menos na execução e mais na gestão, exigindo qualidade, preço, prazo e inovações”.

Todavia, para o HNMD a terceirização da atividade de administração do material de saúde, englobando a aquisição dos itens, é uma questão que exige outras preocupações além da economia de recursos e do incremento da produtividade, como: a observância aos princípios básicos da administração pública referentes à legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa e julgamento objetivo.

O edital do procedimento licitatório deve ser o mais específico possível, possibilitando a todos os interessados e à sociedade o perfeito conhecimento do que se pretende com a terceirização. Muitas decisões deverão ser tomadas e cada uma delas deverá ser cuidadosamente estudada com base nos princípios acima elencados.

2.3.4 Armazenagem

De acordo com Silva (2010, p. 109), a armazenagem:

É a atividade de natureza física, que serve como meio de compensação entre as diferentes fontes de movimentação [...] compreende a guarda, a segurança e preservação dos materiais adquiridos, produzidos e movimentados por uma

organização, a fim de atender suas necessidades operacionais, sejam estas de consumo, revenda, transformação ou reserva para uso eventual.

O depósito modernizado para o atual Centro de Distribuição (CD) passou a inserir a armazenagem dentro do processo de custos do produto, além de proporcionar melhor estrutura e segurança física do material estocado. Dependendo do tipo de organização, a armazenagem assume um papel importante na adição de valor ao produto. Não basta mais guardar o item com segurança e confiabilidade, é importante a sua rápida localização, movimentação e adequação ao transporte e distribuição dentro da cadeia logística.

A rápida localização, acesso e separação dos itens solicitados dependem do inter-relacionamento da identificação dos locais de armazenagem, dos critérios de separação dos produtos e pedidos (picking), intimamente associados ao uso da tecnologia da informação e da definição do *layout*²¹, que engloba a distribuição dos materiais dentro da área de armazenagem para que se obtenha o máximo de aproveitamento sem comprometer a movimentação do material e a dinâmica do fornecimento (WANKE, 2010, p. 47-56).

A atividade de armazenagem nas organizações de saúde reveste-se de cuidados especiais. Muitos insumos, como fármacos e medicamentos²², por exemplo, são extremamente vulneráveis às condições de armazenagem como temperatura, luminosidade, umidade e possuem prazos de validade que devem ser controlados, rigorosamente, a fim de manter as propriedades químicas e evitar as perdas (SILVA, 2010, p.122-128).

No processo de terceirização, o parceiro logístico que administrará a armazenagem, deve ter especialização no trato deste assunto. Outros tópicos importantes na relação de terceirização devem estar acordados, dentre eles, as formas de indenização pelo uso da área de armazenagem, da energia elétrica, dos serviços de limpeza e manutenção.

²¹Arranjo físico detalhado da área de armazenagem (BALLOU, 1993, p. 182-190.)

²² De acordo com a Portaria Ministerial n.º 3.916 /MS/GM de 1998, fármaco é a substância química que é o princípio ativo do medicamento e, de acordo com a Lei n.º 5.591 de 17 de dezembro de 1973, medicamento é o produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

2.3.5 Transporte

Wanke (2010, p. 31-45) destaca que o “transporte de cargas é o principal componente dos sistemas logísticos das empresas, representando, em média, 64% dos custos logísticos, 4,4% do faturamento, e, em alguns casos, mais que o dobro do lucro”.

O administrador que atua nesta área tem, principalmente, a meta de realizar o transporte da mercadoria com menor custo de forma a efetuar a entrega no menor tempo.

Com base nesta meta é que são feitas as escolhas dos modais de transporte (marítimo, rodoviário, ferroviário, aéreo e fluvial), assim como das empresas de transporte (custo, confiabilidade, segurança, consistência, capacitação, velocidade e frequência de entrega, capacidade de transporte e disponibilidade).

Na tabela a seguir foi atribuída uma pontuação de 1 a 4, observando a ordem de classificação da característica operacional para cada modal de transporte. A menor pontuação indica que o modal é o de melhor característica operacional, ou seja, o de mais fácil operação pelas empresas, não necessariamente o de menor custo.

TABELA
Características Operacionais por Modal de Transporte

Características operacionais	Ferrovário	Rodoviário	Aquaviário	Aéreo
Velocidade	3	2	4	1
Disponibilidade	3	1	4	2
Custo / Volume	2	3	1	4
Capacidade	2	3	1	4
Capacitação	2	3	1	4
Disponibilidade	2	1	3	4
Frequência	2	1	4	3
Total	16	14	18	22

Fonte: Adaptada de Bowersox (2010, p. 290-293) e de Wanke (2010, p. 32-35).

A tendência é a opção pela multimodalidade (integração dos diversos meios de transporte) com o objetivo de reduzir os custos. No Brasil, a escolha do modal rodoviário dá-se pela facilidade operacional, apesar da elevação do custo da mercadoria.

A proximidade dos clientes e fornecedores é a situação ideal para reduzir os custos do transporte. Para as organizações que possuem filiais em todo o país, o transporte deve integrar-se aos centros de acumulação e de distribuição (BOWERSOX 2010, p.413 - 431).

Em se terceirizando a administração do material de saúde, poderemos ter duas situações distintas, mas que interferem diretamente nos custos. A primeira delas é quando a terceirização se dá de forma descentralizada. Neste caso, cada organização de saúde agiria de forma independente, contratando, separadamente, o seu parceiro logístico. As vantagens deste modelo residem na redução de custos de transporte para os itens existentes no mercado local. Porém, no caso do material de saúde, que tem a sua fonte principal de obtenção no eixo sul-sudeste do país, os terceirizados de outros locais teriam seus custos elevados pelo transporte.

O outro modelo, no qual a terceirização é centralizada em um órgão da Marinha no Rio de Janeiro, consegue a redução do custo pela aquisição de quantidades maiores, mas perde na necessidade de transportar o material aos mais diversos locais onde se situam as demais organizações de saúde, além de comprometer a comunicação pela distância entre o parceiro logístico e as organizações militares.

2.3.6 Distribuição

A distribuição é a atividade da logística “responsável pela disponibilização dos itens de material necessários às operações da empresa” (SILVA, 2010. p.132). Já, de acordo com Ballou (1993, p.40) “distribuição física é o ramo da logística que trata da movimentação, estocagem e processamento de pedidos dos produtos finais da firma”.

Vários autores se referem à distribuição nos níveis estratégico, tático e operacional, definindo para cada um destes níveis a sistemática de planejamento pertinente. O estratégico planeja o sistema de distribuição, o tático tem por meta obter a melhor forma de utilizar o sistema escolhido e o operacional é o responsável pela distribuição efetiva do item.

A figura 4, do Apêndice G, é um resumo do ciclo de planejamento nos três níveis.

Nas unidades hospitalares o mais importante é a distribuição interna dos medicamentos que deve primar pela confiabilidade (de acordo com a prescrição médica) e pela tempestividade (no local e hora determinados) (GOMES, 2003. p. 347-363). A empresa terceirizada deve ter os seus sistemas direcionados a fornecer o item desejado na qualidade e quantidade solicitadas e no local e prazo determinados. Esta é outra decisão a ser tomada pelo nível estratégico, se a distribuição interna será efetuada pela empresa terceirizada ou com mão de obra própria, o que vai depender da quantidade de pessoal disponível para a tarefa.

2.4 EMBASAMENTO LEGAL E SITUACIONAL DOS PROCESSOS DE TERCEIRIZAÇÃO

O jurista Souto Maior (2008), conclui ser inconstitucional a prática da terceirização, que ele nomina como subcontratação de mão de obra.

Corroborando esta interpretação a Súmula n.º 331 do Tribunal Superior do Trabalho (TST): A contratação de trabalhadores por empresa interposta é ilegal, formando-se o vínculo diretamente com o tomador dos serviços, salvo no caso de trabalho temporário (TST – 2000).

Todos estes argumentos têm em comum a conceituação da atividade-fim das empresas e dos órgãos públicos. Para que as terceirizações possam ser alavancadas na Administração Pública faz-se mister a criação de uma jurisprudência, ou de leis específicas que definam o que vem a ser a atividade-fim de determinada instituição, especificando as relações jurídicas, tributárias, trabalhistas e previdenciárias na relação entre contratante e o terceirizado.

A legislação brasileira não proíbe a terceirização. Muito pelo contrário, o Decreto-Lei n.º 200, no Capítulo da Descentralização, a estimula, conforme a seguir:

Art. 10. A execução das atividades da Administração Federal deverá ser amplamente descentralizada. [...]

§ 2º Em cada órgão da Administração Federal, os serviços que compõem a estrutura central de direção devem permanecer liberados das rotinas de execução e das tarefas de mera formalização de atos administrativos, para que possam concentrar-se nas atividades de planejamento, supervisão, coordenação e controle. [...]

§ 7º Para melhor desincumbir-se das tarefas de planejamento, coordenação, supervisão e controle e com o objetivo de impedir o crescimento desmesurado da máquina administrativa, a Administração procurará desobrigar-se da realização material de tarefas executivas, recorrendo, sempre que possível, à execução indireta, mediante contrato, desde que exista, na área, iniciativa privada suficientemente desenvolvida e capacitada a desempenhar os encargos de execução.

A preocupação dá-se com a diminuição da máquina administrativa e com o interesse público, e não com a definição da atividade-fim. No entanto, ainda há senões nas interpretações dos juristas e doutrinadores. “A questão da diferenciação entre atividade-meio e atividade-fim possui contornos diferentes quando analisada sob a esfera das empresas privadas e no âmbito do Direito Administrativo.” (MEIRELLES, 2007).

Para as empresas privadas, essa discussão ganha destaque para delimitar a terceirização considerada lícita ou ilícita com vistas ao amparo do Direito do Trabalho. Dessa forma, ainda que uma empresa privada terceirize seus serviços considerados como sua atividade-fim, praticando dessa maneira a terceirização ilícita, assim denominada pelos tribunais e pela doutrina, a sua conduta poderá ser juridicamente irrelevante se não forem descumpridos e desrespeitados os direitos sociais dos trabalhadores envolvidos no contrato. (MEIRELLES, 2007).

Padoan (2001) estabelece que a terceirização legal ou lícita observa os preceitos legais relativos aos direitos dos trabalhadores, sem o intuito de fraudá-los e a terceirização ilegal ou ilícita é a que se refere à locação permanente de mão de obra, podendo dar ensejo a fraudes e a prejuízos aos trabalhadores. Para a autora, se o serviço do trabalhador é essencial à empresa,

pode a terceirização ser lícita, se provadas a subordinação e pessoalidade com o tomador de serviços e não com a empresa que está terceirizando.

Assim, a terceirização é uma forma de contratação que agrega a atividade-fim da empresa terceirizada que presta serviços à atividade da organização contratante, podendo gerar novas empresas, novos empregos, aumento na arrecadação de impostos e da qualidade.

O Poder Público tem a obrigação do atendimento aos anseios da sociedade e, desde que sejam observados os princípios de moralidade e economicidade, a terceirização é uma das soluções disponíveis. O que não se pode é burlar os preceitos constitucionais, como a contratação de mão de obra com a intermediação de uma empresa terceirizada. Este tipo de contrato é “manifestamente ilegal e inconstitucional” (DI PIETRO, 2011, p. 220).

Recentemente, na Europa, há uma teoria em evolução, chamada de “flexibilização do trabalho”, que é “Um conjunto de regras que objetiva instituir mecanismos tendentes a compatibilizar as mudanças de ordem econômica, tecnológica ou social existentes na relação entre o capital e o trabalho”. Ele decorre da expansão do setor terciário da economia e da flexibilização das normas do Direito do Trabalho, como resultado da parceria e cooperação entre o tomador e o prestador de serviços (PADOAN, 2001 *apud* MARTINS, 2000).

A nossa Constituição, em seu Art. 175, já prevê o instituto da terceirização quando permite que por meio processo licitatório, a prestação de serviços públicos possa se dar por concessão ou permissão. A Lei n.º 8.666, de 1993, também prevê a execução indireta – “a que o órgão ou entidade contrata com terceiros sob qualquer dos seguintes regimes.” E, ainda, no Art. 67: “A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, **permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.**” (grifo nosso).

O Decreto n.º 2.271, de 1997, no intuito de disciplinar a contratação de terceiros para a execução indireta das atividades da Administração Pública, privilegiou as atividades de

conservação, limpeza, segurança, vigilância, transportes, informática, copeiragem, recepção, reprografia, telecomunicações e manutenção de prédios, equipamentos e instalações.

Poderíamos considerar que este foi um grande passo. No entanto, o mesmo instrumento suscitou a discussão pela referência a “atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares aos assuntos que constituem área de competência legal do órgão ou entidade” e quando impediu “a execução indireta das atividades inerentes às categorias abrangidas pelo plano de cargos do órgão ou entidade”. Estas questões estão na contramão de como os EUA tratam com os seus parceiros terceirizados.

De acordo com Stanger (2009)²³, em referência aos terceirizados:

Eles estão envolvidos em tudo, e se tornaram absolutamente vitais para a política externa americana, não apenas nas guerras, como no Iraque e no Afeganistão, mas também em nossas iniciativas de fomentar o desenvolvimento. Elas dão segurança às embaixadas americanas, proveem alimentação e uniformes para as tropas, treinam exércitos e polícias estrangeiras, cuidam de projetos de reconstrução pelo mundo e há ONGs que recebem dinheiro do governo para projetos na África. (STANGER, 2009)

Nos sábios ensinamentos de Dora Ramos não é possível apontar a atividade terceirizada como meramente acessória posto que o acessório pode se tornar o principal. A propalada distinção entre atividade-fim e atividade-meio, feita pela doutrina e pela jurisprudência, somente é relevante para a proteção do trabalhador nas relações trabalhistas²⁴.

O conceito de terceirização aplicado à Administração Pública é o mesmo aplicado no âmbito do Direito do Trabalho. A característica da terceirização na Administração Pública é a execução indireta dos serviços, onde não há vínculo de emprego, pessoalidade²⁵ e

²³ Entrevista à **Revista Época** concedida por Allison Stanger sobre o seu livro “One Nation Under Contract”.

²⁴ RAMOS, Dora Maria de Oliveira. **Terceirização na Administração Pública**. p. 53.

²⁵ Pessoalidade do latim *Intuitupersonae* significa ‘em atenção à pessoa’. Faz referência àqueles atos ou contratos que se celebram em especial consideração da pessoa com quem se obriga. Disponível em: <http://pt.encydia.com/es/Intuitu_personae>. Acesso em 04/05/2011.

subordinação (MEIRELLES, 2007 *apud* DI PIETRO, 2005).

Para os autores citados, as características de personalidade e subordinação não devem estar presentes na prestação do serviço pelo terceiro, sob pena de infração ao preceituado no Art. 37, inciso II da Constituição, que trata de investidura em cargo ou emprego público.

A dúvida que permanece é se esclarecer quais os limites da subordinação. Em uma relação contratual, ambos os contratantes subordinam-se ao estipulado nos termos do contrato e, portanto, nele pactuam como devem ser as relações, inclusive quanto à aplicação de sanções e penalidades. Desse modo, a subordinação da empresa contratada aos ditames da organização que a contratou estará definida e legalmente instituída por meio do contrato.

Na Marinha do Brasil, são importantes as análises dos documentos que norteiam a execução da logística, a Doutrina de Logística Militar (DLM) e o Manual de Logística da Marinha (EMA-400), expedidos, respectivamente, pelo Ministério da Defesa (MD) pelo Estado-Maior Da Armada (EMA), cujos extratos encontram-se no Apêndice H. Os princípios elencados na DLM, somados as fases básicas do ciclo logístico estabelecidas no EMA-400, devem ser observados mesmo em se tratando de terceirização.

A Marinha do Brasil possui, ainda, várias normas sobre os procedimentos relativos ao material de saúde, expedidas pelos seus órgãos de Direção-Geral. A Secretaria Geral da Marinha (SGM), por meio da norma SGM-201, estabelece as regras e os procedimentos para o abastecimento do Material de Saúde, onde há de se verificar como estão equacionadas a obtenção, armazenagem e a distribuição destes itens. A Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha, pela norma DGPM-403, em seu capítulo 4, estabelece as diretrizes para o abastecimento de material de saúde, às OM hospitalares (OMH) e não-hospitalares da MB.

Em um mundo globalizado não se pode abdicar das experiências de outros países e de suas empresas por causa de questões internas que podem ser resolvidas com a mudança de algumas legislações e interpretações. O importante é identificar quais as vantagens e os riscos

de uma terceirização e de como, em se optando por este modelo, poderemos obter sucesso.

A logística, incluindo a prestação de serviços, é, ainda, um setor em fase de crescimento e de transformações. Isso é o resultado da propensão mais intensa de as empresas terceirizarem serviços de uma maneira geral, quando antes os realizavam por conta própria. “Ao repassar serviços logísticos a terceiros, fazem-no de forma integrada, contratando “pacotes” que incluem, cada vez mais, serviços de maior valor agregado, com forte conteúdo informacional.” (NOVAES, 2007, p. 276).

Uma forma específica de terceirizar uma atividade foi adotada pelo Estado brasileiro como advento da parceria público-privada, instituída pela Lei n.º 11.079 de 30 de dezembro de 2004. Conforme o parágrafo 2º do Art. 2º, Concessão Administrativa “é o contrato de prestação de serviços de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens”.

Para o interesse deste estudo da terceirização da administração do material de saúde é importante a interpretação dada ao dispositivo, que esclarecem algumas lacunas deixadas pelo legislador, por Di Pietro (2011): “trata-se de terceirização da gestão do serviço, podendo ou não envolver obra, fornecimento e instalação de bens”, onde o Estado é o cliente.

A experiência na área de saúde tem demonstrado o seu valor como é o exemplo da Parceria Público-Privada (PPP) Hospital do Subúrbio²⁶, no Estado da Bahia, com a obtenção das facilidades na gerência do pessoal até a agilidade e flexibilidade dos processos de compra.

A terceirização é um dos instrumentos para a diminuição da máquina estatal, onde devem ser perseguidas a redução dos custos e o atendimento, com qualidade, das necessidades impostas pela sociedade. O aparato jurídico deve fornecer o arcabouço necessário para que os processos sejam conduzidos dentro das normas e princípios, de forma a atender os anseios da sociedade acima referenciados.

²⁶ A 1ª PPP em Saúde do Brasil. Disponível em: <www.saude.ba.gov.br/hospitaldosuburbio>. Acesso em 05/05/2011.

2.5 OPERADORES LOGÍSTICOS

A Associação Brasileira de Movimentação e Logística define operador logístico como:

O fornecedor de serviços logísticos, especializado em gerenciar e executar todas ou parte das atividades logísticas nos diferentes estágios da cadeia de suprimento de seus clientes, que tenha competência para, no mínimo, prestar simultaneamente serviços nas atividades de controle de estoques, armazenagem e gestão de transportes. Os demais serviços oferecidos são diferenciais de cada operador.

De acordo com Wanke (2010), os prestadores de serviços logísticos possuem vários formatos de atuação. As possibilidades de terceirização podem variar desde a atividade de transporte até a contratação de operadores para conduzir todo o processo logístico.

A segmentação dá-se em termos de gradação de competências que variam desde a execução de atividades básicas, como transporte, armazenagem e embalagem, realizados pelos prestadores de serviços logísticos, até o gerenciamento da cadeia de suprimentos, realizado pelos integradores logísticos²⁷ ou *Fourth Party Logistics* (4PLs) (que atuam como consultores, agregando valor aos recursos, capacidades e tecnologia dos operadores logísticos às necessidades de terceirização dos seus clientes). Os Operadores Logísticos (3PLs) são os que executam as atividades de gerenciamento na organização que está terceirizando as atividades.

Segundo Rezende (2008. p. 14-18), um dos primeiros passos para a escolha é a pré-qualificação do operador logístico, que consiste na prévia seleção das empresas capazes de oferecer os serviços pretendidos pela organização, para somente depois classificá-las.

Devem ser verificadas: as instalações e os equipamentos disponíveis do operador logístico e sua capacidade financeira, estrutural e a facilidade de estabelecer parcerias que

²⁷ O integrador logístico (4PL) é uma nova tendência da terceirização, resultado da evolução do operador logístico, pois determina a concepção da gestão e execução das atividades terceirizadas, englobando toda a cadeia de suprimentos.

contribuam com a atividade a ser terceirizada; a capacitação do operador, reputação e portfólio; a capacidade do operador em iniciar o processo no curto prazo; o conhecimento e familiarização do operador com a atividade a ser terceirizada, bem como com o tipo da organização contratante, suas características, normas e formas de pagamento; sua capacidade em tecnologia da informação – TI, englobando os sistemas de controle e gerenciamento de estoque, sistemas de informações, a customização e compatibilização necessárias à adaptação aos sistemas da organização e; disponibilidade e capacidade dos recursos humanos que serão colocados na organização.

A partir desta identificação, os operadores devem ser contatados no intuito de verificar o interesse e a disponibilidade. Preferencialmente, há de se marcar uma visita dos operadores interessados, onde serão informados todos os dados necessários como características detalhadas da atividade que se pretende terceirizar, características da organização, tipo de parceria pretendida, responsabilidades envolvidas, forma de contratação, critérios de avaliação do desempenho e modalidade de pagamento dos serviços terceirizados. Por se pretender uma parceria, espera-se que os potenciais operadores possam contribuir na solução contratual, estabelecendo uma relação transparente e sinérgica entre os contratantes.

A efetiva avaliação iniciar-se-á após a fase de conclusão de pré-qualificação, onde serão solicitadas as propostas técnicas e comerciais de forma a embasar o processo de escolha, que nas organizações públicas é realizado mediante o procedimento licitatório.

A Indústria de Operadores Logísticos é muito recente. Em pesquisa realizada, Fleury e Ribeiro (2001)²⁸ constataram que, em 2001, o tempo médio de operação, no Brasil, dos prestadores de serviços logísticos (PSLs) era de apenas 2 (dois) anos, com grande concentração na região Sudeste. Concluíram que existia grande discrepância de porte entre os

²⁸ A Indústria de Operadores Logísticos no Brasil: uma análise dos principais operadores, Instituto de Logística e Supply Chain. 2001. Disponível em: <http://www.ilos.com.br/site/index.php?option=com_content&task=view&id=1097&Itemid=74>. Acesso em 10/05/2011.

operadores no Brasil e no exterior e que a origem de suas atividades deu-se no transporte e armazenagem. Apesar da falta de maturidade quanto às oportunidades de segmentação dos serviços foi verificada a percepção de que o aumento da competência em Tecnologia da Informação era a maior oportunidade de melhora dos serviços e redução dos custos.

Apesar de considerarem a qualificação da mão de obra como uma grande barreira para o setor, não davam atenção suficiente ao recrutamento e seleção, principalmente nos níveis gerenciais; as maiores dificuldades enfrentadas pelo setor referiam-se à deficiência da infraestrutura do país e ao sistema tributário; dentre outras.

Todavia, Rezende (2008 p. 26 - 28) afirma que não é suficiente a correta escolha do operador logístico, fundamentada na melhor das técnicas de seleção e classificação. É preciso o desenvolvimento de um relacionamento efetivo que assegure a eficiência dos serviços com a satisfação das partes envolvidas, bem como o “firme acompanhamento durante todo o contrato”, para que o processo de terceirização possa ter sucesso.

A contratação de um parceiro terceirizado para executar as operações logísticas não significa delegação da responsabilidade logística por parte da organização para com os seus próprios clientes. O gestor, designado pela organização que terceiriza as funções, deve exercer o pleno acompanhamento, fiscalizando a execução, monitorando os indicadores de desempenho (qualidade, prontidão, custos do serviço, quantidade e qualidade dos operadores, adequação dos sistemas e relacionamento entre a empresa terceirizada e a organização), tomando todas as medidas necessárias ao fiel cumprimento contratual.

Mais que fiscalizar, deve tornar-se um elemento de ligação, resolvendo todas as questões, tempestivamente, de modo a incentivar o fortalecimento dos aspectos não mensuráveis como a confiança, a afinidade, o comprometimento, desenvolvendo a verdadeira parceria. Na esfera pública, o gestor subordina-se às regras estabelecidas na Instrução Normativa n.º 2 (IN02) e suas alterações, cujo extrato encontra-se no Apêndice H.

3 A TERCEIRIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE SAÚDE

Segundo Di Pietro (2011, p. 214), “existe certo consenso entre os doutrinadores do direito do trabalho em definir a terceirização como a **contratação, por determinada empresa, de serviços de terceiro para o desempenho de atividades-meio.**” (grifo da autora). Assim, somente é aceita a terceirização de atividade-meio.

Com base nas missões das Organizações Militares envolvidas com as atividades de administração do material de saúde, cujos extratos encontram-se no Apêndice H, verifica-se ser possível a promoção da terceirização pela DSM (exceto para equipamentos e material permanente de saúde) ou pelo HNMD e demais organizações hospitalares, sem o descumprimento dos instrumentos legais citados referentes ao tipo de atividade.

O Hospital Naval Marcílio Dias foi escolhido como modelo por ser a maior organização de saúde da Marinha. As demais organizações de saúde, em geral, possuem autonomia de Unidade Gestora²⁹ e podem gerenciar os próprios contratos. Qualquer processo de terceirização pode ser efetuado por estas Organizações de Saúde, observadas suas características, com base no modelo que será proposto.

A análise do ambiente e da situação atual da administração do material de saúde, em cada uma das organizações de saúde, são os passos iniciais de todo o processo. O resultado desta análise e a possibilidade de redução das incertezas e riscos condicionarão a decisão de terceirizar ou manter a logística própria.

²⁹**UNIDADE GESTORA (UG)** - Unidade Orçamentária ou a Unidade Administrativa investida de autoridade para gerir créditos orçamentários e recursos financeiros, próprios ou sob descentralização, realizando, por conseguinte, atos de gestão orçamentária, financeira ou patrimonial. Normas sobre Administração Financeira e Contabilidade SGM-301 (Rev. 6), SGM, 2008.

3.1 O HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS E A LOGÍSTICA PRÓPRIA

O Hospital Naval Marcílio Dias é uma Organização Militar que tem por tarefa precípua a prestação de atendimento médico-hospitalar em nível terciário³⁰. É uma unidade gestora, possuindo autonomia na gerência dos seus recursos financeiros e materiais. Quanto aos recursos humanos, é sujeito às normas governamentais de contratação.

3.1.1 O Ambiente, Históricos e a Cultura Organizacional

O Hospital Naval Marcílio Dias é uma Organização Militar da Marinha, com mais de 70 (setenta) anos de atividade hospitalar e um dos mais avançados Complexos Hospitalares do Brasil, sendo referência nacional em tratamento de nível terciário a seus usuários. Possui 532 leitos, 82 consultórios e 41 Clínicas/Serviços, com equipamentos médicos de última geração³¹. A população flutuante, entre médicos, enfermeiros, pessoal administrativo, pacientes e terceirizados chega a mais de 5.000 pessoas por dia. Como organização militar, é regida pelos princípios da hierarquia e disciplina e como unidade hospitalar foca o acolhimento dos seus usuários.

A sua cultura organizacional, que é o conjunto de hábitos e crenças estabelecidos pelas normas, valores, atitudes e expectativas de seus membros, caracterizados pela manutenção de ideias, valores, costumes e tradições que permanecem arraigados e que não mudam ao longo do tempo, influenciando os comportamentos e as expectativas³², é forte e conservadora.

³⁰ “Atendimento em hospitais considerados de referência, com equipamentos sofisticados, pessoal altamente especializado e tratamento de elevada complexidade, em regime de internação, recebendo pacientes oriundos de todo o Sistema”. Normas para Assistência Médico-hospitalar, DGPM-401 (Rev. 2, Mod. 2), DGPM. 2007.

³¹Fonte: Página do Hospital Naval Marcílio Dias. Disponível em:<<https://www.mar.mil.br/hnmd/lhistorico.htm>>. Acesso em 12/05/2011.

³²Definição por Elias Nova Nova. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/o-problema-e-compreender-a-cultura-organizacional-nas-empresas-parte-ii/43043/>>. Acesso em 12/05/2011.

Pode-se perceber que qualquer mudança não será bem aceita, principalmente se envolver algum risco, conforme se constatou nas conclusões obtidas das respostas ao questionário aplicado e das entrevistas realizadas.

- a) houve perfeita compreensão da noção de terceirização e da diferenciação entre atividade-fim e atividade-meio;
- b) o conservadorismo da instituição, mais forte nos níveis tático e operacional, implica a baixa aceitação dos riscos decorrentes da terceirização de atividade significativa para a organização, traduzindo um forte receio de perda de qualidade e o aumento dos custos;
- c) há, no nível estratégico, o sentimento de que a terceirização, por contratação de operadores logísticos ou de parcerias público-privadas, pode ser uma solução;
- d) a solução de terceirizar deve ser perfeitamente delimitada no tempo, para resolver os problemas advindos da atual conjuntura, sem que haja a perda do conhecimento dos processos e de como executá-los;
- e) à primeira vista, a terceirização não seria bem-vinda (70%), devido ao conservadorismo, mas, quando a pergunta foi formulada de outro modo, verificou-se o reconhecimento das vantagens no processo e quase metade das respostas apontou que a gestão do material de saúde seria mais bem conduzida por um terceirizado, com a redução do trabalho (40%), sendo a aversão ao risco demonstrada nos quesitos de segurança e confiabilidade;
- f) há plena concordância de que a gestão do material de saúde não é executada a contento em virtude da precariedade dos processos de gestão, da qualidade inferior da determinação de necessidades, e da pobreza dos sistemas de informação e gerenciamento;
- g) foi percebida a predisposição dos envolvidos em aceitar períodos mais longos para as correções quando a logística é executada por meios próprios, mas se um terceiro assumisse a atividade, a aceitação de falhas reduzir-se-ia a um quarto deste período, mesmo considerando a falta de experiência do parceiro logístico;

- h) os requisitos mais citados como exigências a serem impostas ao terceirizado foram a experiência, a qualidade e idoneidade;
- i) houve entendimento espontâneo de que para o sucesso de uma parceria seriam necessários: o comprometimento de todos, a troca de informações, a fiscalização rigorosa, a confiabilidade e a capacidade do terceirizado, em que pese o reconhecimento de que a organização não estaria preparada para uma terceirização.

Com base nestas conclusões, torna-se importante a análise do ambiente, de modo a se verificar as medidas necessárias à mudança da cultura, no sentido da criação de um clima favorável ao processo de terceirização.

No ambiente político-estratégico é percebida a necessidade de modificação da atual forma de gestão do material de saúde para o pleno alcance do cumprimento da missão do HNMD, tomando-se o cuidado de não se perder o conhecimento da gerência do material de saúde. Todavia, há de se quebrar a resistência às mudanças nos níveis tático e operacional.

No ambiente tecnológico, o HNMD adotou o sistema de gerenciamento do material de saúde, o SISBORDO³³, modificado para a área de saúde, mas que ainda carece de customização, conforme apontado na pesquisa realizada. O SISBORDO é um subsistema do Sistema de Informações Gerenciais de Abastecimento (SINGRA)³⁴, utilizado pelo Sistema de Abastecimento da Marinha (SAbM). Assim, não haverá dificuldade na assimilação de outro sistema, desde que ele seja capaz de suprir as faltas do sistema atual e que seja compatível com os sistemas utilizados no hospital e com o SINGRA.

O hospital possui um setor jurídico e uma divisão de aquisição, bem como conta com a assessoria jurídica de seu Comando Superior, a DSM. Os aspectos jurídico-legais, ambientais

³³O subsistema SISBORDO se destina a permitir o gerenciamento das movimentações do material no âmbito das OMC, dando suporte as atividades gerenciais Catalogação, Obtenção, Controle de Estoque e Fornecimento.

³⁴É o sistema de informações e de gerência de material que se destina a apoiar as fases básicas das funções logísticas Suprimento, Transporte e Manutenção relacionadas ao Abastecimento, prevendo e provendo os recursos de informação (regras, informações e tecnologia) necessários ao desempenho das atividades técnicas e gerenciais de Abastecimento. (SGM-201, Rev. 6, p. 3-1).

e sociais, fundamentados no embasamento legal, anteriormente descrito, e no estudo a ser conduzido pelo HNMD, quando do planejamento de terceirização, não se constituirão em empecilhos à terceirização, desde que sejam observadas as premissas de terceirização da atividade-meio e da observância às leis e normas em vigor no país, como a Lei nº. 8.666, a Instrução Normativa n.º 2, dentre outras, além da experiência adquirida em outros processos de terceirização como os de limpeza, refeições, manutenção predial, já realizados.

Mesmo com relação à atividade-fim, o HNMD, no intuito de suprir a carência de especialistas e no intuito de melhor atender os usuários do Sistema de Saúde, já pratica a terceirização, por intermédio da contratação por credenciamento de clínicas privadas.

O HNMD, como Organização Militar Prestadora de Serviços (OMPS),³⁵ possui a sua estrutura de custos fixos e variáveis detalhados, facilitando a análise e servindo de parâmetros no inter-relacionamento com o operador logístico.

3.1.2 A Concepção Logística do Material de Saúde no HNMD

De acordo com a DGPM-403, os materiais de saúde estão divididos em Símbolos de Jurisdição (SJ)³⁶, dos quais, para efeito deste estudo, com foco no HNMD, interessa o SJ “Q”, que se refere aos medicamentos e material de consumo de saúde, substâncias e produtos químicos de uso específico da área de saúde.

³⁵Em 1998, foram criadas as OMPS Hospitalares, que têm como atividade principal a prestação de serviços hospitalares, dentre os quais se destacam os serviços médicos e odontológicos para a Marinha do Brasil e, eventualmente, a clientes extra-Marinha. O Sistema OMPS corresponde, portanto, a uma nova forma de gestão das OM produtivas da MB criada, visando a avaliar os seus desempenhos e otimizar a aplicação dos recursos da Marinha. (SGM-304. 2008)

³⁶A Jurisdição do Material é estabelecida pela DGMM, em coordenação com a SGM, definindo, para cada item de material, o conjunto de Órgãos responsáveis pelo seu Abastecimento (Órgão de Direção Técnica, Órgão de Direção Gerencial, Órgão Técnico, Órgão de Controle e Órgão de Distribuição). Essa Jurisdição do Material é definida por um código alfabético, denominado “Símbolo de Jurisdição” (SJ), o qual, associado ao Número de Estoque, permite agrupar materiais em função de sua natureza ou aplicação específica.

Os itens de material de consumo de saúde, SJ “Q”, estão desmembrados em quatro Relações de Material de Saúde (RMS), cujas definições encontram-se no Apêndice H, em forma de extrato. Para efeito deste estudo serão analisados os aspectos concernentes às RMS 1, 2 e 3.

O processo de obtenção do material de saúde no HNMD inicia-se com a determinação de necessidades estabelecida pelas várias clínicas e serviços do hospital.

3.1.2.1 Determinação de Necessidades

A determinação de necessidades é elaborada com base na demanda conhecida e também na demanda aleatória dos itens. Na demanda conhecida, as várias clínicas e serviços informam as suas necessidades que, somadas às informações prestadas pelos Departamentos de Farmácia, Enfermagem e Nutrição Dietética, são concentradas no Departamento de Material do HNMD. Normalmente, estas tarefas são executadas pela apresentação de listas manuais, pela impossibilidade de utilização do sistema para este tipo de tarefa. O Departamento de Material, de posse destas informações, efetua a verificação da compatibilidade entre as quantidades informadas e a previsão de consumo do item obtida do sistema de controle. As discrepâncias são investigadas e sanadas junto aos requisitantes.

A partir da consolidação da demanda é efetuada a separação dos itens, de acordo com as Relações de Material de Saúde RMS-1, RMS-2 e RMS-3. O estabelecimento da demanda para os itens da RMS-1 é responsabilidade do CCIM, órgão do SAbM, com a utilização do Sistema de Informações Gerenciais de Abastecimento (SINGRA).

Para a demanda aleatória, são estabelecidas as quantidades mínimas que devem ser mantidas em estoque para os casos de urgência.

3.1.2.2 Aquisição

A aquisição do material de saúde deveria ser processada de duas formas, dependendo do tipo de RMS. Para os itens da RMS-1, bastaria o oferecimento do crédito pelo hospital para a posterior colocação dos pedidos (Requisição de Material de Consumo - RMC), por meio do SISBORDO, para o atendimento pelo Depósito de Material de Saúde, que já deveria ter os itens estocados, adquiridos pelo COMRJ, conforme os levantamentos da demanda realizados pelo CCIM.

Para os itens das RMS-2 e RMS-3, após a consolidação da demanda, é emitida por meio do SISBORDO a **Estimativa de Obtenção (EO)**, que é o registro das necessidades de material no SINGRA. Com base nestas estimativas, o COMRJ efetua os processos licitatórios e, posteriormente, disponibiliza a lista das empresas vencedoras. O hospital adquire e paga os itens diretamente, em cada uma das empresas vencedoras do processo de licitação.

Embora a forma acima seja a preconizada pelo SAbM, muitas das vezes, em face da ausência dos itens em estoque no Depósito de Material de Saúde (DepMSMRJ), da inexistência de processos licitatórios válidos pelo COMRJ e da baixa qualidade dos itens oferecidos pelos fornecedores, o HNMD se viu compelido a realizar os seus próprios processos licitatórios para a busca dos itens com a qualidade e a tempestividade desejadas.

Tal procedimento obriga a que o hospital possua uma Divisão de Aquisição e Contratos cada vez mais especializada e capaz de executar todos estes processos, além dos outros inerentes à atividade administrativa de uma organização militar hospitalar.

3.1.2.3 Armazenagem

O HNMD possui um setor de armazenagem, em processo de reforma, constituído das seguintes áreas: paiol de medicamentos, devidamente refrigerado; paiol de material médico-cirúrgico; paiol de soro; paiol de material de expediente e limpeza; paiol de gêneros secos e frigorificados; e diversos outros paióis espalhados pelos andares, denominados paióis de pronto uso. A área de armazenagem do material de saúde está sofrendo reformas de ampliação e modernização e será capaz de atender, plenamente, as necessidades de estocagem dos itens.

O custo de manutenção do setor, de acordo com os dados contabilizados pelo Departamento de Contabilidade do HNMD, entre rateio de água, luz, manutenção predial, etc., monta em, aproximadamente, R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) mensais.

3.1.2.4 Distribuição

A distribuição do material de saúde é feita, internamente, por profissionais cadastrados de cada um dos setores do hospital, que após a colocação do pedido no sistema, comparecem ao setor de armazenagem e retiram os itens solicitados. Dependendo da situação, o item pode ser entregue por militares pertencentes ao Departamento de Material. O recebimento dos itens provenientes dos fornecedores é feito no setor de recebimento e perícia. Os itens da RMS-1 são entregues no HNMD por caminhão do Depósito de Material de Saúde e, na impossibilidade desta entrega, o próprio hospital utiliza o seu caminhão para receber o itens no DepMSMRJ e transportá-los ao HNMD.

3.1.2.5 Sistema de Apoio

O HNMD utiliza como ferramenta de gerenciamento o SISBORDO que é um subsistema do SINGRA, pertencente ao SAbM, já descritos anteriormente. Em que pese muito já ter sido feito, o sistema precisa, ainda, de “*customização*”, já que foi desenvolvido, inicialmente, para controle de sobressalentes e não atende às necessidades de gerenciamento e controle do material de saúde, bem como à necessidade de comunicação e troca de dados com os outros sistemas do HNMD. Estudos e pedidos de orçamento demonstraram um custo elevado de desenvolvimento e implantação de outro sistema capaz de atender às necessidades do hospital. Um dos orçamentos apresentados montou em mais de R\$ 2 milhões de reais, com prazo de implementação de mais de 2 (dois) anos.

3.1.2.6 Pessoal Envolvido

Por se tratar de uma Organização Militar, diferentemente das empresas, o salário não influencia no custo da atividade. No entanto, como OMPS, o HNMD possui a escrituração dos custos onde a remuneração do pessoal é contabilizada no resultado da Organização e servirá na comparação e estabelecimento dos parâmetros de avaliação dos custos do terceirizado. A estrutura remuneratória do pessoal da atividade de administração do material de saúde, envolvendo a aquisição, processos de licitação e contratos e distribuição encontra-se no quadro 2, constante do Apêndice I.

Outro aspecto importante a ser destacado é o da impossibilidade de contratação de mão de obra para atuação no setor. O pessoal que trabalha no setor não possui a formação em gestão do material de saúde, sendo necessários longos períodos de preparação e especialização.

3.1.2.7 Controle

Como demonstrado na figura 5, constante do Apêndice J, a despesa em material de saúde do HNMD, no exercício de 2010, montou em aproximadamente R\$ 74.000.000,00 (setenta e quatro milhões de reais). Verifica-se, também, que esta despesa é crescente, em comparação aos exercícios anteriores. Assim, é fundamental haver um sistema de controle que possibilite o acompanhamento do material desde a sua determinação de necessidades até a efetiva utilização nos pacientes. Hoje, o HNMD carece deste sistema integrado.

O HNMD possui diversos sistemas que controlam atividades específicas de cada setor, mas que não fornecem, de forma integrada, os relatórios necessários aos acompanhamentos e as ferramentas ao processo decisório. O próprio SISBORDO não é capaz de fornecer todos os relatórios e sinalizações indispensáveis a um sistema de controle na área de saúde, portanto, o controle é exercido de forma precária e não fosse pela dedicação e comprometimento do pessoal que trabalha na área poderiam ocorrer sérios danos à gestão do material.

3.2 PERSPECTIVAS

O HHMD é uma Organização Militar de cultura organizacional tradicional e conservadora que enfrenta os mesmos problemas orçamentários e de pessoal das demais organizações da MB. O seu público-alvo é exigente e a cada dia se torna mais idoso³⁷, com necessidades crescentes. O atendimento a esta população exige a constante adequação do Sistema de Saúde da Marinha. O envelhecimento dos usuários do SSM, demonstrado pela figura 7 constante do Anexo C, acarreta a demanda de novos tipos de tratamento e de

³⁷ Palestra proferida pelo Exm^o. Diretor de Saúde da Marinha, por ocasião da apresentação do setor de saúde ao Exm^o. Diretor-geral do Pessoal da Marinha, em novembro de 2010.

medicamentos de alto custo para o combate das doenças crônicas e degenerativas, que exigem o uso continuado, influenciando diretamente na modificação qualitativa e quantitativa do consumo de medicamentos e material médico-cirúrgico e, portanto, exigem maior especialização, tempestividade e controle na administração do material de saúde.

O usuário do sistema é, normalmente, bem esclarecido e exige tratamentos modernos, obrigando os profissionais de saúde, muitas das vezes, ao afastamento de terapias e medicamentos padronizados. Deste modo, os custos da administração do material de saúde aumentam exponencialmente, conforme se verifica no Apêndice J, onde o aumento da despesa foi de mais de 400% entre 2007 e 2010.

A IV Pesquisa Nacional sobre terceirização nas Empresas – 2006, cuja cópia encontra-se no Anexo A, demonstrou, entre os seus resultados, que com a terceirização houve um aumento da qualidade com a redução de 20% de custo nas operações terceirizadas. Os serviços terceirizados também foram considerados como satisfatórios por 70 % das empresas.

Já o Estudo Global sobre Terceirização Logística (3PL)³⁸, conduzido pela SAP ("Systems, Applications, and Products in Data Processing"), em 2007, aponta que as 3PLs são essenciais para o funcionamento das operações no estabelecimento do diferencial competitivo e que a satisfação com as terceirizações está acima da média, em que pese a necessidade de incremento da qualidade nos níveis de serviço e em ferramentas de TI.

Houve por parte das 3PLs uma ampla disposição em transformar a relação comercial em verdadeira parceria. Contudo, verificou-se, por parte dos clientes, que muitas das empresas terceirizadas ainda procedem de forma reativa quando o que se espera é que ajam preventivamente, evitando a ocorrência dos problemas. Segundo a pesquisa, observa-se o

³⁸ Estudo Global sobre Terceirização Logística (3PL). Disponível em: <<http://ogereente.com/logisticando/2007/01/05/estudo-global-sobre-terceirizacao-logistica-3pl/>>. Acesso em: 21/05/2011.

crescimento continuado e a consolidação dos terceirizados, principalmente nos mercados emergentes, em especial na China.

No Brasil, temos o exemplo da 1ª. Parceria Público-Privada³⁹ de saúde, uma das formas de terceirização, realizada pelo Governo do Estado da Bahia, onde se buscou o “Projeto de instalação, montagem e operação de hospital por parceiro privado, com reversão de bens ao final da concessão”.

De acordo com Teixeira (2008), o Governo do Estado de São Paulo construiu metodologias que permitiram a utilização da terceirização como alternativa eficaz para a melhoria do desempenho governamental, resultando em uma economia, superior a R\$ 15,4 bilhões no total de gastos, desde a sua implantação em 1995. “O banco de dados do cadastro de serviços terceirizados reúne informações de mais 50 (cinquenta) mil contratos (cerca de 8 (oito) mil ativos e aproximadamente 48 (quarenta e oito mil) encerrados)”.

As perspectivas da logística e, por conseguinte, da terceirização, previstas por Paiva (2010), continuarão, doravante, cada vez mais apoiadas nas seguintes bases fundamentais: a) flexibilidade, que implica a rapidez com que as cadeias de suprimento devem se adequar às constantes mudanças das condições de mercado face às crises, novos fatores econômicos e alterações de legislações; b) tecnologia, que dá suporte aos fatores críticos nas tomadas de decisão na busca da redução de custos e na agilidade das operações; c) sustentabilidade, que é a capacidade de se manter, mesmo enfrentando as crescentes exigências éticas, mercadológicas e legais; e d) relacionamentos, que significa o estabelecimento de parcerias para enfrentar um mundo a realidade da insegurança em relação ao futuro, estabelecendo “ilhas de confiança”.

³⁹Hospital do Subúrbio. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/hospitaldosuburbio/>>. Acesso em: 23/05/2011.

No Brasil, a pesquisa quantitativa realizada pelos professores Maria Elizabeth Rezende Fernandes (Fundação Dom Cabral) e Antônio Moreira de Carvalho Neto (PUC Minas Gerais), com a significativa amostra de 513 dirigentes de 179, dentre as 500 maiores empresas em operação no Brasil, revelou que uma das dificuldades nos processos de terceirização é o estabelecimento de confiança na relação com o terceirizado, resultante da carência de especificidade contratual em relação “às condições de trabalho, às perspectivas de desenvolvimento, à remuneração e ao tratamento diverso com relação ao terceirizado”.

Outro fator apontado foi a forma de remuneração. A remuneração baseada nos resultados alcançados ainda é uma meta a ser perseguida. A questão é como fazer com que os terceiros sintam-se sócios do negócio se não são remunerados pelos resultados obtidos.

Em outra pesquisa realizada por Fleury e Ribeiro⁴⁰, chegou-se aos seguintes resultados sobre as perspectivas da indústria de operadores logísticos no Brasil:

1. A indústria de operadores logísticos no Brasil ainda é muito pequena quando comparada ao porte das indústrias do exterior e teve sua origem fundamentada nas atividades de transporte e armazenagem. Atualmente, ela vem oferecendo uma ampla gama de serviços, mas a maioria ainda tem o seu faturamento principal nas atividades de origem;
2. Os operadores logísticos brasileiros carecem da visão das novas oportunidades de mercado e ainda se utilizam da subcontratação, parecendo não dar atenção ao treinamento e recrutamento da mão de obra, mormente no nível gerencial. Todavia, consideram a qualidade da mão de obra uma das principais barreiras para o desenvolvimento do setor, aliada à percepção de que o domínio da Tecnologia da Informação, o comércio eletrônico e a oferta de

⁴⁰Paulo Fleury e Aline Ribeiro em A Indústria de Operadores Logísticos no Brasil: uma análise dos principais operadores. Instituto de Logística e Supply Chain, 2001. Disponível em: http://www.ilos.com.br/site/index.php?option=com_content&task=view&id=1096&Itemid=74> Acesso em 02/07/2011.

serviços integrados são as maiores oportunidades de negócio, elevando o nível de serviço e reduzindo os custos; e

3. A preferência de concentração dos operadores na região Sudeste deve-se à deficiente infraestrutura nas demais regiões do país.

O crescimento da terceirização tem levado algumas organizações à evolução para a quarteirização que, basicamente, é a transferência da gestão dos contratos terceirizados a um terceiro especializado capaz de melhor administrar os aspectos legais e a preservação econômica de todas as relações com terceiros. Saratt (2000) cita as vantagens obtidas pelas organizações que utilizam a quarteirização para a gestão dos contratos terceirizados:

- 1) Eliminação de estruturas internas da empresa, com a profissionalização da gestão dos contratos, evitando a formação empírica dos gestores;
- 2) Implantação de política corporativa, que é o monitoramento intensivo do desempenho dos terceirizados pela implantação de um padrão de procedimentos, critérios de medição e avaliação, mantendo, dessa forma a referência da organização.
- 3) Manutenção da garantia jurídica e preservação econômica da relação estabelecida pela ausência de contato ou subordinação entre os funcionários da contratante e os empregados dos terceiros, pois esta responsabilidade passa a ser da empresa administradora dos contratos, assim como a monitoração da idoneidade econômica e fiscal dos terceiros, mediante auditorias periódicas e pedidos de comprovação de pagamentos de encargos, como FGTS, previdência e outros.
- 4) Modulação permanente na forma de melhoria contínua onde o papel do terceirizado para a gestão dos contratos é encontrar as alternativas para a obtenção dos índices esperados de serviço, por meio de avaliações permanentes dos terceirizados com os ajustes contratuais necessários.

Assim, o cenário da terceirização no Brasil mostra-se ainda conturbado, mas em pleno progresso, constituindo-se numa ferramenta capaz de, pelo menos no curto prazo, ajudar na resolução dos problemas de administração do material de saúde no HNMD.

3.3 TENDÊNCIAS

O Brasil segue a mesma tendência dos EUA e da Europa, onde uma das motivações prioritárias para a terceirização é a redução de custos. Já na China, de acordo com Barros (2009), o principal motivador de terceirização é a melhoria do nível de serviço no atendimento ao cliente, ficando a redução de custos com o oitavo lugar nas pesquisas, “o que é compreensível, devido aos baixos custos envolvidos em suas operações”.

No mercado brasileiro, conforme o Panorama publicado pelo Instituto de Logística e Supply Chain, demonstrado na figura 8, constante do Anexo D, anualmente são gastos 11,6% do PIB com logística, pelas empresas, o que corresponderia, em 2010, a R\$ 426 milhões, sendo, aproximadamente, 63% deste valor, direcionado ao pagamento de empresas terceirizadas, totalizando cerca de R\$ 268 milhões.

Ainda de acordo com a Figura 9, constante do Anexo E, “o patamar é similar ao índice de terceirização europeu (65%) e asiático (62%), e superior ao norte-americano (47%)”.

Outra tendência apontada pelo estudo foi a crescente busca da obtenção de especialização por intermédio das empresas terceirizadas. Houve um incremento de mais de 80%. Vale ressaltar, ainda, a baixa expectativa das empresas com relação ao motivo “trazer maior know-how para geração de novas soluções logísticas”. Pouco mais da metade das participantes da pesquisa citaram este motivo como um dos principais. Entretanto, ao comparar o resultado da pesquisa realizada em 2003 com a de 2008, constata-se que este item também cresceu consideravelmente, saindo de 35% para 53% de citações. Isso prova que o mercado nacional de serviços logísticos amadureceu nos últimos anos. Praticamente a metade das empresas contratantes demonstrou confiar a terceiros, atividades mais complexas que as de simples apoio.

Na jurisprudência e na doutrina do Direito, de acordo com Robortela, há uma tendência do declínio do protecionismo do Direito do Trabalho em relação ao trabalhador. “Cabe-lhe agora importante papel na gestão econômica e social, contribuindo para a governabilidade nas modernas democracias”. O Direito do Trabalho Clássico vem se adaptando à nova realidade, atuando, “nos programas governamentais, nas políticas de emprego, na formação profissional, na absorção das novas tecnologias, na diminuição dos custos do trabalho, nas garantias à atividade sindical”, em razão das mudanças sociais, econômicas, tecnológicas, políticas e culturais. Contudo, o índice de empresas que tiveram algum problema trabalhista devido à contratação de serviços terceirizados, de acordo com a IV Pesquisa Nacional sobre Terceirização nas Empresas, apresentada por Giosa foi de 34% .

Ainda, conforme Robortela, a terceirização é a grande responsável pela multiplicação de pequenas e microempresas, que têm impulsionado a economia. “No Brasil há 4,5 milhões de micro e pequenas empresas (98,3% do total de empresas), que asseguram 60% do total de empregos privados”. O autor afirma que a tecnologia possibilitou a mudança nas relações de trabalhistas, favorecendo o trabalho autônomo e contribuindo com a melhoria das condições de trabalho de uma forma geral.

Para alguns juristas, como Sérgio Pinto Martins, a terceirização deve ser vedada caso se trate de uma intermediação ilícita de mão de obra, como é o caso do “*marchandage*”⁴¹, a exploração do homem pelo próprio homem, com o objetivo de fraudar os direitos do trabalhador”. No setor de serviços é difícil a distinção entre uma contratação lícita e uma intermediação fraudulenta de mão de obra, razão pela qual importa definir o empresário que presta serviços a terceiros, como aquele que assume os riscos, obrigações e responsabilidades inerentes à sua condição de independência do contratante. A característica desta relação

⁴¹Citação do Jurista em artigo para o Jornal Carta Forense, publicado 29/07/2005. Disponível em:<<http://www.cartaforense.com.br/Materia.aspx?id=73>>. Acesso em: 15/06/2011.

repousa na especialização do terceirizado, na sua capacidade de dirigir a sua atividade de forma autônoma e na sua idoneidade econômica. Ilícita é a intermediação de empresas fornecedoras de mão de obra que se locupletam fraudando os direitos do trabalhador.

Quanto à verdade em se afirmar que somente é lícita a terceirização da atividade-meio, a tendência predominante dentre os juristas mais modernos é a explicitada por Sérgio Pinto Martins⁴²:

Não se pode afirmar, entretanto, que a terceirização deva restringir-se à atividade-meio da empresa, ficando a cargo do administrador decidir tal questão, desde que a terceirização seja lícita, sob pena de ser desvirtuado o princípio da livre iniciativa contido no art. 170 da Constituição. A indústria automobilística é exemplo típico de delegação de serviços de atividade-fim [...] As costureiras que prestam serviços em sua própria residência para as empresas de confecção, de maneira autônoma, não são consideradas empregadas, a menos que exista o requisito de subordinação, podendo aí serem consideradas empregadas em domicílio (art. 6º da CLT), o que também mostra a possibilidade de terceirização da atividade-fim. (MARTINS, 1995, p. 95, grifo nosso)

Dentro do Hospital Marcílio Dias a tendência pela terceirização mostra-se cada vez mais forte, face aos problemas anteriormente apontados. Inclusive no que diz respeito à atividade-fim, como é o caso do credenciamento de clínicas especializadas nos atendimentos deficitários do hospital. Instrumento este indicado e consagrado pelo Núcleo de Assessoramento Jurídico em atendimento ao posicionamento do Tribunal de Contas da União

O Tribunal de Contas da União - TCU, questionado sobre a legalidade do credenciamento posicionou-se positivamente, com fundamento no artigo 25 da Lei 8.666/93 e desde que respeitados os princípios da administração pública [...]. (TCU 656/1995. Processo n.º TC 016.522/95-8. Relator Ministro Homero Santos. DOU 28.12.1995. Página 22.549)

⁴² MARTINS, S. P. A terceirização e o Direito do Trabalho, São Paulo: Malheiros Editores, 1995.

4. UM MODELO DE TERCEIRIZAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE SAÚDE NO HNMD

Um modelo serve para definir a forma de atuação, implementação de ações, planejamento e controle de parâmetros e índices para o acompanhamento das atividades a serem desenvolvidas dentro de uma organização (BOWERSOX, 2010, p. 437-459). Define o que se pretende fazer como base na necessidade e a forma de execução.

O modelo deve demonstrar as etapas do processo de terceirização, de acordo com cada etapa do projeto, que deve ser desenvolvido de modo a permitir melhores resultados setoriais e organizacionais. Neste contexto, o modelo pretende definir o projeto de terceirização, especificando o seu funcionamento e os critérios para a sua sustentação.

Desta forma, a metodologia para o desenvolvimento do projeto deverá buscar, de acordo com Magalhães⁴³, as seguintes características: 1) Englobar toda a organização no exercício da modelagem, com o apoio do nível hierárquico mais alto de modo a manter a visão estratégica e perspectiva global da organização; 2) Obter o consenso com o compromisso e a participação de todos no confronto das ideias e perspectivas, aproveitando o conhecimento organizacional de cada parte do processo, criando e mantendo os canais para a realimentação e armazenagem das informações; 3) Estabelecer critérios rigorosos para a identificação e mensuração dos processos, com a análise dos estímulos e respostas; 4) Planejar as atividades de forma a permitir a desagregação da estratégia pelos processos e alocação das responsabilidades no cumprimento dos objetivos e dos indicadores de desempenho; e 5) Integrar os setores para a melhoria contínua do processo de terceirização, possibilitando o monitoramento e a intervenção tempestiva na correção dos rumos para a obtenção do melhor resultado.

⁴³Rodrigo Magalhães. Modelos Arquiteturais das Organizações: o que são, para que servem e quais as suas características principais. Artigo disponível em: <http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/modelos-arquiteturais-das-organizacoes-o-que-sao-para-que-servem-e-quais-as-suas-caracteristicas-principais/1343/>. Acesso em 25/06/2011.

4.1 INSERÇÃO LEGAL E MUDANÇA DE PARADIGMAS

Diante ao exposto, a primeira fase do modelo inicia-se pela identificação da necessidade de terceirização com o diagnóstico da organização e da sua inserção no arcabouço jurídico a que está sujeita, cuja tendência interpretativa foi explicitada no item 3.3.

O HNMD, como órgão da administração direta, está sujeito aos limites impostos pelas Leis e Normas que regem a Administração Pública, já explicitados no item 2.4. Todavia, a interpretação de cada diploma legal e, em consequência, das possibilidades da forma de execução dependem do Núcleo de Assessoramento Jurídico (NAJ) ao qual o Hospital está jurisdicionado.

Quanto ao dilema da inserção como atividade-meio, não há dúvidas de que a atividade de administração do material de saúde, para o HNMD, assim se constitui, embora a importância desta classificação não seja condicionante da terceirização. Neste diapasão, o ministro Vantuil Abdalla, do Tribunal Superior do Trabalho, acompanha este entendimento e assim se pronuncia:

É verdade que não há parâmetros bem definidos do que sejam atividade-fim e atividade-meio e muitas vezes estar-se-ia diante de uma zona cinzenta em que muito se aproximam uma de outra. Quando tal ocorrer e a matéria for levada a juízo, ficará ao prudente arbítrio da juiz defini-la. E fa-lo-á, naturalmente, levando em conta as razões mais elevadas do instituto: a especialização; a concentração de esforços naquilo que é a vocação principal da empresa; a busca de maior eficiência na sua finalidade original; e não apenas a diminuição de custos. (Terceirização: atividade-fim e atividade-meio – responsabilidade subsidiária do tomador de serviço, Revista LTr, vol. 60, nº 05, 1996, Ed. Ltr, São Paulo, p. 588).

O mais importante é definir os limites legais para que as aquisições do material de saúde possam ser efetuadas pelo terceirizado ou tenham que continuar sendo procedidas pela Divisão de Obtenção. Esta decisão tem influência direta no resultado, posto que se a aquisição puder ser processada pelo terceirizado, mediante parâmetros claramente definidos, os prazos de obtenção serão reduzidos pelo menos em três meses, além da redução dos custos com

estoques excessivos, melhoria na qualidade do material adquirido e redução do pessoal na atividade de obtenção, que poderá ser direcionado a outras atividades carentes de pessoal.

A Divisão de Aquisição para efetuar uma compra é obrigada a efetuar o levantamento de pelo menos três preços de mercado, por item. Após, prepara o edital de licitação e o submete, via cadeia hierárquica, ao NAJ, que após a sua aprovação, em média 15 dias, o encaminha de volta. Procede-se à publicação e posteriormente executa-se o procedimento licitatório. Dependendo do tipo de material, ainda exige-se a amostragem o que torna o processo mais demorado. A regra é que a cada necessidade nova é gerado um novo processo.

Nada impede, porém, que no processo licitatório para a escolha do operador terceirizado, a aquisição do material de saúde esteja inserida como sua obrigação, desde que sejam estabelecidos os parâmetros e critérios de obtenção, bem como a forma de cobrança e pagamento dos itens utilizados. Pode-se estabelecer, por exemplo, que o terceirizado, a cada aquisição de um item, submeta o preço e a qualidade aos gestores do contrato, que por intermédio de uma pesquisa mercadológica aprovarão a aquisição para o HNMD.

Outra forma de obter a redução dos custos e obter o compromisso do terceirizado com os resultados é definir no contrato com o terceirizado uma bonificação pelos resultados apresentados em relação à obtenção do material de saúde.

Exemplificando: pela média das aquisições, nos últimos dois anos, a despesa como material de saúde se aproximou de R\$ 60 milhões de reais. Considerando apenas o IGP-M de 10,56%⁴⁴, a despesa corrigida para 2011 seria de aproximadamente R\$ 66 milhões. Poder-se-ia acordar com o terceirizado que para cada Real economizado, sem abrir mão da qualidade do item e do atendimento tempestivo dos pedidos, 40% seriam estabelecidos como bônus e 25% deveriam ser aplicados na melhoria dos processos, aquisição de equipamentos e

⁴⁴Relatório de Inflação. Banco Central do Brasil. Dez. 2010. p. 122. Disponível em: <<http://www.bcb.gov.br/htms/relinf/port/2010/12/ri201012P.pdf>> Acesso em 25/06/2001.

adaptação do sistema. Os outros 35% corresponderiam à economia da organização para demonstração dos resultados da terceirização. Por óbvio, os percentuais devem ser acordados e passíveis de modificação de acordo com a execução do contrato.

Este tipo de procedimento exige a mudança de paradigmas por parte dos órgãos de fiscalização, que em muitos casos preferem o comodismo da situação preestabelecida e deixam de vislumbrar as oportunidades de uma gestão moderna. Uma importante medida para a sua aprovação é a discussão antecipada com os setores jurídicos de forma a obter o comprometimento com o processo e as instruções de melhor forma de execução.

Na impossibilidade de sua adoção, resta a forma tradicional de aquisição pela Divisão de Obtenção, onde caberá ao terceirizado administrar o pedido às empresas fornecedoras, os estoques e os procedimentos de recebimento e levantamento de preços.

4.2 ADAPTAÇÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL

A Cultura de uma Organização pode ou não ser mudada?

Como vimos, anteriormente, o Hospital Naval Marcílio Dias, como as demais Organizações Militares, possui uma cultura forte e conservadora e qualquer mudança não será bem assimilada.

Kisil (1998) afirma que para uma “organização sobreviver e se desenvolver, para que existam revitalização e inovação, deve-se mudar a cultura organizacional”.

Para que a terceirização da administração do material de saúde no HNMD possa ter chance de sucesso é necessária a mudança da cultura organizacional. Toda inovação vem acompanhada de barreiras à sua aplicação. Assim, é preciso que as adversidades sejam transpostas por meio da integração de todos na busca da produtividade e melhoria dos

processos. Há quem diga que só existem duas maneiras de mudar a cultura de uma organização: “mudando as pessoas ou mudando de pessoas”.

A primeira hipótese que seria de trocar as pessoas não se mostra uma alternativa viável para uma Organização Militar. A solução é tentar mudar o pensamento das pessoas ou, pelo menos, obter delas uma resposta positiva à mudança que se deseja pôr em execução. O que poderia ser considerada uma tarefa árdua que é o convencimento da mudança em organização de cultura forte, na verdade, torna-se um facilitador, pois os valores e princípios são claros e todos têm o compromisso com o sucesso, que gera o orgulho de pertencer à organização. Assim, para que se consiga o sucesso na terceirização da administração do material de saúde no HNMD é preciso que as pessoas se tornem copartícipes no processo.

Adaptando de Kisil (1998), os seguintes passos devem ser seguidos: 1) definir os objetivos do processo de terceirização com clareza e em conformidade aos valores e princípios do hospital, orientando-os ao médio e longo prazos e fazer com que todos tenham o perfeito conhecimento destes; 2) divulgar o grau de qualidade que se espera do serviço terceirizado, de modo a permitir o acompanhamento e fiscalização por todos, inclusive com a abertura dos canais para reclamações e sugestões, facilitando a integração e a comunicação; e 3) incentivar a participação de todos por meio do acolhimento de novas ideias, fazendo com que a relação passe a ser estimulante com a valorização de cada profissional.

Este processo necessita, porém, antes de qualquer coisa, de um diagnóstico correto da cultura da organização e do comprometimento do nível estratégico do HNMD. O Diretor, Vice-Diretores, Chefes de Departamento e Serviços devem ser os primeiros a incentivar as mudanças propostas, porque é deles que serão emanadas as ordens e instruções que irão estabelecer as relações com o terceirizado. Havendo ruptura neste comprometimento dos chefes a terceirização ou qualquer outra mudança estará fadada ao insucesso.

4.3 TRANSFORMAÇÃO DA CONCEPÇÃO LOGÍSTICA

A transformação da concepção logística torna-se imperiosa no processo de terceirização. Ela somente será possível com a visão sistêmica do fluxo dos materiais e informações que devem compor a cadeia de suprimentos, estabelecendo as metas que deverão ser alcançadas em relação aos benefícios, qualidade, custos e tecnologia, comparando-as com o processo vigente de modo a se estabelecer os índices de avaliação e acompanhamento do processo, preferencialmente, com as outras terceirizações já efetivadas no HNMD.

Assim, há de se preparar uma efetiva parceria com o compartilhamento das informações e estratégias para o apoio e monitoramento do processo. Em suma, todos devem ter o conhecimento do que irá mudar e da forma com que esta mudança será realizada, podendo, desse modo, interferir no processo para a obtenção dos melhores resultados.

O quadro 3, constante do Apêndice K, serve como um modelo inicial para análise das condições existentes para a terceirização.

As respostas às questões da análise irão definir se a terceirização é uma opção para a melhoria dos serviços com a redução dos custos, em contraposição à execução direta das atividades de administração do material de saúde.

Torna-se importante a comparação entre os diversos tipos de terceirização já adotados no hospital com o que se deseja para o novo modelo, a fim de que sejam aproveitados os ensinamentos, incorporando o que é útil e descartando aquilo que não foi eficaz.

Deverão ser definidas as regras de relacionamento dos setores com o terceirizado, bem como devem ser estabelecidos os pontos onde as mudanças serão percebidas.

De acordo com Giosa (2003, p. 43-44), a mudança de uma concepção logística para a terceirização deve estar pautada no perfeito conhecimento sobre a terceirização pela alta administração, que deve promover o amplo debate por intermédio de reuniões, palestras ou

seminários, onde casos similares servirão como ponto de partida facilitando o processo e eliminando dúvidas conceituais e resistências.

Deve, ainda, disseminar o entendimento de que a terceirização promoverá mudanças estratégicas nos rumos da administração do material de saúde, fazendo com que haja alterações básicas na forma de administrar, envolvendo recursos, equipamentos e novas formas de gerenciamento para o alcance do resultados estabelecidos com fulcro no aumento da qualidade prestada no serviço de saúde, pela aplicação de programas internos de envolvimento do corpo médico e administrativo do hospital, em que será estabelecida a política de qualidade a ser perseguida diante da terceirização.

O quadro constante do Apêndice L, adaptado de Giosa (2003, p. 45-54), demonstra as etapas para a elaboração do programa e do projeto de terceirização. O quadro serve como um caminho a ser seguido e, portanto, outras etapas deverão ser inseridas no processo a fim de torná-lo o mais completo possível.

Embora a adoção de um serviço terceirizado para a administração do material de saúde seja uma novidade no HNMD, e como acarretará em mudanças de procedimentos e estruturas, estas não devem, em hipótese nenhuma, piorar a qualidade do serviço. Como medida de segurança, até que a familiarização do terceirizado com o processo global do hospital, é mandatória a preparação de planos de contingência para as situações de urgência.

4.4 ESCOLHA DO OPERADOR LOGÍSTICO

A escolha do Operador Logístico que será o responsável pelos serviços que estão sendo terceirizados é, dentre outras, a tarefa mais importante a ser realizada pela organização, pois dela dependerá o sucesso da terceirização e, principalmente da atividade.

Para um Órgão da Administração Pública esta tarefa é um pouco mais complicada pela sujeição ao procedimento licitatório, onde o critério de escolha é o do menor preço ofertado. Ele deve se prevenir da contratação de uma empresa incapaz de executar a atividade.

Rezende (2008, p. 14-21) estabelece que a pré-qualificação é um dos primeiros cuidados a serem adotados para a escolha do operador logístico mais adequado.

Em observância aos princípios da Lei de Licitações, esta pré-qualificação poderia ser consubstanciada na primeira fase do processo, por convocação geral dos interessados e em conformidade aos ditames legais, após as apreciações jurídicas de praxe.

Inicialmente, serão disseminadas as informações aos interessados como a descrição do órgão, sua missão, as atividades que serão o objeto da terceirização, os materiais envolvidos, as responsabilidades a serem exigidas, os objetivos e critérios de avaliação, as etapas do processo de seleção e a forma de pagamento dos serviços, anteriormente descrito no item 4.1.

Posteriormente, de acordo com Rezende, devem constar os requisitos que serão exigidos do terceirizado:

Instalações e Equipamentos – demonstração da capacidade de armazenagem, caso necessário; disponibilidade de equipamentos de manobra de peso, balanças etc.

Serviços e Capacitação – Cartas de referência, capacitação para o início das operações, inclusive em observância à sazonalidade e aumento de demanda dos itens e capacidade para a assunção da operação física, administrativa e fiscal, disponibilidade de pessoal capacitado na administração do material de saúde e sistemas de gerenciamento de estoques, “just-in-time”.

Serviços de Apoio – comprovação de possuir sistemas adequados que sejam compatíveis com os sistemas utilizados no HNMD, “customização” de “software”, disponibilidade de equipamentos de informática e de pessoal nas quantidades necessárias inclusive nos fins de semana, feriados e horários noturnos, experiência com sistemas de gerenciamento de estoques, condições de fornecer dados ao hospital sobre toda a

movimentação do material, custos e informações gerenciais, condições de fornecer a capacidade de monitoramento dos itens etc.

Informações Gerais e Complementares – porte e faturamento, especialidade, região de atuação, clientes compatíveis com as atividades de administração de material de saúde.

Após o recebimento das informações, inicia-se o processo de classificação técnica dos interessados, inclusive com a estimativa dos preços, identificando o potencial de parceria que o operador terceirizado esteja disposto a realizar.

4.5 DESENVOLVENDO A PARCERIA

O HNMD executa, internamente, a administração do material de saúde, ou seja, tem a responsabilidade e o controle total no gerenciamento da atividade. De modo a permitir uma satisfação mínima, emprega todos os seus meios disponíveis para a execução, seja no horário normal ou extraordinário ou por meio de mutirão.

Assim, para a escolha do terceirizado, Giosa (2003, p. 33) destaca os seguintes pontos: 1º) Quando for contratar um operador logístico, a organização “deverá buscar quem lhe ofereça um serviço igual ou melhor do que executa internamente”; e 2º) Como a administração do material de saúde no hospital exige rapidez, confiabilidade e qualidade, o terceiro contratado deverá realizá-la exatamente como foi determinado pelo HNMD, mesmo que o pedido seja feito em um domingo à tarde.

Corroborando com esta ideia, Giosa (2003, p. 38) estabelece como premissa básica dos princípios da parceria que as partes devem sempre negociar com precedentes de autonomia, sem que haja vínculos de dependência entre elas, deixando claro ao prestador dos serviços terceirizados que ele deve ter um perfil empreendedor e se comportar como sócio do empreendimento, sem, contudo dele depender exclusivamente como fonte de receita.

Desse modo, Giosa (2003) incumbe o contratante de estabelecer pré-requisitos que balizem, formalmente, a escolha do parceiro como a seguir: capacidade de absorver as atividades a serem terceirizadas; portfólio; número de funcionários e técnicos habilitados; capacidade empreendedora e tecnológica; treinamento e desenvolvimento do seu pessoal; metodologia de trabalho, com ênfase na transferência de tecnologia, e na introdução de programas de qualidade e produtividade; flexibilidade e agilidade na adaptação às condições impostas, principalmente no que tange as solicitações de última hora; responsabilidade no cumprimento de prazos, responsabilidade social e ambiental atestadas por outros clientes; e flexibilidade na negociação de preços e condições de faturamento dos serviços prestados;

O aspecto relevante da relação é o investimento nos sistemas e processos que reforcem o compartilhamento do aprendizado entre contratante e terceirizado.

Dentre algumas doenças crônicas que devem ser prevenidas na relação entre o contratante e o terceirizado, de acordo com Vitasek (2010, p. 25-36), aplicam-se ao caso da Administração do Material de Saúde no HNMD:

1 - Terceirização baseada, puramente, na redução de custos definida pela autora como ser extremamente cuidadoso com pequenas quantias e não ter o mesmo cuidado com grandes somas (*penny wise and pound foolish*). Este é um grande problema para o Hospital que como Órgão Público é obrigado a contratar por licitação e normalmente pelo menor preço ofertado.

Um processo licitatório do tipo técnica e preço pode ser uma solução;

2 – O paradoxo da terceirização é o segundo tipo de doença, onde o contratante define com extrema precisão como o trabalho deve ser executado e enrijece o próprio desempenho do terceirizado, que deixa de inovar na busca de melhores soluções, por vezes de menor custo e de melhor qualidade. Para um hospital que enfrenta problemas orçamentários e de capacitação do pessoal na atividade de administração do material de saúde, esta inovação deve ser buscada pelo terceirizado de modo a prestar o melhor nível de serviço;

3 – A terceira doença é conhecida pela armadilha da atividade que se traduz, basicamente, pelo pagamento do terceirizado atrelado a cada tipo de atividade ou pagamento fixo pelo serviço. Deste modo, mesmo que o terceirizado consiga realizar determinada tarefa em menos tempo, com custos menores, ele deixará de investir na eficiência do processo ou por perder seu lucro ou por não ter recompensados os seus investimentos;

4 – A quarta doença é o efeito Lua-de-Mel quando em um processo de terceirização que se inicia ambas as partes fazem de tudo para que os resultados sejam os esperados, no entanto, com o passar do tempo, a euforia inicial se desvai e caso não haja incentivos de melhoria dos níveis de serviço por parte do terceirizado ou da melhoria das informações passadas ao terceirizado pelo contratante, a relação de parceria deteriora-se.

5 – A quinta doença (sandbagging) é fruto de se tentar evitar as duas anteriores quando o contratante efetua o pagamento, em forma de bônus, apenas por um pequeno aumento de desempenho. O resultado é que, normalmente, o terceirizado irá tentar maximizar os seus bônus tendo vários pequenos incrementos de desempenho;

6 – A condução da terceirização às cegas é quando as regras de monitoramento não estão perfeitamente definidas e ambas as partes do processo não conseguem definir as suas ações para a obtenção do melhor resultado; e

7– “O poder de não fazer nada” que se resume em: “Você não pode avaliar aquilo que não foi medido. Mas, se a análise do que foi medido não for usada para fazer ajustes e melhorias, não se pode esperar por bons resultados”.

De acordo com Fleury⁴⁵ (*apud* Alvarez, 1998, p. 4.), “verifica no discurso dos autores, empresários, executivos e dirigentes de governo que estimular parcerias é a condição para transição do enfoque tradicional para um novo modelo de gestão”.

⁴⁵Paulo Fleury e Aline Ribeiro em A Indústria de Operadores Logísticos no Brasil: uma análise dos principais operadores. Instituto de Logística e Supply Chain, 2001. Disponível em: http://www.ilos.com.br/site/index.php?option=com_content&task=view&id=1096&Itemid=74> Acesso em 02/07/2011.

O quadro 4, Constante do Apêndice M, extraído da obra de Giosa (2003, p. 40), explica o processo de transição da situação tradicional para a situação de parceria.

O importante é evitar a tendência de caracterizar o parceiro como um mero contratado. A parceria com o terceirizado se traduz pelo envolvimento e integração que supera os limites formais do contrato na busca de uma relação baseada na convergência dos objetivos organizacionais de ambas as partes da relação de terceirização.

Giosa (2003, p.15) manifesta-se pelo entendimento de que a parceria: é “uma nova visão de relacionamento comercial, onde o fornecedor migra de sua posição tradicional, passando a ser o verdadeiro sócio do negócio, num regime de confiança pleno junto ao cliente, refletindo a sua verdadeira e nova função de parceiro”.

As expectativas da relação devem ser claras e conhecidas entre ambos proporcionando a reciprocidade e a cumplicidade na busca das melhores soluções.

Para que a parceria seja desenvolvida de forma a se evitar um jogo de soma-zero e fazer com que ambos, o contratante e o terceirizado, ganhem na relação de negócio, Vitasek (2010, p. 51-63), sugere o uso de cinco regras para o que ela denomina de “VESTED OUTSOURCING”- Terceirização Incorporada (tradução nossa):

1) Foco no negócio e não nas transações. O modelo de obtenção do menor preço por transação impede que o terceirizado busque a efetividade, posto que, com menos transações teria um menor lucro, privilegiando-se a ineficiência. O terceirizado deve ser remunerado pela sua habilidade de alcançar os resultados mutuamente acordados;

2) Foco no quê e não no como. No modelo de terceirização incorporada à organização especifica os resultados a serem alcançados pelo terceirizado, delegando a ele a forma de execução para alcançá-los. A questão é simples: por que interferir nas operações do terceiro se a própria organização não era tão eficiente na sua condução a ponto de terceirizá-la;

- 3) Acordar na definição das medições e resultados a serem alcançados. Ambas as partes devem conhecer, claramente, os resultados e as formas de medição e avaliação na sua busca;
- 4) Criar um modelo de pagamento baseado em incentivos pela redução dos custos e aumento da qualidade. Isto significa que o risco das operações deve ser compartilhado entre a organização e o terceirizado, mas dentro da capacidade autônoma de cada um. Exemplificando, o terceirizado não deve ser penalizado por um aumento generalizado dos preços do material de saúde, assim como a organização não deve sofrer pela incapacidade do terceirizado em manter estoques compatíveis e pagar mais caro pelas aquisições emergenciais.
- 5) A estrutura de governança da relação deve ter a capacidade de fornecer a introspecção, a dedução, a verdadeira natureza do serviço e não apenas focar a supervisão. Ou seja, os gestores devem ser capazes de enxergar a relação com o terceirizado como um todo e não apenas supervisioná-lo. Assim, serão capazes de evitar que as falhas ocorram.

4.6 PREPARAÇÃO DOS GESTORES

Em todo processo de terceirização o papel do gestor destaca-se não só pelo nível de controle gerencial que deve ser exercido, bem como pelo papel de mediador entre o contexto organizacional e a tradução deste para que o terceirizado alcance os resultados traçados.

O gestor deverá ser o profissional com alto índice de conhecimento do hospital, com visão e capacidade de gerenciar esse novo modelo. Ele será o elemento de ligação entre o terceiro e os vários setores da organização. Seu perfil é o do especialista com visão de generalista, com profundidade de conhecimento, capacidade e flexibilidade para absorver as constantes mudanças do mercado de material de saúde e, conseqüentemente, transformá-las em ação para a execução do terceirizado (Saratt et al., 2000).

Para tanto, o HNMD poderá optar entre contratar um terceiro para a gerência de todos os contratos terceirizados (quarteirização), ou preparar um gestor próprio da organização.

Além do conhecimento detalhado das obrigações constantes na Instrução Normativa n.º 02, cujo extrato encontra-se no Apêndice H, o gestor do contrato de terceirização deve possuir o conhecimento da estrutura do hospital, da forma de relacionamento entre os diversos setores, bem como das tarefas que serão transferidas ao terceiro. É condição para a boa gerência e para o sucesso da terceirização que haja a participação do gestor em todo o processo, inclusive no estabelecimento dos índices de avaliação.

4.7 OBSERVAÇÕES E CUIDADOS CONTRATUAIS

O contrato é o instrumento que rege toda a relação entre a organização e o terceirizado. Portanto, para a sua eficácia é mandatória a verificação das causas que podem gerar conflitos. De acordo com Rezende (2008, p. 43- 45): “Se a empresa acha que está pronta para formalizar o contrato, cuidado, avalie o que pode dar errado”. Algumas precauções devem ser seguidas como, por exemplo: não deve haver troca do gestor do contrato que está em andamento; as cláusulas, principalmente as que dizem respeito à medição, índices e qualidade do serviço devem ser estabelecidas de forma consensual e perfeitamente compreendidas por ambas as partes para que não se exija mais do que está acordado. Qualquer nova necessidade deve ser acordada e colocada como adição ao contrato.

A formalização do contrato já é de domínio do HNMD e, portanto, as cláusulas costumeiras de um contrato já são de conhecimento dos responsáveis pela Divisão de Aquisição e Contratos e estão previstas na Lei de Licitações e Contratos Administrativos e na IN 02. Contudo, em um contrato de terceirização de administração do material de saúde algumas questões devem ser estudadas em profundidade:

- 1 - O serviço deve ser bem detalhado prevendo, inclusive, o atendimento das necessidades eventuais de material pelo hospital e forma de remuneração;
- 2 – Deve ser prevista a forma de indenização, pelo terceirizado, do uso das instalações, energia etc.;
- 3 – Os critérios de avaliação, índices como acurácia, nível de serviço, perdas devem ser claramente definidos.
- 4 – Previsão da duração e prorrogação do contrato e no caso de dissolução o destino de todo o material e a transferência dos estoques, sistemas e do conhecimento;
- 5 – Previsão de riscos e formas de mitigá-los ou dividi-los;
- 6 – Previsão de trabalho conjunto no início e no fim das atividades para a transferência de conhecimentos;
- 7 – Previsão de reuniões periódicas;
- 8 – Definição da forma de solução de conflitos;
- 9 – Definição dos incentivos e sanções pelo cumprimento do nível e qualidade dos serviços;
- 10 – Definição dos investimentos necessários e prazos para suas conclusões; e
- 11 – Definição dos canais de comunicação para a transferência dos conhecimentos de demanda (determinação de necessidades), reclamações e outras julgadas necessárias.

Os cuidados acima citados não esgotam o assunto e devem ser elaborados em consonância com as necessidades do HNMD e com as capacidades do terceirizado.

Dentre eles, o estabelecimento dos índices de desempenho deve ter por meta a melhoria contínua da relação com empresa terceirizada, de modo a se obter a redução dos custos com a melhoria dos serviços. A empresa de logística terceirizada e o HNMD devem projetar incentivos para gerar sinergia. Os problemas são normais em qualquer relação, mas a falta de comunicação ou conflito entre os objetivos resultam em falhas, muitas das vezes incontornáveis. O fator crítico de sucesso traduz-se pela implementação de medidas capazes

de agregar o valor adicionado pelo operador logístico e assim eliminar a fonte de conflito e a resistência dos setores e pessoas mais conservadores.

4.8 IMPACTOS

Qualquer mudança traz, em seu bojo, o receio do fracasso e a desconfiança sobre a motivação para a sua adoção. O Hospital Naval Marcílio Dias, uma organização militar hospitalar, orientada para a disciplina e hierarquia, com décadas de costumes e tradições, tem a missão de atender o seu público exigente de maneira moderna e eficaz. Desse modo, apesar dos grandes problemas orçamentários e de pessoal, as falhas não são aceitas. Uma terceirização em uma das atividades mais críticas que é a administração do material de saúde impõe muitos cuidados e a preocupação de não atendimento do cliente por falta de determinado item.

O mais forte dos impactos é o choque pelo qual passará a cultura organizacional que exigirá mudanças de atitudes, formas de controle e relacionamentos entre os profissionais do HNMD e os da empresa terceirizada.

Haverá, principalmente no início da parceria, a oposição dos mais conservadores, dos que terão a sua área de influência e prestígio interno reduzidos e dos que terão a sua gestão confrontada com uma gestão profissional e, portanto, passam a trabalhar contra o processo de terceirização.

Novas estruturas de relacionamento requeridas impactam, também, na administração interna de cada setor. A profissionalização da administração do material de saúde produzirá maior formalidade e cuidado na definição das necessidades, na execução dos pedidos e no controle de cada setor do hospital.

Outro impacto importante é a necessidade de que as regras internas sejam adequadas à nova realidade, implicando a mudança dos procedimentos administrativos, financeiros e contábeis.

Por ser uma organização militar, com funcionários que gozam de estabilidade, os impactos relativos às relações de trabalho, como a ameaça de perda do emprego e a deterioração das relações de trabalho, comuns nas empresas privadas, não ocorrerá.

A redução dos custos e a melhoria da qualidade dos serviços são impactos positivos que se espera obter de qualquer terceirização.

4.9 RISCOS

Dentre os fatores de risco o que causa a maior preocupação é a má escolha do parceiro logístico. Um terceirizado que seja escolhido, somente com base no critério de menor preço ofertado, pode ensejar, desde o início da relação, o fracasso de todo o processo de terceirização. Giosa (1993, p. 68) alerta sobre “o risco de coordenar as atividades de terceiros, com perda do poder de execução”.

Na figura 10, constante do Anexo F, são listadas, percentualmente, as razões para a substituição de um terceirizado (PSL). Estas razões traduzem os riscos decorrentes de má escolha da empresa que irá executar o serviço.

No caso do Hospital Naval Marcílio Dias destacam-se, dentre os riscos acima elencados, por uma escolha equivocada do parceiro logístico:

- 1) má qualidade do serviço - pode envolver o fornecimento de itens de baixa qualidade, a demora no fornecimento do material de saúde, o que é inadmissível para um hospital;

- 2) baixa capacidade de proporcionar soluções logísticas – relacionada, principalmente, à capacidade em vencer desafios e ultrapassar as barreiras de um simples fornecedor de material;
- 3) custos / preços altos – se um dos motivos para se terceirizar é a redução dos custos, o fornecimento de itens de saúde a preços altos irá comprometer a atividade hospitalar;
- 4) baixa disponibilidade de ativos – a falta de equipamentos de manobra de peso, computadores e periféricos, veículos de transporte de carga, dentre outros implica no nível de serviço pretendido, comprometendo a qualidade;
- 5) operador pouco flexível a mudanças – no ambiente hospitalar a inovação em produtos médicos é constante e exige a flexibilidade para a rápida adaptação às novas necessidades que se apresentarem;
- 6) pouca capacitação tecnológica – o uso da tecnologia da informação na condução da atividade de administração do material de saúde é primordial para o controle da própria atividade, bem como para o fornecimento de informação aos vários sistemas do hospital;
- 7) fragilidade financeira – a atividade de administração do material de saúde envolve uma grande soma de recursos como evidenciado no Apêndice J. Portanto, uma empresa terceirizada deve ter um capital suficiente para suportar as necessidades do HNMD. O falimento da empresa traz graves consequências no fornecimento de material, que pode ser colocado como massa falida⁴⁶, e deixar de ser fornecido, caso não tenha passado, quando da sua aquisição ao domínio do HNMD; e
- 8) problemas de segurança, problemas éticos e dificuldades de relacionamento - a qualidade e a rotatividade do pessoal contratado pela terceirizada acarretam na falta de

⁴⁶ Massa falida é o acervo de bens, direitos e obrigações do falido. (Lei 11.101/05). A massa falida tem capacidade processual, sendo representada em juízo e fora dele pelo síndico (CPC, art. 12, inc. III) ou administrador Judicial (art. 22, inc. III, lei 11.101/05).

integração com os funcionários da organização, dificultam o relacionamento e a segurança exigidos em uma parceria.

Outro risco a ser evitado é responsabilidade subsidiária por haveres trabalhistas oriundos das demissões e insatisfações por parte dos funcionários da contratada. Neste caso, a exigência de um seguro é condição essencial para a contratação de um terceiro, pelo menos até que a jurisprudência trabalhista seja modernizada e restrinja o caráter solidário da organização que está contratando o terceiro⁴⁷.

No intuito de diminuir os custos, as empresas podem contratar um número menor de funcionários que o desejado deixando de suprir com os substitutos as ausências, mesmo que motivadas. Em uma organização hospitalar que funciona ininterruptamente não há a possibilidade de falta de atendimento pela ausência de um plantonista responsável pelo fornecimento do material.

Ainda que escolha do parceiro logístico seja cuidadosa, de acordo com Rezende (2008, p. 28), “é possível que ocorram “disputas” no transcorrer do contrato, com resultados negativos para a operação”. O risco de a própria organização demorar em perceber estas disputas e tomar medidas tempestivas deve ser evitado com monitoramento diário das condições contratuais, nível de comprometimento, metas e objetivos comuns a serem alcançadas, reuniões, estabelecimento de canais de comunicação efetivos, transparência dos custos e divulgação e interpretação conjunta dos indicadores de desempenho.

No Apêndice N, encontra-se a representação gráfica do modelo de terceirização.

47 Se julgada procedente a ação impetrada pelo Governador do Distrito Federal baseada na teoria de que o Estado não deve ser responsabilizado pelos créditos trabalhistas advindos da inadimplência da empresa prestadora de serviços, contratada pela Administração, em face do § 1º do art. 71 da Lei de Licitações junto ao Supremo Tribunal Federal – a ADC-16 – ainda se encontra pendente de julgamento do mérito pelo Supremo Tribunal Federal declarada a constitucionalidade do § 1º do art. 71 da Lei nº 8.666/93 (ADC-16), profundas alterações serão promovidas nos julgamentos que envolvem a responsabilidade pelos haveres trabalhistas advindos do inadimplemento da empresa prestadora de serviços.

5 CONCLUSÃO

A terceirização do apoio logístico, no Brasil vem adquirindo relevância como meio para diminuir os custos e aumentar a competitividade das empresas. A divisão do trabalho com um terceiro, mais especializado, possibilita a execução das tarefas com maior economia e produtividade.

Embora a terceirização seja uma tendência mundial do processo de modernização dos negócios, as empresas brasileiras implantam a terceirização sem um planejamento estratégico que possua a visão global de todo o processo e, desse modo, deixam de aplicar as ferramentas adequadas de controle de gestão como o estabelecimento de índices de monitoramento e o gerenciamento eletrônico para o acompanhamento específico dos serviços terceirizados.

Muitas das dificuldades referem-se a problemas de legalidade e interpretações dos diplomas legais pelos tribunais brasileiros. A discussão principal tem acontecido em relação à proteção do trabalhador e à possibilidade de se terceirizar a atividade-fim das organizações.

A terceirização gera novas empresas, empregos, aumenta a arrecadação de impostos e a qualidade do serviço, seja ele público ou privado e, assim, ela é lícita, desde que observe os preceitos legais relativos aos direitos dos trabalhadores, sem o intuito de fraudá-los. Esta é a tendência apontada pela nova teoria de “flexibilização do trabalho”, decorrente expansão do setor terciário da economia e da parceria entre o tomador e o prestador de serviços, que objetiva compatibilizar o capital e o trabalho, flexibilizando a aplicação das normas do Direito do Trabalho. A discussão entre atividade-fim e atividade-meio passa a ser secundária.

No seio da Administração Pública, o assunto está em discussão, com o questionamento, por parte de diversos Estados, sobre pertinência do entendimento da responsabilidade solidária do poder público contratante em relação aos haveres trabalhistas reclamados na justiça por funcionários das empresas terceirizadas.

Certamente, a tendência é de modernização do entendimento dos diplomas legais no intuito de preservar o próprio trabalho e as instituições, para resguardar o interesse público e tornar transparentes os contratos de terceirização perante a sociedade.

A administração do material de saúde no Hospital Naval Marcílio Dias reveste-se de todas as características apresentadas acima. Necessita dos cuidados inerentes ao cumprimento das legislações e ao arcabouço jurídico de uma organização pública, mas exige profissionalismo e compromisso com a qualidade e redução de custos. Com a falta de funcionários especializados e em face da carência de recursos, sem perspectivas de melhoras, a terceirização da atividade pode ser uma solução pertinente.

Observada a despesa com o material de saúde no exercício de 2010, de acordo com o Apêndice J, a redução de custos (20%) e o aumento da qualidade, comprovados pela pesquisa constante do Anexo A, a perspectiva com a terceirização, menos otimista (10% de redução), seria de uma economia entre 5 (cinco) a 7 (sete) milhões de reais. Esta economia poderia ser utilizada para aumentar a disponibilidade de medicamentos, material, melhorar outros serviços, adquirir equipamentos mais modernos ou para investimento em outros setores mais carentes de recursos.

A terceirização exige um processo cuidadoso, envolvendo toda a organização e um estudo minucioso de todas as fases da logística, desde a determinação de necessidades, até o controle dos resultados. O HNMD, por ser uma organização militar conservadora baseada nos seus costumes e tradições, precisará de uma transformação na sua cultura organizacional. Os fatores motivacionais para um processo de terceirização deverão afastar os impactos negativos referentes à mudança de paradigmas e receios das pessoas, em benefício dos impactos positivos de redução dos custos e de melhoria da qualidade dos serviços a serem terceirizados, para obter o compromisso de todos na busca dos resultados e das melhores práticas de gerenciamento.

As perspectivas, apontadas pelo Estudo Global sobre Terceirização Logística (3PL), são de que os 3PLs são essenciais no estabelecimento do diferencial competitivo e que a satisfação com as terceirizações está acima da média, em que pese a necessidade de incremento da qualidade nos níveis de serviço e em ferramentas de TI. A tendência é de que, com o aumento das empresas terceirizadas e, conseqüentemente, da competição entre elas, haja o incremento da especialização e da qualidade dos serviços oferecidos tornando menos problemática a escolha do parceiro logístico.

Hoje, o risco maior a ser evitado é a contratação de um terceirizado que não atenda às expectativas. A pré-qualificação do operador é um dos primeiros cuidados a serem adotados para a escolha do parceiro logístico mais adequado. Como na administração pública o instrumento do procedimento licitatório é um obstáculo nesta escolha, há de se realizar o processo de qualificação antecipada baseado na técnica e não simplesmente no menor preço ofertado. As consultas e orientações antecipadas dos assessores jurídicos possibilitarão a obtenção da forma jurídica correta a ser desenvolvida.

A escolha do parceiro logístico, especializado e consonante com as expectativas do HNMD, contribuirá para a diminuição dos riscos, embora não os elimine de todo. Em qualquer contratação haverá riscos e a forma de minimizá-los é o estudo criterioso de todo o processo e da própria organização, antes da decisão de terceirizar a atividade.

Não basta apenas o cuidado na escolha do operador logístico terceirizado. Os estudiosos do assunto são unânimes em afirmar e demonstrar que o sucesso da terceirização depende do grau de parceria que se obtém na relação entre o contratante e o terceirizado. Portanto, para que a terceirização da administração do material de saúde do HNMD tenha chance de sucesso é fundamental a escolha de um parceiro logístico e não apenas de uma empresa contratada para administrar o material de saúde.

Sanadas as incertezas sobre o tema da terceirização, a proposição do modelo de terceirização para a administração do material de saúde do Hospital Naval Marcílio Dias visa a subsidiar o processo de tomada de decisão, tendo por pressupostos o compromisso e a participação de todos, com o aproveitamento do conhecimento organizacional de cada parte do processo, para o estabelecimento de indicadores de desempenho capazes de mensurar as etapas e os resultados planejados na busca da melhoria contínua da parceria com o terceirizado.

O modelo foi elaborado no intuito de servir, de forma ampla, a qualquer processo de terceirização, inclusive para as demais Organizações de Saúde da Marinha e, por conseguinte não pretendeu esgotar o assunto. Ademais, a terceirização já é executada em diversas atividades do HNMD, faltando, entretanto, a obtenção da parceria com os terceirizados.

Concluindo, o incremento dos custos dos materiais de saúde, a falta de profissionais especializados na gestão do material e o alto custo de desenvolvimento de um sistema que possibilite o efetivo controle do material, fazem da terceirização da administração do material de saúde, no Hospital Marcílio Dias, a melhor forma de, em curto prazo, diminuir os custos e evitar a degradação da qualidade do serviço. Contudo, não se pode iniciar um processo de terceirização de modo improvisado e imediatista, com vistas apenas na redução de custos. Imprescindível se faz que ele seja focado na maneira mais efetiva de administrar recursos. O processo de terceirização não deve ser imposto, mas deve ser fruto de uma necessidade reconhecida por todos.

Os desafios, impactos e riscos do processo de terceirização consumirão tempo e energia de todos os escalões do HNMD, para que, ao seu final, possa ser obtida uma parceria verdadeira com o terceirizado, que cause o menor impacto negativo na cultura organizacional, que consiga minimizar os vários riscos, mas que traduza o aumento da qualidade da administração do material de saúde e a redução de custos que poderão ser utilizados em benefício dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002 a.

_____. **NBR14724**: Informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2005a.

BALLOU, Ronald H. **Logística Empresarial**: transportes, administração de materiais e distribuição física. Tradução de Hugo T.Y. Yoshizaki1, ed. 10ª tiragem. São Paulo: Atlas, 1993.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 06 mar. 2011.

_____. Decreto. n.º 200 - de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 mar. 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0200.htm>. Acesso em: 04 mar. 2011.

_____. Decreto. n.º 2.271 - de 7 de julho de 1997. Dispõe sobre a contratação de serviços pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 jul. 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2271.htm>. Acesso em: 04 mar. 2011.

_____. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 jun.1993. Republicado em 6, jul. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm>. Acesso em: 04 mar. 2011.

_____. Lei n.º 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 2004. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Lei/L11079.htm>. Acesso em: 04 mar. 2011.

BARROS, Mônica. Terceirização da Logística no Brasil. **ILOS - Instituto de Logística e Supply Chain**. 2009. Disponível em: <http://www.ilos.com.br/site/index.php?option=com_content&task=view&id=738&Itemid=74>. Acesso em 22/03/2011.

BOWERSOX, Donald J; CLOSS, David J. **Logística Empresarial**: o processo de integração da cadeia de suprimento. São Paulo: Atlas, 2010. Reimpressão.

CASTILLO, Lourdes A. Travar a Guerra com Civis: formulando questões sem resposta. *Air and Space Power Journal*, Rio de Janeiro, 3º Trimestre 2002: p. 64-70. Disponível em: <<http://www.airpower.maxwell.af.mil/apjinternational/apj-p/2002/3tri02/castillo.htm>>. Acesso em: 5 mar. 2011.

CHIAVENATO. I. **Gestão de Pessoas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na Administração Pública**: concessão, permissão, franquias, terceirização, parceria público-privada e outras formas. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 18ª ed. São Paulo: Atlas. 2005. p. 303.

DIRETORIA-GERAL DO PESSOAL DA MARINHA. DGPM-401, 2ª revisão. **Normas para assistência médico-hospitalar**. Rio de Janeiro: DGPM, 2007.

DIRETORIA-GERAL DO PESSOAL DA MARINHA. DGPM-403, 3ª revisão. **Normas sobre Medicamentos, Material de Saúde e Utilização de Sangue na MB**. Rio de Janeiro: DGPM, 2011.

ESTADO-MAIOR DA ARMADA. EMA-400. **Manual de Logística da Marinha**. 2ª Revisão. Brasília, 2003.

FLEURY, Paulo Fernando. Supply Chain Management: conceitos, oportunidades e desafios da implementação. São Paulo: **Revista Tecnológica**. 1999. p.24-32

FRANÇA, Junia Lessa; VASCONCELLOS, Ana Cristina de. **Manual para Normalização de Publicações Técnico-Científicas**. 8.ed. Belo Horizonte: UFMG, 2007.

GIOSA, Lívio Antonio. **Terceirização: uma abordagem estratégica**. 5 ed. São Paulo. Pioneira Thomson Learning. 2003.

GOUVEIA, Luís Manuel Borges. **Logística e Gestão da Distribuição**: Logística integrada e sistemas de distribuição. Porto: 1995. Disponível em: <http://www2.ufp.pt/~lmbg/textos/ldg/lgd_ap2.pdf>. Acesso em 10 mar. 2011.

GOMES, Maria J. V. M.; REIS, Adriano M. M. **Ciências Farmacêuticas**: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2003.

KISIL, Marco. **Gestão da Mudança Organizacional**. Instituto para Desenvolvimento da Saúde. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Série Saúde e Cidadania, vol. 4, 1998.

LIEB, Robert C; LIEB, Kristin. **Executive Summary And Regional Comparisons 2010 3PL CEO Surveys**. Boston, Penske Logistics, 2010. Disponível em: <http://www.penskelogistics.com/pdfs/2010_Lieb_Exec_Sum.pdf>. Acesso em 04/05/2011.

MEIRELES, Livia Maria Silva. Navio negroiro. **A Terceirização e a Administração Pública**. 2007. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/1744/1/A-Terceirizacao-E-A-Administracao-Publica/pagina1.html>>. Acesso em 05 mar.2011.

MINISTÉRIO DA DEFESA. MD 42-M-02. **Doutrina de Logística Militar(DLM)**, aplicáveis à Marinha. Brasília, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM nº 3.916. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília,1998.

NOVAES, Antônio Galvão. **Logística e Gerenciamento da Cadeia de Distribuição: Estratégia, Operação e Avaliação**. 3.ed. Rio de Janeiro. Campus, 2007.

PAIVA, Luiz. Tendências para a Logística em 2010. Cadeia de Suprimento. 2009. Disponível em: <<http://ogерente.com/logisticando/2009/12/14/perspectivas-cadeia-suprimento/>>. Acesso em 15/06/2011.

PADOAN, Adayl Aparecida de Carvalho. A Terceirização e Seus Aspectos Legais. **Revista Juris Poiesis**, n.º 4, 2001. Revista dos Cursos de Mestrado e Doutorado da Faculdade de Direito da Estácio de Sá.

Disponível em: <<http://www.estacio.br/graduacao/Direito/revista/revista4/artigo12.htm>>. Acesso em 05 mar. 2011.

POLONIO, Wilson Alves. **Terceirização: Aspectos Legais, Trabalhistas e Tributários**. São Paulo: Atlas, 2000.

RAMOS, Dora Maria de Oliveira. **Terceirização na Administração Pública**. São Paulo: Ltr, 2001. p.25, 44, 53, 122-126.

REZENDE, Antonio Carlos. **Terceirização das Atividades Logísticas**. São Paulo: IMAM. 2007.

ROBORTELLA, L.C.A. **Terceirização: Tendências em Doutrina e Jurisprudência**.2011Disponível

em:<<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/22549-22551-1-PB.htm>>.Acesso em 06 jun. 2011.

ROSS, David Frederick. : **Distribution Planning And Control: Managing In The Era Of Supply Chain Management**. 2. ed. Massachusetts: Kluwer Academic – Springer, 2003. 840p.

SARATT, Newton, SILVEIRA, Adriano Dutra, DAIBERT NETO, Arlindo e MORAES, Rogério Pires. **Quarteirização: Redefinindo a Terceirização**. Porto Alegre: Badejo Editorial, 2000.

SECRETARIA GERAL DA MARINHA. SGM-201. **Normas para a Execução do Abastecimento**. 6ª Revisão. Brasília, 2009.

_____. SGM-301, Volume IV. 5ª revisão. **Normas sobre Administração Financeira e Contabilidade**. Brasília: SGM, 2004.

_____.SGM-304, **Normas sobre Contabilidade das Organizações Militares Prestadoras de Serviços(OMPS)**. Brasília: SGM, 2008.

SILVA, Renaud Barbosa da. et al. **Logística em Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: FGV. 2010.

SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. **Terceirização na Administração Pública: uma prática inconstitucional**. 2006. Disponível em: <<http://ww1.anamatra.org.br/>>. Artigos. 21/08/2006. Acesso em 05 mar.2011.

STANGER, Allison. **One Nation Under Contract: The Outsourcing of American Power and the Future of Foreign Policy**. Vermont. U.S.A 2009. 256 p.

TEIXEIRA, H. J. MARTELANC, R. PRADO FILHO, L.P.C. Dilemas e Perspectivas da Terceirização no Setor Público. **II Congresso Consad de Gestão Pública – Painel 17: Terceirização: solução ou problema?** Florianópolis. 2008. Disponível em: <<http://www.docstoc.com/docs/5938427/Dilemas-e-Perspectivas-da-Terceirizacao-noo-Setor-Publico>>. Acesso em 28/05/2011.

TEIXEIRA, Paulo Henrique. **Terceirização com Segurança (Atualizável)**.Paraná: Portal Tributário Editora, 2011. 160 p. Adquirida pela Internet no sítio: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/obras/terceirizacao.htm>>.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Acórdão 17/2004** – Plenário. Possíveis irregularidades praticadas no âmbito da CEF. Contratação de mão-de-obra terceirizada para execução de atividades consideradas de atividade-fim. [...]. Terceirização de serviços na administração pública. Considerações. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Disponível em: <<http://contas.tcu.gov.br/portaltextual/MostraDocumento?qn=2&doc=1&dpp=20&p=0>>. Acesso em 05 mar. 2011.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. **TST Súmula nº 331** - Contrato de Prestação de Serviços – Legalidade. Revisão da Súmula nº 256 - Res. 23/1993, DJ 21.12.1993. Inciso IV alterado pela Res. 96/2000, DJ 18.09.2000. Disponível em: <www.sindinstalacao.com.br/UploadDoc/Súmula%20331.doc>. Acesso em 05 mar. 2011.

VITASEK, Kate. et al. **Vested Outsourcing: Five Rules That Will Transform Outsourcing**, New York, NY, U.S.A. Palgrave Macmillian, 2010.

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PROFISSIONAIS QUE
TRABALHAM COM O MATERIAL DE SAÚDE DA MARINHA DO BRASIL
(COM RESPOSTAS)**

C-PEM 2011

PESQUISA PARA MONOGRAFIA

ASSUNTO: TERCEIRIZAÇÃO DO APOIO LOGÍSTICO DA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE SAÚDE NA MARINHA DO BRASIL: PERSPECTIVAS, IMPACTOS, RISCOS E TENDÊNCIAS.

OBJETIVO DO TRABALHO

O trabalho monográfico visa identificar as perspectivas, impactos, riscos, tendências e limitações legais da terceirização do apoio logístico nas empresas, no setor público e na Marinha, mormente no trato da administração do material de saúde, a fim de contribuir para a redução das incertezas e propor ações e condições necessárias para que uma terceirização seja profícua.

NOME _____

ORGANIZAÇÃO (OM) _____

FUNÇÃO _____

1 – Em sua opinião, o qual a diferença entre atividade-fim e atividade-meio?

R. – 90% responderam corretamente, diferenciando a atividade-fim da atividade-meio.

2 – Em qual destas atividades descritas anteriormente estaria inserida a gerência do material de saúde na sua organização?

R. – 90% responderam corretamente, incluindo a gerência do material de saúde como atividade-meio.

3 – Em uma escala de 1 a 3, para a sua organização, qual seria, a seu ver, a importância de inserir a gerência do material de saúde como atividade-fim ou atividade-meio?

FAZ MUITA DIFERENÇA 1 (80%)

IMPORTÂNCIA MEDIANA 2(10%)

SEM IMPORTÂNCIA OU NÃO SEI DIZER 3(10%)

4 – Você concorda com a seguinte frase?

“A terceirização é um processo em que uma organização entrega a outra organização, subsidiária ou contratada, uma parte significativa de suas tarefas ou atividades”.

Sim (**50%**) Não (**50%**)

Caso tenha optado por marcar Não, por favor, justifique.

O maior problema para a aceitação da definição foi o termo “significativa”.

5 - Em sua opinião, a Administração do Material de Saúde, na sua organização é considerada excelente?

____SIM **100%** NÃO

Comentários Opcionais:

6 – O que falta para que o padrão seja excelente, caso tenha optado por NÃO na questão anterior? Atribua um percentual de incremento necessário.

63%MAIS PESSOAL ESPECIALIZADO

74% MELHOR SISTEMA DE GERENCIAMENTO

27%MAIS ESPAÇO DE ARMAZENAGEM

46%MELHOR SISTEMA DE COMPRAS

83%MELHOR DETERMINAÇÃO DE NECESSIDADES

30%MELHOR ACOMPANHAMENTO PELOS SETORES

36%MELHOR CONTROLE

60%MAIS RECURSOS

88%MELHORES PROCESSOS

7 –Em sua opinião, estas melhorias poderiam ser obtidas em que prazos

20% CURTO (MENOR QUE 1 ANO)

70% MÉDIO (ENTRE 1 A 2 ANOS)

10% LONGO (MAIOR QUE 2 ANOS)

8 – Você acha que seria uma boa solução a terceirização da administração do material de saúde para a sua Organização?

(**30%**) SIM.(**70%**) NÃO.

9 - Marque as vantagens e desvantagens vislumbradas e atribua um percentual de melhoria ou não dos serviços no caso da terceirização do material de saúde, respectivamente, como no exemplo. Caso deseje acrescente outras julgadas pertinentes.

EXEMPLO

VANTAGEM: (50) % SIGNIFICANDO UM GANHO EM 50%
 DESVANTAGEM: (30) % SIGNIFICANDO UMA PERDA DE 30%

VANTAGENS

ECONOMICIDADE	(44)	%
QUALIDADE	(52)	%
RAPIDEZ	(88)	%
FACILIDADE DE AQUISIÇÃO	(86)	%
DISTRIBUIÇÃO PELOS SETORES	(88)	%
ARMAZENAGEM	(52)	%
TRANSPORTE	(32)	%
REALOCAÇÃO DE PESSOAL	(15)	%

DESVANTAGENS

AUMENTO DO CUSTO	(56)	%
PERDA DE QUALIDADE	(48)	%
FALTA DE CONFIABILIDADE	(86)	%
PROBLEMAS DE SEGURANÇA	(82)	%
DIFICULDADE DE ARMAZENAGEM	(28)	%
DEMORA NA RESPOSTA NAS SITUAÇÕES EMERGENCIAIS	(20)	%

10 – Quais os requisitos que você exigiria de uma empresa para que ela fosse a responsável pela administração do material de saúde da sua Organização? E qual seria o mais importante deles?

R. – Idoneidade, experiência, infraestrutura, qualificação do pessoal, qualidade, baixos custos, transferência de tecnologia, comprometimento, rapidez de aquisição, regularidade legal e operacional, especialização, customização dos sistemas, disponibilidade integral, confiabilidade, transparência. Os requisitos mais citados foram a experiência e a qualidade.

11 – Em sua opinião, a sua organização está preparada para a terceirização da administração do material de saúde? Caso negativo, o que falta?

(20%) SIM. (80%) NÃO.

12 – Quais os riscos que, em sua opinião, de terceirizar a gerência do material de saúde na sua Organização?

R. – Contratar uma empresa inidônea, sem experiência e sem qualidade fruto do processo licitatório de aquisição pelo menor preço, elevação dos custos, aquisição de material desnecessário, descontinuidade do abastecimento, falta de transparência no processo, dependência excessiva de uma empresa estranha à MB

13 – Quanto à legalidade, como classificaria a terceirização da gerência do material de saúde (incluindo as aquisições)?

85%CONSIDERAM LEGAL

10%CONSIDERAM ILEGAL

5%NÃO SOUBERAM DIZER

14 – Em sua opinião, a gestão do material seria mais bem conduzida por uma empresa terceirizada, especializada na atividade? Justifique em poucas palavras.

(48%) SIM. (52%) NÃO.

15 – Você conhece algum outro hospital onde a Gestão do Material de Saúde é feita por empresas terceirizadas? Quais seriam estes Hospitais?

(55%) SIM. (45%) NÃO.

16 – Você acredita que possa haver uma parceria entre uma empresa e a sua Organização na Terceirização da Administração do Material de Saúde?

(70%) SIM. (30%) NÃO.

17 – O que seria necessário fazer para que a parceria pudesse dar certo?

R. – Comprometimento de empresa e organização, troca de informações, fiscalização rigorosa, confiabilidade, contrato muito bem elaborado e dependeria da capacidade da empresa (pessoal e informática).

18 - Em sua área de atuação, quanto, em termos percentuais, você acredita que o seu trabalho seria reduzido?

R. Em média uma redução de 40%.

19 – Em sua opinião, seria aceitável alguma falha da empresa terceirizada, até a familiarização com a sua Organização? Por quanto tempo?

(70%) SIM. (30%) NÃO.

Das respostas afirmativas, 90% aceitou algum tipo de falha durante os 6 primeiros meses do contrato.

20 – Se desejar dê a sua opinião sobre terceirizar a Administração do Material de Saúde em sua Organização.

R. – O resumo da questão livre apresenta o seguinte quadro:

a) 64 % das respostas foi favorável à terceirização desde que os fatores de risco fossem reduzidos. O principal receio foi a falta do material ou o seu fornecimento com baixa qualidade;

b) Em 20% das respostas constata-se a aversão plena ao processo de terceirização; e

c) 16% das respostas apontou a terceirização como única solução face aos problemas vivenciados pelo setor de administração do material de saúde.

APÊNDICE B – ESTRUTURA COMPLEXA DE UM CANAL DE DISTRIBUIÇÃO SEGMENTADO

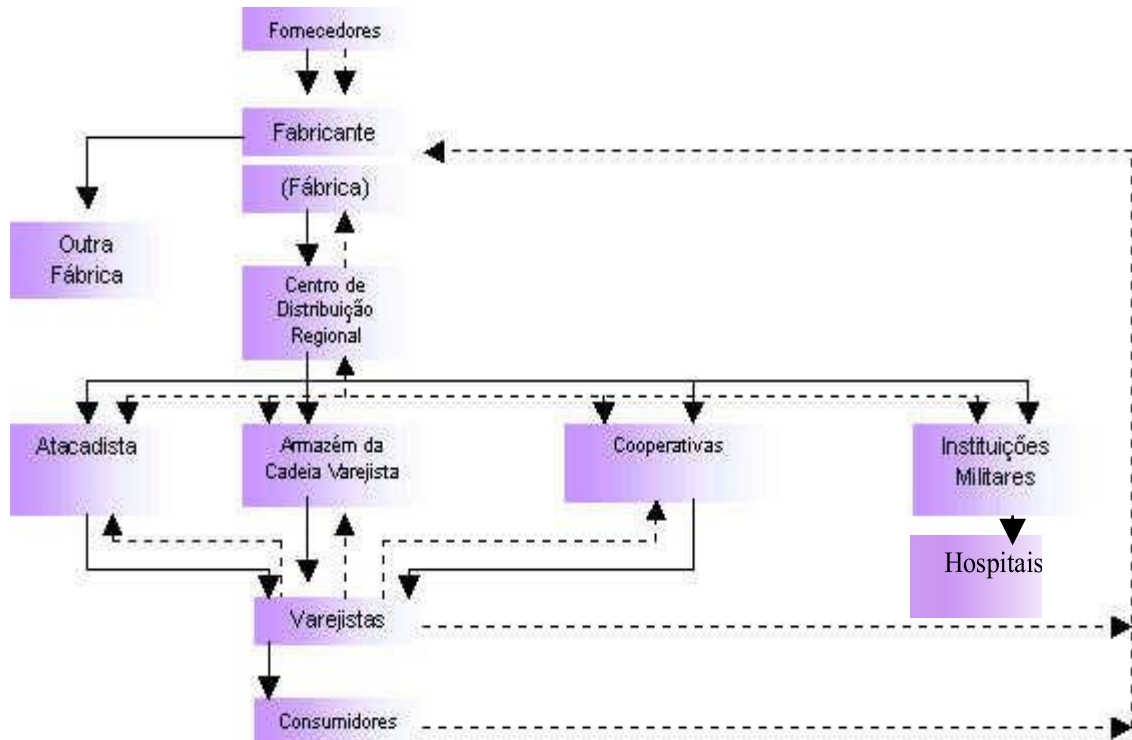


Figura 1 - Estrutura Complexa de um Canal de Distribuição Segmentado. Fonte: adaptada de Fleury 1999.

APÊNDICE C – PREMISSAS E PARADIGMAS DA LOGÍSTICA DO MATERIAL DE SAÚDE

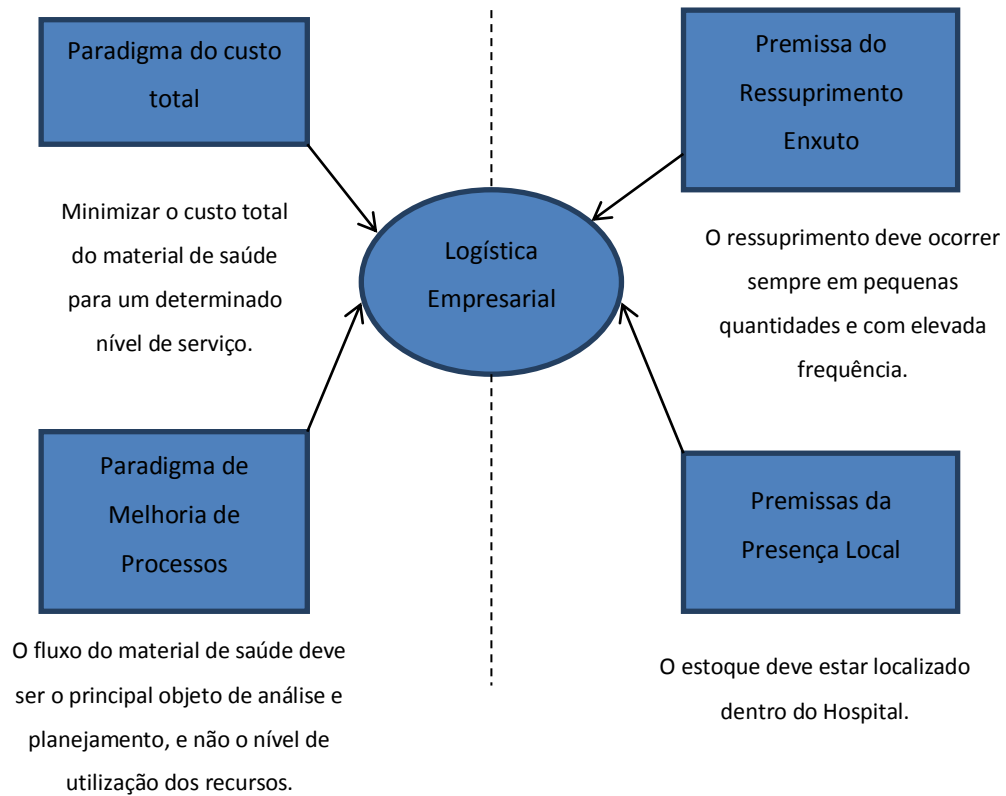
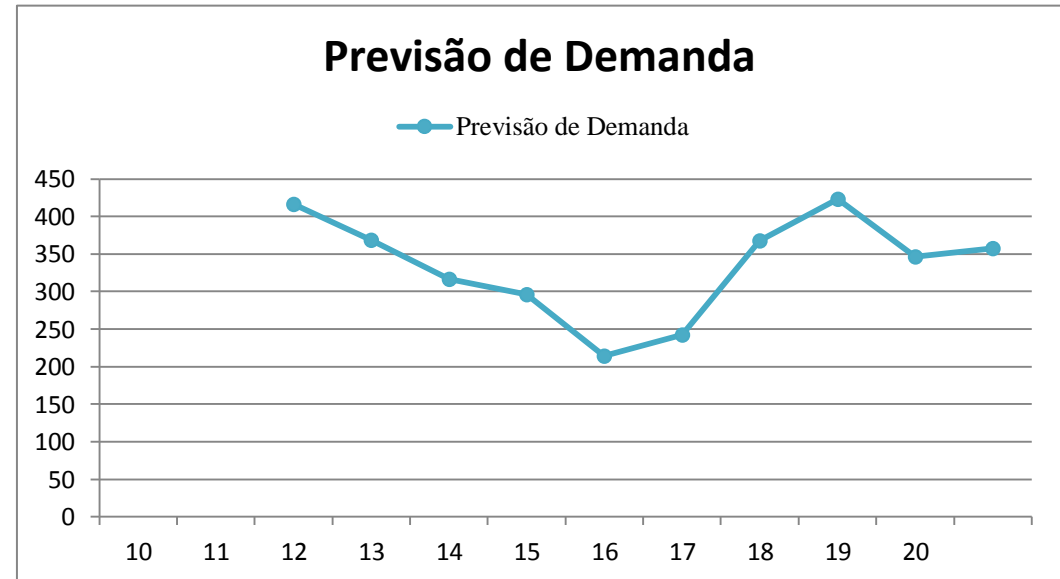


Figura 2- Premissas e paradigmas que moldaram a logística dos últimos anos.
Fonte: adaptação de Wanke (2010.p. 3).

APÊNDICE D - MÉDIA MÓVEL EXPONENCIAL - MODELO SIMPLIFICADO

n	k	DEMANDA (D)	MÉDIA (M)	PREVISÃO (P)
1	1,0000	440		
2	0,6667	450		
3	0,5000	380		
4	0,4000	350		
5	0,3333	250		
6	0,2857	280		
7	0,2500	420		
8	0,2222	480		
9	0,2000	390		
10	0,1818	400	420	
11	0,1667		450	416
12	0,1538		380	368
13	0,1429		350	317
14	0,1333		250	296
15	0,1250		280	214



FÓRMULAS

Nível de Ponderação

Coefficiente $k = 2 / (n + 1)$

onde n = número de períodos

Média Ponderada Exponencial (P)

$$P = D_{n-1}k + (1 - k)M_{n-1}$$

onde D é a demanda e M é a média (dos últimos 10 períodos)

OBSERVAÇÕES

- 1 - n é o número de períodos
- 2 - k é o coeficiente que determina o nível de ponderação da média a ser calculada, significando que quanto mais alto o valor maior é a incerteza
- 3 - a demanda corresponde ao consumo anterior efetivado
- 4 - a média corresponde à média dos últimos 10 períodos
- 5 - a previsão é o valor que se deseja obter para o próximo período com base nas demandas informadas.

EXEMPLO

Suponha que se deseja obter o valor a ser colocado em estoque para na 11ª semana (vermelho) e os dados conhecidos das 10 semanas anteriores sejam os especificados na planilha, em verde. A média da demanda foi de 420 unidades (amarelo). Como o produto não possui uma demanda aleatória foi escolhido o fator correspondente a 9 semanas (azul), revelando, assim, uma quantidade de 416 unidades a serem mantidas em estoque para aquela semana. A cada confirmação do consumo a previsão se torna mais verdadeira.

APÊNDICEE - POLÍTICAS DE ESTOQUE BASEADAS NOS MODELOS DE GESTÃO DE ESTOQUE

QUADRO 1

Estruturação das Políticas de Estoque com base nos Modelos de Gestão de Estoque

POLÍTICA DE GESTÃO DE ESTOQUE	MODELO ADO TADO DE GESTÃO		QUANTIDADE A PEDIR	COLOCAÇÃO DO PEDIDO
REATIVA POSTERIOR	REATIVO	ENXUTO	QUANTIDADE REAL A CONSUMIR	QUANDO A NECESSIDADE OCORRER
REATIVA ANTECIPADA		NÃO ENXUTO	LOTE ECONÔMICO E O NÍVEL DE REPOSIÇÃO	PONTO DO PEDIDO E INTERVALO DE REPOSIÇÃO
PLANEJADA	PROGRAMADO	NECESSIDADE LÍQUIDA	LOTE DE REPOSIÇÃO	ESTOQUE ESTIMADO < ESTOQUE SE SEGURANÇA
		CAPACIDADE DE ARMAZENAGEM	FRAÇÃO DO CICLO CORRESPONDENTE À PARTICIPAÇÃO % DO PRODUTO NA PREVISÃO DE VENDAS	DURAÇÃO DO CICLO DE PRODUÇÃO DE IERMINADA PELO PRODUTO DE MENOR PARTICIPAÇÃO
		RESTRIÇÃO OU GARGALO	MIX DE PRODUTOS QUE MAXIMIZA O LUCRO	DEPENDE DA CAPACIDADE DE SUPO RTAR INCERTEZAS DA OPERAÇÃO

Fonte: adaptada de Wanke (2010, p. 111).

APÊNDICEF - CURVA ABC PARA CLASSIFICAÇÃO DO ESTOQUE PELO VALOR ECONÔMICO

Classe A: Itens que possuem alto valor de demanda ou consumo anual.

Classe B: Itens que possuem um valor de demanda ou consumo anual intermediário.

Classe C: Itens que possuem um valor de demanda ou consumo anual baixo.

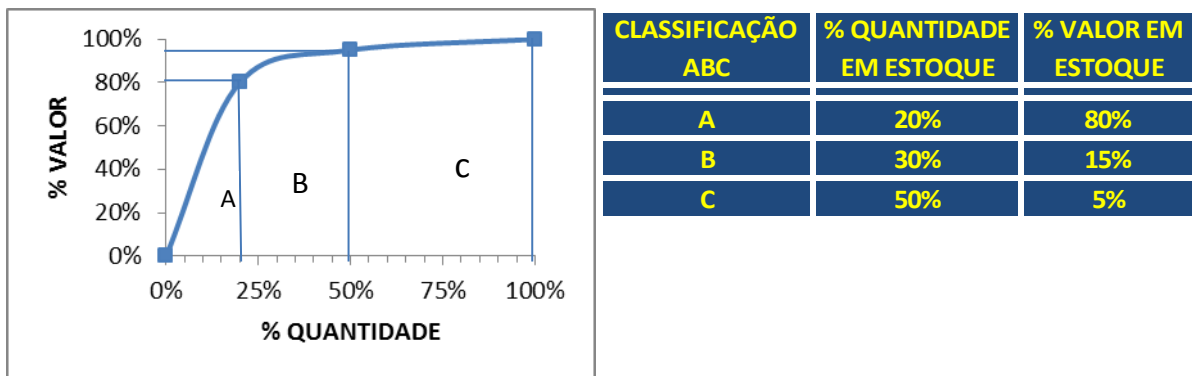


Figura 3– Curva ABC. Fonte: adaptação de Ballou (1993.p.224).

APÊNDICEG - CICLO DE PLANEJAMENTO DA DISTRIBUIÇÃO

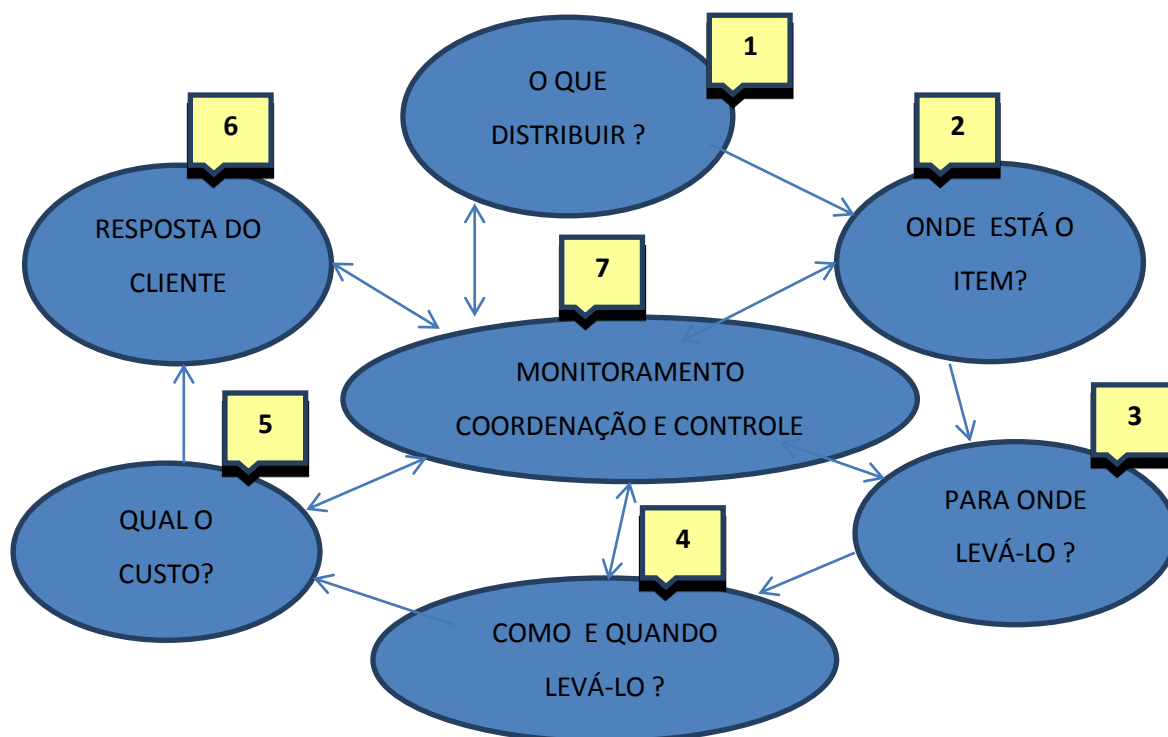


Figura 4 – Resumo do ciclo de planejamento de distribuição. Fontes: adaptada de ROSS (2004, p. 389 - 393) e GOUVEIA (1995).

- 1 – Saber qual tipo de material a ser distribuído influenciará todas as demais decisões.
- 2 – O item a ser distribuído pode estar concentrado ou disperso em vários armazéns ou CDs.
- 3 – O item pode levado para diversos locais, diretamente ao cliente ou para outros CDs para ser redistribuído.
- 4 – Depende do tipo do item e do local de destino e do prazo de entrega.
- 5 – O custo do transporte pode mudar as decisões de para onde levar o item, de como e quando levá-lo.
- 6 – O cliente deve ser parte integrante do monitoramento, acompanhando o percurso até a entrega final.
- 7 – Por meio do monitoramento, coordenação e controle são tomadas as providências necessárias para a correção de rumos, fazendo com que o produto chegue ao cliente, em perfeito estado, dentro do prazo determinado e com o menor custo possível.

APÊNDICEH - EXTRATOS DE DOCUMENTOS PERTINENTES

DOCTRINA DE LOGÍSTICA MILITAR - MD42-M-02 – MINISTÉRIO DA DEFESA

PRINCÍPIOS

Objetivo - é o efeito final desejado e é definido normalmente na missão. Ele é fundamental. Sem um objetivo claramente definido haverá o risco de os demais princípios tornarem-se sem sentido, podendo obscurecer a finalidade para dar ênfase ao emprego dos meios.

Continuidade - é o encadeamento ininterrupto de ações, assegurando uma sequência lógica para as fases do trabalho.

Controle - é o acompanhamento da execução das atividades decorrentes do planejamento, no sentido de permitir correções e realimentações a fim de atingir o propósito estabelecido, com o sucesso desejado.

Coordenação - é a conjugação de esforços, de modo harmônico, de elementos distintos e mesmo heterogêneos, com missões diversas, para a consumação de um mesmo fim.

Economia de meios – é a busca do máximo rendimento, por intermédio do emprego eficiente, racional e judicioso dos meios disponíveis. Não implica na economia excessiva, mas na distribuição adequada dos meios disponíveis, elegendo-se como prioritário o apoio na área da ação principal.

Flexibilidade - é a possibilidade de adoção de soluções alternativas ante a mudança de circunstâncias.

Interdependência - é a dependência recíproca que o planejamento logístico mantém com o planejamento operacional nos níveis estratégico e tático.

Objetividade - é a identificação clara das ações que devem ser realizadas e a determinação precisa dos meios necessários à sua concretização.

Oportunidade - é o condicionamento da previsão e da provisão dos meios ao fator tempo, a fim de que as necessidades possam ser atendidas de forma adequada.

Prioridade - é a prevalência do principal sobre o secundário ou acessório.

Segurança - é a garantia do pleno desenvolvimento dos planos elaborados, a despeito de quaisquer óbices. Consiste nas medidas necessárias para evitar a surpresa, a observação, a sabotagem, a espionagem e a inquietação, a fim de assegurar a liberdade de ação do comandante. Não implica em precaução exagerada, nem em evitar o risco calculado.

Simplicidade - é o uso da linha de ação mais simples e adequada ao desenvolvimento das atividades logísticas, de modo a ser compreendida e executada com facilidade.

Unidade de comando - é a existência de autoridade e programa únicos para um conjunto de operações com a mesma finalidade. Uma eficiente unidade de comando requer uma cadeia de comando bem definida, com precisa e nítida divisão de responsabilidades, um sistema de comunicações adequado e uma doutrina logística bem compreendida, aceita e praticada pelos comandantes em todos os níveis.

MANUAL DE LOGÍSTICA DA MARINHA –EMA-400 – MARINHA DO BRASIL

FASES BÁSICAS DO CICLO LOGÍSTICO

O ciclo logístico é o processo pelo qual se desenvolve a logística. Identifica-se, no ciclo, as fases básicas, denominadas: determinação de necessidades; obtenção; e distribuição.

DETERMINAÇÃO DE NECESSIDADES

A determinação de necessidades constitui-se a fase básica mais importante do ciclo logístico por servir de fundamento às demais e, conseqüentemente, influir, decisivamente, na resolução do problema logístico.

O trabalho de determinar necessidades é baseado no plano estratégico ou operativo específico, que são as fontes dos dados iniciais, imprescindíveis à realização desta fase básica.

Esses dados iniciais indicarão quem necessita, para qual missão, local da missão e as disponibilidades existentes.

De posse desses dados, será possível realizar esta fase básica respondendo às seguintes perguntas:

- O QUE É NECESSÁRIO? Especificando a qualidade;
- QUANTO É NECESSÁRIO? Estabelecendo a quantidade;
- QUANDO SERÁ NECESSÁRIO? Definindo o tempo em que a necessidade deve ser satisfeita;
- ONDE SERÁ NECESSÁRIO? Indicando o local onde deve ser satisfeita a necessidade; e
- O QUE É MAIS IMPORTANTE? Apontando a prioridade a ser atribuída a cada necessidade.

OBTENÇÃO

A obtenção é a segunda fase básica do ciclo logístico, situada entre a determinação de necessidades, a qual deve atender, e a distribuição, que trabalha com o que foi obtido.

A obtenção é um ato administrativo no âmbito do Sistema de Apoio Logístico, com complexidade variável em função das dificuldades oriundas do processo de aquisição do material/serviço ou do recrutamento dos recursos humanos e da possível escassez desses recursos.

A disponibilidade dos recursos limita a obtenção que, por sua vez, serve como base para a análise de exequibilidade dos planos. Portanto, quando se evidencia a impossibilidade de obtenção de um determinado recurso, torna-se necessária a revisão da determinação de necessidades.

Esta fase possui estreito vínculo com os setores comercial, industrial e de recursos humanos, além dos aspectos econômico-financeiros da gestão logística.

Etapas da Obtenção

A obtenção é desenvolvida por meio de cinco etapas: pedido;- procura; aquisição; acompanhamento; e recebimento.

O pedido consiste na apresentação da necessidade pelo utilizador. Para que seja bem entendido, é preciso que contenha os dados essenciais sobre o material, pessoal ou serviço solicitado, isto é, seja portador de especificação adequada. Os pedidos devem ser feitos com o espírito de máxima economia.

A procura visa selecionar as fontes de obtenção, sendo atribuição de órgão específico para material, pessoal e serviços.

A aquisição se ocupa da realização da encomenda propriamente dita, quando se trata de material ou de serviços. No caso de pessoal, corresponde à captação do recurso humano na sociedade.

O acompanhamento constitui a gerência da aquisição, ou seja, o controle do cumprimento dos prazos estabelecidos para a entrega do que foi encomendado.

O recebimento exige a conferência quantitativa e qualitativa do que foi adquirido.

Essa etapa, que encerra a fase de obtenção, é o elo que faz a ligação desta fase básica da logística com a seguinte, a distribuição. Trata da entrada do material ou do pessoal no ponto de acumulação ou da conclusão do serviço contratado.

Métodos de Obtenção

A obtenção dar-se-á, dentre outros, por intermédio de um dos seguintes métodos, conforme disposições legais em vigor:

- doação, que é a concessão, de forma gratuita;
- compra, que é o processo de aquisição de bens, cedidos voluntariamente pelo proprietário, mediante pagamento de importância ajustada, à vista ou a prazo, sendo o processo mais aconselhável e normal;
- contratação de serviço, que é o processo indenizável utilizado para a formalização da prestação de um determinado serviço;
- confisco, que é a apropriação sumária e de forma controlada, em caráter punitivo, sem pagamento, para utilização militar;
- contribuição, que é um tributo, periódico ou eventual, voluntário ou compulsório, visando a um determinado fim militar, podendo ou não comportar ressarcimento posterior;

- pedido, que é a solicitação formal a um órgão de suprimento ou prestador de serviços, segundo normas específicas;
- requisição, que é a imposição do fornecimento de materiais, animais e serviços, mediante ordem escrita e assinada por autoridade competente, sendo o pagamento, normalmente, realizado posteriormente;
- desenvolvimento, que é o processo de especificação, projeto, teste e produção dirigido ao atendimento de uma necessidade específica;
- troca, que é o processo de aquisição de bens e serviços, cedidos voluntariamente, mediante ressarcimento em outros bens e serviços;
- empréstimo, que é o processo de aquisição de bens, cedidos voluntariamente pelo proprietário, sem ônus para o utilizador, que deverão ser restituídos ao mesmo, após cessadas as necessidades de sua utilização, no mínimo, no estado em que se encontravam ao serem emprestados;
- arrendamento mercantil, que é a operação na qual uma das partes cede o uso de um ou mais bens mediante o pagamento pela outra de prestações periódicas, sendo usual que, ao final do contrato, o arrendatário tenha opção de compra dos bens; e
- transferência, que é o processo para realizar o remanejamento de materiais ou animais entre organizações militares.

A obtenção do pessoal necessário dar-se-á, dentre outros, por intermédio de um dos seguintes métodos: movimentação de pessoal, treinamento, concurso, formação, convocação, mobilização, contratação e recrutamento.

DISTRIBUIÇÃO

A distribuição é definida como “a ação de fazer chegar, oportuna e eficazmente, aos utilizadores, os recursos logísticos fixados pela determinação de necessidades e viabilizados na fase de obtenção”.

Esta fase completa o ciclo logístico e possibilita a produção do resultado desejado.

ÓRGÃOS ENVOLVIDOS E SUAS MISSÕES

Diretoria de Abastecimento da Marinha

A Diretoria de Abastecimento da Marinha (DAbM) é o órgão do Comando da Marinha que tem por finalidade exercer a Direção Gerencial do Sistema de Abastecimento da Marinha (SAbM), que se constitui em um conjunto de órgãos, processos e recursos de qualquer natureza, interligados e interdependentes.

Diretoria de Saúde da Marinha

A DSM tem o propósito de contribuir para a eficácia do Sistema de Saúde da Marinha.

Cabe à DSM, como Órgão de Direção Especializada, planejar e supervisionar as atividades técnicas e gerenciais do Sistema de Saúde da Marinha.

Como Órgão de Supervisão de Subsistemas, tem a tarefa de supervisionar os Subsistemas Assistencial, Médico-Pericial e de Medicina Operativa.

Como Órgão de execução técnica, realizar a aquisição de equipamentos e material permanente de saúde com símbolo de Jurisdição "L"; e as atividades inerentes à Agência de Catalogação do material de Símbolo de Jurisdição "Q" (medicamentos, artigos de saúde e substâncias e produtos químicos de uso específico da área de saúde). Em situação de mobilização, conflito, estado de defesa, estado de sítio, intervenção federal e em regimes especiais, cabem à DSM as tarefas que lhe forem atribuídas pelas Normas e Diretrizes referentes à Mobilização Marítima e as emanadas pelo Diretor-Geral do Pessoal da Marinha.

Centro de Controle de Inventário da Marinha

O CCIM tem o propósito de contribuir para a previsão e o provimento do material necessário à manter as Forças e demais OM da MB em condições de plena eficiência mediante o estabelecimento do adequado equilíbrio entre as necessidades da Marinha e as disponibilidades de material nos pontos de acumulação.

Para consecução de seu propósito, cabem ao CCIM, para as categorias de material sob sua responsabilidade, as seguintes tarefas:

I - executar as atividades gerenciais “Determinação Corrente de Necessidades” e “Controle de Inventário”;

II - promover as atividades gerenciais “Obtenção” e “Destinação de Excessos”;

III - supervisionar os Órgãos de Distribuição sob sua subordinação hierárquica e, funcionalmente, os Depósitos Navais fora de sede; e

IV - coordenar a atividade gerencial “Tráfego de Carga”, bem como as tarefas relacionadas com o recebimento e distribuição das Dotações Iniciais.

Em situação de mobilização, conflito, estado de defesa, estado de sítio, intervenção federal e em regimes especiais, cabem ao CCIM as tarefas concernentes à mobilização e a desmobilização que lhe forem atribuídas pelas Normas e Diretrizes referentes à Mobilização Marítima e as emanadas pelo Diretor de Abastecimento da Marinha.

Centro de Obtenção da Marinha no Rio de Janeiro

O Centro de Obtenção da Marinha no Rio de Janeiro (COMRJ) tem o propósito de promover ou proceder a procura e a aquisição do material cuja responsabilidade lhe seja atribuída.

Hospital Naval Marcílio Dias

Contribuir para a eficácia do Sistema de Saúde da Marinha, prestando atendimento médico-hospitalar em nível terciário, executando a aplicação de cursos da sua área de competência e efetuando o planejamento e execução das atividades de pesquisa biomédica de interesse da Marinha.

NORMAS PARA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

CONCEITUAÇÕES COMPLEMENTARES

DEFINIÇÕES

Para os efeitos destas Normas serão adotadas as seguintes conceituações complementares:

ALTA HOSPITALAR: é o encerramento da assistência prestada ao paciente do hospital por decisão médica. Pode ser definitiva ou provisória, a pedido, administrativa, por remoção ou evacuação, por abandono e por óbito;

AMBULATÓRIO: é a unidade médico-assistencial, integrante de outra organização de saúde ou isolada com funcionamento autônomo, que se destina ao diagnóstico e ao tratamento do paciente externo;

ASSISTÊNCIAMÉDICO-HOSPITALAR (AMH): é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários;

ATENDIMENTO: é a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, ou encaminhamento, ou notificação de ocorrência médica;

BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE: são os beneficiários da assistência médico-hospitalar que contribuem para o Fundo de Saúde e os dependentes dos militares que, a critério de cada Força, sejam enquadrados nos regulamentos dos respectivos Fundos;

CONTRIBUINTES: são os militares da ativa, na inatividade e os pensionistas que contribuem para o Fundo de Saúde da respectiva Força;

DEPENDENTES DE MILITAR: são os assim definidos no Estatuto dos Militares;

EMERGÊNCIA: situação crítica ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito, como manifestação de enfermidade ou traumatismo, que obriga ao atendimento de urgência;

EXAMES COMPLEMENTARES: são os procedimentos necessários ao esclarecimento do diagnóstico e ao acompanhamento do tratamento, tais como: exames radiológicos, laboratoriais, histopatológicos, eletrocardiográficos, eletroencefalográficos, endoscópicos, funcionais e outros;

FUNDO DE SAÚDE DA MARINHA (FUSMA): constitui recurso vinculado, que obedece a regime particular de arrecadação, programação, aplicação, movimentação, contabilização e apuração de resultados, destinado a complementar o custeio da Assistência Médico-Hospitalar prestada pela Marinha;

HOSPITALIZAÇÃO: é a internação do paciente em organização hospitalar para fins de tratamento;

INTERNAÇÃO: é a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar;

ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE: é a denominação genérica dada aos órgãos de direção ou de execução dos serviços de saúde, inclusive hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatórios, enfermarias e formações sanitárias de corpo de tropa, de estabelecimento, de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra unidade administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas;

ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE ESPECIALIZADA OU HOSPITAL ESPECIALIZADO: é o serviço capacitado a assistir, predominantemente, pacientes de uma especialidade;

ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR: é a organização de saúde aparelhada de pessoal e material com a finalidade de receber pacientes para diagnóstico e/ou tratamento, seja em regime de internação ou ambulatorial;

ORGANIZAÇÃO MILITAR COM FACILIDADES MÉDICAS (OMFM): é qualquer OM da MB responsável pela administração da prestação de AMH em sua respectiva área de abrangência, detentora de crédito em projeto específico do Plano de Ação;

ORGANIZAÇÃO MILITAR HOSPITALAR (OMH): é a OM responsável pela Execução da AMH prestada em determinada área;

TRATAMENTO: é o conjunto de meios terapêuticos utilizados pelos profissionais habilitados para a cura ou alívio do paciente;

URGÊNCIA: é o atendimento que se deve fazer imediatamente, por imperiosa necessidade, para que se evitem males ou perdas consequentes de maiores delongas ou protelações;

USUÁRIO: é todo aquele que faz jus à AMH prestada pela Marinha.

A AMH prestada aos usuários inclui o fornecimento de aparelhos ortopédicos, próteses e correlatos, segundo as formas de indenização estabelecidas em instruções específicas contidas nestas Normas.

CONCEITUAÇÃO DAS RELAÇÕES DE MATERIAL DE SAÚDE

- a) RMS-1 – conterà um subconjunto dos itens com SJ “Q” que serão mantidos em estoque pelo Sistema de Abastecimento da Marinha para o pronto atendimento das Organizações Militares Consumidoras (OMC), pertencentes à área do Comando do 1º Distrito Naval (Com1ºDN). As demais OMC localizadas fora da sede (Rio de Janeiro) poderão ser apoiadas pelo Centro de Controle de Inventário da Marinha (CCIM). Entretanto, em função de eventual necessidade de agilidade no atendimento, excepcionalmente, essas OM poderão efetuar aquisições diretas dos itens dessa RMS junto aos fornecedores locais;
- b) RMS-2 – conterà um subconjunto dos itens com SJ “Q” que será atendido por meio de aquisição específica realizada pelas próprias OMC da área do Com1ºDN, diretamente nos fornecedores, tendo como base os processos de licitação realizados pelo Centro de Obtenção da Marinha no Rio de Janeiro (COMRJ). Para as OMC localizadas fora da área do Rio de Janeiro, a obtenção será realizada pelas próprias OM, com base em licitações realizadas pelas OM designadas pelos respectivos Comandos dos Distritos Navais;
- c)RMS-3 – conterà um subconjunto dos itens com SJ “Q”, mantidos em consignação no HNMD que será atendido por meio da aquisição específica realizada por esse Hospital Naval, diretamente nos fornecedores, com base em processos de obtenção realizados pelo COMRJ. As OMC, localizadas em outros Estados da Federação, que utilizem itens desta lista, deverão adquiri-los tendo por base os processos licitatórios realizados por OM designada pelo respectivo Comando Distrital; e
- d)RMS-4 – conterà o material de saúde pertencente ao Sistema de Distribuição de Medicamentos (SisDiMe), que será mantido em estoque pela DSM.

**INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 02 DE 30 DE ABRIL DE 2008. EMENTA: DISPÕE
SOBRE REGRAS E DIRETRIZES PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS,
CONTINUADOS OU NÃO.**

O SECRETÁRIO DE LOGÍSTICA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso de suas atribuições que lhe conferem o Decreto nº 6.081, de 12 de abril de 2007 e considerando o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, no Decreto nº 1.094, de 23 de março de 1994 e no Decreto nº 2.271, de 07 de julho de 1997, **RESOLVE**:

Art. 1º Disciplinar a contratação de serviços, continuados ou não, por órgãos ou entidades integrantes do Sistema de Serviços Gerais - SISG.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Instrução Normativa, são adotadas as definições constantes do Anexo I desta Instrução Normativa.

Art. 2º As contratações de que trata esta Instrução Normativa deverão ser precedidas de planejamento, em harmonia com o planejamento estratégico da instituição, que estabeleça os produtos ou resultados a serem obtidos, quantidades e prazos para entrega das parcelas, quando couber.

Parágrafo único. O planejamento de que trata o caput, quando dispor sobre serviços de natureza intelectual, deverá observar ainda as seguintes diretrizes:

I - evitar o domínio de uma única empresa sobre a gestão dos serviços, evitando a dependência em relação a prestadores específicos, exceto quando o serviço for prestado por órgão ou entidade que integre a Administração Pública e que tenha sido criado para este fim específico;

II – definir papéis e responsabilidades dos atores e áreas envolvidas na contratação, tais como:

- a) ateste dos produtos e serviços;
- b) resolução de problemas;
- c) acompanhamento da execução dos trabalhos;
- d) gerenciamento de riscos;
- e) sugestão de aplicação de penalidades;
- f) avaliação da necessidade de aditivos contratuais; e
- g) condução do processo de repactuação, quando for o caso.

[...]

Art. 4º A contratação de sociedades cooperativas somente poderá ocorrer quando, pela sua natureza, o serviço a ser contratado evidenciar:

I - a possibilidade de ser executado com autonomia pelos cooperados, de modo a não demandar relação de subordinação entre a cooperativa e os cooperados, nem entre a Administração e os cooperados; e

II - a possibilidade de gestão operacional do serviço for compartilhada ou em rodízio, onde as atividades de coordenação e supervisão da execução dos serviços, e a de preposto, conforme determina o art. 68 da Lei nº 8.666, de 1993, sejam realizadas pelos cooperados de forma alternada, em que todos venham a assumir tal atribuição.

Parágrafo único. Quando admitida a participação de cooperativas, estas deverão apresentar um modelo de gestão operacional adequado ao estabelecido neste artigo, sob pena de desclassificação.

Art. 5º Não será admitida a contratação de cooperativas ou instituições sem fins lucrativos cujo estatuto e objetivos sociais não prevejam ou não estejam de acordo com o objeto contratado.

Parágrafo único. Quando da contratação de cooperativas ou instituições sem fins lucrativos, o serviço contratado deverá ser executado obrigatoriamente pelos cooperados, no caso de cooperativa, ou pelos profissionais pertencentes aos quadros funcionais da instituição sem fins lucrativos, vedando-se qualquer intermediação ou subcontratação.

DA TERCEIRIZAÇÃO

Art. 6º Os serviços continuados que podem ser contratados de terceiros pela Administração são aqueles que apoiam a realização das atividades essenciais ao cumprimento da missão institucional do órgão ou entidade, conforme dispõe o Decreto nº 2.271/97.

Parágrafo único. A prestação de serviços de que trata esta Instrução Normativa não gera vínculo empregatício entre os empregados da contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

Art. 7º As atividades de conservação, limpeza, segurança, vigilância, transportes, informática, copeiragem, recepção, reprografia, telecomunicações e manutenção de prédios, equipamentos e instalações serão, de preferência, objeto de execução indireta.

§ 1º Na contratação das atividades descritas no caput, não se admite a previsão de funções que lhes sejam incompatíveis ou impertinentes.

§ 2º A Administração poderá contratar, mediante terceirização, as atividades dos cargos extintos ou em extinção, tais como os elencados na Lei nº 9.632/98.

Art. 8º Poderá ser admitida a alocação da função de apoio administrativo, desde que todas as tarefas a serem executadas estejam previamente descritas no contrato de prestação de

serviços para a função específica, admitindo-se pela administração, em relação à pessoa encarregada da função, a notificação direta para a execução das tarefas previamente definidas.

Art. 9º É vedada a contratação de atividades que:

I - sejam inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos do órgão ou entidade, assim definidas no seu plano de cargos e salários, salvo expressa disposição legal em contrário ou quando se tratar de cargo extinto, total ou parcialmente, no âmbito do quadro geral de pessoal;

II - constituam a missão institucional do órgão ou entidade; e

[...]

Art. 10. É vedado à Administração ou aos seus servidores praticar atos de ingerência na administração da contratada, tais como:

I - exercer o poder de mando sobre os empregados da contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação prever o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;

II - direcionar a contratação de pessoas para trabalhar nas empresas contratadas;

III - promover ou aceitar o desvio de funções dos trabalhadores da contratada, mediante a utilização destes em atividades distintas daquelas previstas no objeto da contratação e em relação à função específica para a qual o trabalhador foi contratado; e

IV – considerar os trabalhadores da contratada como colaboradores eventuais do próprio órgão ou entidade responsável pela contratação, especialmente para efeito de concessão de diárias e passagens.

Art. 11. A contratação de serviços continuados deverá adotar unidade de medida que permita a mensuração dos resultados para o pagamento da contratada, e que elimine a possibilidade de remunerar as empresas com base na quantidade de horas de serviço ou por postos de trabalho.

§ 1º Excepcionalmente poderá ser adotado critério de remuneração da contratada por postos de trabalho ou quantidade de horas de serviço quando houver inviabilidade da adoção do critério de aferição dos resultados.

§ 2º Quando da adoção da unidade de medida por postos de trabalho ou horas de serviço, admite-se a flexibilização da execução da atividade ao longo do horário de expediente, vedando-se a realização de horas extras ou pagamento de adicionais não previstos nem estimados originariamente no instrumento convocatório.

§ 3º Os critérios de aferição de resultados deverão ser preferencialmente dispostos na forma de Acordos de Nível de Serviços, conforme dispõe esta Instrução Normativa e que

deverá ser adaptado às metodologias de construção de ANS disponíveis em modelos técnicos especializados de contratação de serviços, quando houver.

Art. 12. O órgão ou entidade contratante, na contratação de serviços de natureza intelectual ou estratégicos, deverá estabelecer a obrigação da contratada de promover a transição contratual com transferência de tecnologia e técnicas empregadas, sem perda de informações, podendo exigir, inclusive, a capacitação dos técnicos da contratante ou da nova empresa que continuará a execução dos serviços.

Art. 13. A Administração não se vincula às disposições contidas em Acordos e Convenções Coletivas que estabeleçam valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.

DO PROJETO BÁSICO OU TERMO DE REFERÊNCIA

Art. 14. A contratação de prestação de serviços será sempre precedida da apresentação do Projeto Básico ou Termo de Referência, que deverá ser preferencialmente elaborado por técnico com qualificação profissional pertinente às especificidades do serviço a ser contratado, devendo o Projeto ou o Termo ser justificado e aprovado pela autoridade competente.

Art. 15. O Projeto Básico ou Termo de Referência deverá conter:

I - a justificativa da necessidade da contratação, dispondo, dentre outros, sobre:

- a) motivação da contratação;
- b) benefícios diretos e indiretos que resultarão da contratação;
- c) conexão entre a contratação e o planejamento existente;
- d) agrupamento de itens em lotes;
- e) critérios ambientais adotados, se houver;
- f) natureza do serviço, se continuado ou não;
- g) inexigibilidade ou dispensa de licitação, se for o caso; e
- h) referências a estudos preliminares, se houver.

II - o objetivo, identificando o que se pretende alcançar com a contratação;

III - o objeto da contratação, com os produtos e os resultados esperados com a execução do serviço;

IV - a descrição detalhada dos serviços a serem executados, e das metodologias de trabalho, nomeadamente a necessidade, a localidade, o horário de funcionamento e a

disponibilidade orçamentária e financeira do órgão ou entidade, nos termos do art. 12 da Lei nº 8.666, de 1993, com a definição da rotina de execução, evidenciando:

- a) frequência e periodicidade;
- b) ordem de execução;
- c) procedimentos, metodologias e tecnologias a serem empregadas;
- d) deveres e disciplina exigidos; e
- e) demais especificações que se fizerem necessárias.

V - a justificativa da relação entre a demanda e a quantidade de serviço a ser contratada, acompanhada, no que couber, dos critérios de medição utilizados, documentos comprobatórios, fotografias e outros meios probatórios que se fizerem necessários;

VI - o modelo de ordem de serviço, sempre que houver a previsão de que as demandas contratadas ocorrerão durante a execução contratual, e que deverá conter os seguintes campos:

- a) a definição e especificação dos serviços a serem realizados;
- b) o volume de serviços solicitados e realizados, segundo as métricas definidas;
- c) os resultados ou produtos solicitados e realizados;
- d) prévia estimativa da quantidade de horas demandadas na realização da atividade designada, com a respectiva metodologia utilizada para a sua quantificação, nos casos em que a única opção viável for a remuneração de serviços por horas trabalhadas;
- e) o cronograma de realização dos serviços, incluídas todas as tarefas significativas e seus respectivos prazos;
- f) custos da prestação do serviço, com a respectiva metodologia utilizada para a quantificação desse valor;
- g) a avaliação da qualidade dos serviços realizados e as justificativas do avaliador; e
- h) a identificação dos responsáveis pela solicitação, pela avaliação da qualidade e pela ateste dos serviços realizados, os quais não podem ter nenhum vínculo com a empresa contratada.

VII - a metodologia de avaliação da qualidade e aceite dos serviços executados;

VIII - a necessidade, quando for o caso, devidamente justificada, dos locais de execução dos serviços serem vistoriados previamente pelos licitantes, devendo tal exigência, sempre que possível, ser substituída pela divulgação de fotografias, plantas, desenhos técnicos e congêneres;

IX - o enquadramento ou não do serviço contratado como serviço comum para fins do disposto no art. 4º do Decreto 5.450, de 31 de maio de 2005;

X - a unidade de medida utilizada para o tipo de serviço a ser contratado, incluindo as métricas, metas e formas de mensuração adotadas, dispostas, sempre que possível, na forma de Acordo de Níveis de Serviços, conforme estabelece o inciso XVII deste artigo;

XI - o quantitativo da contratação;

XII - o custo estimado da contratação, o valor máximo global e mensal estabelecido em decorrência da identificação dos elementos que compõem o preço dos serviços, definido da seguinte forma:

a) por meio do preenchimento da planilha de custos e formação de preços, observados os custos dos itens referentes ao serviço, podendo ser motivadamente dispensada naquelas contratações em que a natureza do seu objeto torne inviável ou desnecessário o detalhamento dos custos para aferição da exequibilidade dos preços praticados; e

b) por meio de fundamentada pesquisa dos preços praticados no mercado em contratações similares; ou ainda por meio da adoção de valores constantes de indicadores setoriais, tabelas de fabricantes, valores oficiais de referência, tarifas públicas ou outros equivalentes, se for o caso.

XIII - a quantidade estimada de deslocamentos e a necessidade de hospedagem dos empregados, com as respectivas estimativas de despesa, nos casos em que a execução de serviços eventualmente venha a ocorrer em localidades distintas da sede habitual da prestação do serviço;

XIV - a produtividade de referência, quando cabível, ou seja, aquela considerada aceitável para a execução do serviço, sendo expressa pelo quantitativo físico do serviço na unidade de medida adotada, levando-se em consideração, entre outras, as seguintes informações:

a) rotinas de execução dos serviços;

b) quantidade e qualificação da mão-de-obra estimada para execução dos serviços;

c) relação do material adequado para a execução dos serviços com a respectiva especificação, podendo, quando necessário, ser indicada a marca, desde que acrescida da expressão "ou similar";

d) relação de máquinas, equipamentos e utensílios a serem utilizados; e

e) condições do local onde o serviço será realizado.

XV – condições que possam ajudar na identificação do quantitativo de pessoal e insumos necessários à execução contratual, tais como:

a) quantitativo de usuários;

b) horário de funcionamento do órgão e horário em que deverão ser prestados os serviços;

c) restrições de área, identificando questões de segurança institucional, privacidade, segurança, medicina do trabalho, dentre outras;

d) disposições normativas internas; e

e) instalações, especificando-se a disposição de mobiliário e equipamentos, arquitetura, decoração, dentre outras.

XVI - deveres da contratada e da contratante;

XVII - o Acordo de Níveis de Serviços, sempre que possível, conforme modelo previsto no anexo II, deverá conter:

a) os procedimentos de fiscalização e de gestão da qualidade do serviço, especificando-se os indicadores e instrumentos de medição que serão adotados pelo órgão ou entidade contratante;

b) os registros, controles e informações que deverão ser prestados pela contratada; e

c) as respectivas adequações de pagamento pelo não atendimento das metas estabelecidas.

XVIII - critérios técnicos de julgamento das propostas, nas licitações do tipo técnica e preço, conforme estabelecido pelo artigo 46 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Art. 16. Na definição do serviço a ser contratado, são vedadas as especificações que:

I - sejam restritivas, limitando a competitividade do certame, exceto quando necessárias e justificadas pelo órgão contratante;

II - direcionem ou favoreçam a contratação de um prestador específico;

III - não representem a real demanda de desempenho do órgão ou entidade, não se admitindo especificações que não agreguem valor ao resultado da contratação ou sejam superiores às necessidades do órgão; e

IV - estejam defasadas tecnológica e/ou metodologicamente ou com preços superiores aos de serviços com melhor desempenho.

Art. 17. Quando for adotado o Acordo de Níveis de Serviços, este deverá ser elaborado com base nas seguintes diretrizes:

I - antes da construção dos indicadores, os serviços e resultados esperados já deverão estar claramente definidos e identificados, diferenciando-se as atividades consideradas críticas das secundárias;

II - os indicadores e metas devem ser construídos de forma sistemática, de modo que possam contribuir cumulativamente para o resultado global do serviço e não interfiram negativamente uns nos outros;

III - os indicadores devem refletir fatores que estão sob controle do prestador do serviço;

IV - previsão de fatores, fora do controle do prestador, que possam interferir no atendimento das metas;

V - os indicadores deverão ser objetivamente mensuráveis, de preferência facilmente coletáveis, relevantes e adequados à natureza e características do serviço e compreensíveis.

VI - evitar indicadores complexos ou sobrepostos;

VII - as metas devem ser realistas e definidas com base em uma comparação apropriada;

VIII - os pagamentos deverão ser proporcionais ao atendimento das metas estabelecidas no ANS, observando-se o seguinte:

a) as adequações nos pagamentos estarão limitadas a uma faixa específica de tolerância, abaixo da qual o fornecedor se sujeitará às sanções legais; e

b) na determinação da faixa de tolerância de que trata a alínea anterior, considerar-se-á a relevância da atividade, com menor ou nenhuma margem de tolerância para as atividades consideradas críticas.

IX - o não atendimento das metas, por ínfima ou pequena diferença, em indicadores não críticos, poderá ser objeto apenas de notificação nas primeiras ocorrências, de modo a não comprometer a continuidade da contratação.

DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

Art. 18. Os instrumentos convocatórios de licitação e os atos relativos à dispensa ou inexigibilidade de licitação, bem como os contratos deles decorrentes, observarão, além das disposições contidas na Lei nº 8.666/93, na Lei nº 10.520/2002, na Lei Complementar nº 123/2006, no Decreto nº 2.271/97 e no Decreto nº 6.204/2007, o disposto nesta Instrução Normativa e serão adaptados às especificidades de cada caso.

Art. 19. Os instrumentos convocatórios devem conter o disposto no art. 40 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, indicando ainda, quando couber:

I - disposição específica que garanta que as atividades de solicitação, avaliação e atestação dos serviços não sejam realizadas pela mesma empresa contratada para a realização dos serviços, mediante a designação de responsáveis, devidamente qualificados para as atividades e sem vínculo com a empresa, e que deverão ser, preferencialmente, servidores do órgão ou entidade contratante;

[...]

V - as exigências de apresentação e condições de julgamento das propostas;

VI - requisitos de habilitação dos licitantes;

VII - nas licitações tipo "técnica e preço", os critérios de julgamento para comprovação da capacidade técnica dos licitantes;

VIII - o prazo de vigência contratual, prevendo, inclusive, a possibilidade de prorrogação, quando couber;

IX - a exigência de apresentação, no momento da contratação, dos acordos ou convenções coletivas que regem as categorias profissionais vinculadas à execução do serviço, quando for o caso;

X - a forma como será contada a periodicidade para a concessão da primeira repactuação, nas contratações de serviços continuados, conforme definido no artigo 30 desta Instrução Normativa, evidenciando que eventuais repactuações subsequentes deverão observar o interregno mínimo de um ano, contado a partir da última repactuação contratual ocorrida;

XI - indicação das sanções cabíveis por eventual descumprimento das obrigações contratuais pactuadas;

XII - a necessidade de adequação dos pagamentos ao atendimento das metas na execução do serviço, com base no Acordo de Níveis de Serviço e nos instrumentos de fiscalização e medição da qualidade definidos no Projeto Básico ou Termo de Referência;

XIII – cláusula, nas contratações de serviços não continuados, prevendo que os pagamentos estarão condicionados à entrega dos produtos atualizados pela contratada, que deverá:

a) manter todas as versões anteriores para permitir o controle das alterações; e

b) garantir a entrega de todos os documentos e produtos gerados na execução, tais como o projeto, relatórios, atas de reuniões, manuais de utilização, etc.

XIV - a possibilidade ou não da participação de cooperativas, nos termos desta Instrução Normativa;

XV - as hipóteses de substituição dos profissionais alocados aos serviços contratados, quando for o caso, nos termos artigo 30, § 10, da 8.666/93, exclusivamente em relação aos profissionais integrantes da equipe técnica que será avaliada; e

XVI – regras que prevejam, nas contratações de serviços não continuados, os seguintes direitos à contratante:

a) o direito de propriedade intelectual dos produtos desenvolvidos, inclusive sobre as eventuais adequações e atualizações que vierem a ser realizadas, logo após o recebimento de cada parcela, de forma permanente, permitindo à contratante distribuir, alterar e utilizar os mesmos sem limitações; e

b) os direitos autorais da solução, do projeto, de suas especificações técnicas, da documentação produzida e congêneres, e de todos os demais produtos gerados na execução do contrato, inclusive aqueles produzidos por terceiros subcontratados, ficando proibida a sua utilização sem que exista autorização expressa da contratante, sob pena de multa, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

§ 1º Nas contratações de serviços continuados, o instrumento convocatório poderá estabelecer, como condição para as eventuais repactuações, que o contratado se comprometerá a aumentar a garantia prestada com os valores providos pela Administração e que não foram utilizados para o pagamento de férias.

§ 2º Na definição dos requisitos de habilitação técnica dos licitantes, conforme determina o artigo 30 da Lei nº 8.666, de 1993, ou na definição dos critérios de julgamento da proposta técnica, no caso de licitações tipo técnica e preço, é vedado:

I - exigir ou atribuir pontuação para mais de um atestado comprobatório da experiência do licitante no mesmo critério de avaliação;

II - a pontuação de atestados que foram exigidos para fins de habilitação;

III - exigir ou atribuir pontuação para qualificação que seja incompatível ou impertinente com a natureza ou a complexidade do serviço ou da atividade a ser executada; e

IV – exigir ou atribuir pontuação para a alocação de profissionais de nível e qualificação superior ou inferior aos graus de complexidade das atividades a serem executadas, devendo-se exigir a indicação de profissionais de maior qualificação apenas para as tarefas de natureza complexa.

§ 3º Sendo permitida a participação de cooperativas, o instrumento convocatório deve exigir, na fase de habilitação:

I - a relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição;

II - a declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI de cada um dos cooperados relacionados;

III – a comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;

IV – o registro previsto na Lei 5.764, art. 107;

V – a comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e

[...]

Art. 20. É vedado à Administração fixar nos instrumentos convocatórios:

I - o quantitativo de mão-de-obra a ser utilizado na prestação do serviço;

II - os salários das categorias ou dos profissionais que serão disponibilizados para a execução do serviço pela contratada;

III - os benefícios, ou seus valores, a serem concedidos pela contratada aos seus empregados;

IV - exigências de fornecimento de bens ou serviços não pertinentes ao objeto a ser contratado;

V - exigência de qualquer documento que configure compromisso de terceiro alheio à disputa;

VI - exigência de comprovação de filiação a Sindicato ou a Associação de Classe, como condição de participação na licitação;

VII - exigência de comprovação de quitação de anuidade junto a entidades de classe como condição de participação;

VIII - exigência de certidão negativa de protesto como documento habilitatório; e

IX - a obrigação do contratante de ressarcir as despesas de hospedagem e transporte dos trabalhadores da contratada designados para realizar serviços em unidades fora da localidade habitual de prestação dos serviços.

§ 1º Exigências de comprovação de propriedade, apresentação de laudos e licenças de qualquer espécie só serão devidas pelo vencedor da licitação; dos proponentes poder-se-á requisitar tão somente declaração de disponibilidade ou de que a empresa reúne condições de apresentá-los no momento oportuno.

§ 2º O disposto no inciso IX não impede a exigência no instrumento convocatório que os proponentes ofertem preços para as necessidades de deslocamento na prestação do serviço, conforme previsto no inciso XII do art. 15. [\(Redação dada pela retificação publicada no Diário Oficial da União do dia 23 de maio de 2008, Seção 1, página 127\)](#)

[...] **DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

Art. 25. Para a contratação de serviços deverão ser adotados, preferencialmente, os tipos de licitação "menor preço" ou "técnica e preço", ressalvadas as hipóteses de dispensa ou inexigibilidade previstas na legislação.

Art. 26. A licitação do tipo "menor preço" para a contratação de serviços considerados comuns deverá ser realizada na modalidade Pregão, conforme dispõe o Decreto nº 5.450, de 2005, preferencialmente na forma eletrônica.

Art. 27. A licitação tipo "técnica e preço" deverá ser excepcional, somente admitida para serviços que tenham as seguintes características:

I - natureza predominantemente intelectual;

II - grande complexidade ou inovação tecnológica ou técnica; ou

III - possam ser executados com diferentes metodologias, tecnologias, alocação de recursos humanos e materiais e:

a) não se conheça previamente à licitação qual das diferentes possibilidades é a que melhor atenderá aos interesses do órgão ou entidade;

b) nenhuma das soluções disponíveis no mercado atenda completamente à necessidade da Administração e não exista consenso entre os especialistas na área sobre qual seja a melhor solução, sendo preciso avaliar as vantagens e desvantagens de cada uma para verificar qual a que mais se aproxima da demanda; ou

c) exista o interesse de ampliar a competição na licitação, adotando-se exigências menos restritivas e pontuando as vantagens que eventualmente forem oferecidas.

§ 1º A licitação tipo "técnica e preço" não deverá ser utilizada quando existir recomendação contrária por parte da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para o serviço a ser contratado.

§ 2º A adoção do tipo de licitação descrito no caput deverá ser feita mediante justificativa, consoante o disposto neste artigo.

§ 3º É vedada a atribuição de fatores de ponderação distintos para os índices técnica e preço sem que haja justificativa para essa opção.

Art. 28. As propostas apresentadas deverão ser analisadas e julgadas de acordo com o disposto nas normas legais vigentes, e ainda em consonância com o estabelecido no instrumento convocatório, conforme previsto nos artigos 43, 44, 45, 46 e 48 da Lei nº 8.666, de 1993, e na Lei nº 10.520, de 2002.

Parágrafo único. Nas licitações tipo "técnica e preço", o julgamento das propostas deverá observar os seguintes procedimentos:

I - o fator qualidade será aferido mediante critérios objetivos, não se admitindo a indicação da entidade certificadora específica, devendo o órgão assegurar-se de que o certificado se refira à área compatível com os serviços licitados;

II - a atribuição de pontuação ao fator desempenho não poderá ser feita com base na apresentação de atestados relativos à duração de trabalhos realizados pelo licitante;

III - é vedada a atribuição de pontuação progressiva a um número crescente de atestados comprobatórios de experiência de idêntico teor;

IV - poderá ser apresentado mais de um atestado relativamente ao mesmo quesito de capacidade técnica, quando estes forem necessários para a efetiva comprovação da aptidão solicitada; e

V - Na análise da qualificação do corpo técnico que executará o serviço, deve haver proporcionalidade entre a equipe técnica pontuável com a quantidade de técnicos que serão efetivamente alocados na execução do futuro contrato.

[...] DA VIGÊNCIA DOS CONTRATOS

Art. 30. A duração dos contratos ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, podendo, quando for o caso, ser prorrogada até o limite previsto no ato convocatório, observado o disposto no art. 57 da Lei 8.666/93.

§ 1º O prazo mínimo previsto para início da prestação de serviço continuado com dedicação exclusiva dos trabalhadores da contratada deverá ser o suficiente de modo a possibilitar a preparação do prestador para o fiel cumprimento do contrato.

§ 2º Toda prorrogação de contratos será precedida da realização de pesquisas de preços de mercado ou de preços contratados por outros órgãos e entidades da Administração Pública, visando a assegurar a manutenção da contratação mais vantajosa para a Administração.

§ 3º A prorrogação de contrato, quando vantajosa para a Administração, deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo, o qual deverá ser submetido à aprovação da consultoria jurídica do órgão ou entidade contratante.

§ 4º Nos contratos cuja duração, ou previsão de duração, ultrapasse um exercício financeiro, indicar-se-á o crédito e respectivo empenho para atender à despesa no exercício em curso, bem como de cada parcela da despesa relativa à parte a ser executada em exercício futuro, com a declaração de que, em termos aditivos ou apostilamentos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura.

DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS

Art. 31. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, devendo ser exercidos por um representante da Administração, especialmente designado na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e do art. 6º do Decreto nº 2.271/97.

Parágrafo único. Além das disposições previstas neste capítulo, a fiscalização contratual dos serviços continuados deverá seguir o disposto no anexo IV desta IN.

Art. 32. Em serviços de natureza intelectual, após a assinatura do contrato, o órgão ou entidade contratante deve promover reunião inicial, devidamente registrada em Ata, para dar início execução do serviço, com o esclarecimento das obrigações contratuais, em que estejam presentes os técnicos responsáveis pela elaboração do termo de referência ou projeto básico, o

fiscal ou gestor do contrato, os técnicos da área requisitante, o preposto da empresa e os gerentes das áreas que executarão os serviços contratados.

Parágrafo único. O órgão ou entidade contratante deverá estabelecer ainda reuniões periódicas, de modo a garantir a qualidade da execução e o domínio dos resultados e processos já desenvolvidos por parte do corpo técnico do órgão contratante.

Art. 33. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base no Acordo de Níveis de Serviço, quando houver, previamente definido no ato convocatório e pactuado pelas partes.

§ 1º O prestador do serviço poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo órgão ou entidade, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

§ 2º O órgão contratante deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para corrigir ou aplicar sanções quando verificar um viés contínuo de desconformidade da prestação do serviço à qualidade exigida.

Art. 34. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, quando for o caso:

I – os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;

II - os recursos humanos empregados, em função da quantidade e da formação profissional exigidas;

III - a qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;

IV - a adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;

V - o cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e

VI - a satisfação do público usuário.

§ 1º O fiscal ou gestor do contrato ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

§ 2º A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da contratada que contenha a relação detalhada dos mesmos, de acordo com o estabelecido no contrato, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

§ 3º O representante da Administração deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

§ 4º O descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas pela contratada, sobretudo quanto às obrigações e encargos sociais e trabalhistas, ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas no instrumento convocatório e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 87 da Lei nº 8.666, de 1993.

§ 5º Na fiscalização do cumprimento das obrigações trabalhistas e sociais nas contratações continuadas com dedicação exclusiva dos trabalhadores da contratada, exigir-se-á, dentre outras, as seguintes comprovações:

I - no caso de empresas regidas pela Consolidação das Leis Trabalhistas:

a) recolhimento da contribuição previdenciária estabelecida para o empregador e de seus empregados, conforme dispõe o artigo 195, § 3º da Constituição federal, sob pena de rescisão contratual;

b) recolhimento do FGTS, referente ao mês anterior;

c) pagamento de salários no prazo previsto em Lei, referente ao mês anterior;

d) fornecimento de vale transporte e auxílio alimentação quando cabível;

e) pagamento do 13º salário;

f) concessão de férias e correspondente pagamento do adicional de férias, na forma da Lei;

g) realização de exames admissionais e demissionais e periódicos, quando for o caso;

h) eventuais cursos de treinamento e reciclagem;

i) encaminhamento das informações trabalhistas exigidas pela legislação, tais como: a RAIS e a CAGED;

j) cumprimento das obrigações contidas em convenção coletiva, acordo coletivo ou sentença normativa em dissídio coletivo de trabalho; e

k) cumprimento das demais obrigações dispostas na CLT em relação aos empregados vinculados ao contrato.

II - No caso de cooperativas:

a) recolhimento da contribuição previdenciária do INSS em relação à parcela de responsabilidade do cooperado;

- b) recolhimento da contribuição previdenciária em relação à parcela de responsabilidade da Cooperativa;
- c) comprovante de distribuição de sobras e produção;
- d) comprovante da aplicação do FATES – Fundo Assistência Técnica Educacional e Social;
- e) comprovante da aplicação em Fundo de reserva;
- f) comprovação de criação do fundo para pagamento do 13º salário e férias; e
- g) eventuais obrigações decorrentes da legislação que rege as sociedades cooperativas.

III - No caso de sociedades diversas, tais como as Organizações Sociais Cíveis de Interesse Público – OSCIP's e as Organizações Sociais, será exigida a comprovação de atendimento a eventuais obrigações decorrentes da legislação que rege as respectivas organizações.

Art. 35. Quando da rescisão contratual nas contratações de que trata o artigo anterior, o fiscal deve verificar o pagamento pela contratada das verbas rescisórias ou a comprovação de que os empregados serão realocados em outra atividade de prestação de serviços, sem que ocorra a interrupção do contrato de trabalho.

Parágrafo único. Até que a contratada comprove o disposto no caput, o órgão ou entidade contratante deverá reter a garantia prestada.

[...]

Art. 55. Fica revogada a Instrução Normativa nº 18, de 22 de dezembro de 1997.

Art. 56. Esta Instrução Normativa entra em vigor no prazo de 60 dias da data de sua publicação.

ROGÉRIO SANTANNA DOS SANTOS

ANEXO I

DEFINIÇÕES DOS TERMOS UTILIZADOS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA

I - SERVIÇOS CONTINUADOS são aqueles cuja interrupção possa comprometer a continuidade das atividades da Administração e cuja necessidade de contratação deva estender-se por mais de um exercício financeiro e continuamente;

II - SERVIÇOS NÃO-CONTINUADOS são aqueles que têm como escopo a obtenção de produtos específicos em um período pré-determinado.

III - PROJETO BÁSICO OU TERMO DE REFERÊNCIA é o documento que deverá conter os elementos técnicos capazes de propiciar a avaliação do custo, pela administração, com a

contratação e os elementos técnicos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado para caracterizar o serviço a ser contratado e orientar a execução e fiscalização contratual;

IV - UNIDADE DE MEDIDA é o parâmetro de medição adotado pela Administração para possibilitar a quantificação dos serviços e a aferição dos resultados;

V - PRODUTIVIDADE é a capacidade de realização de determinado volume de tarefas, em função de uma determinada rotina de execução de serviços, considerando-se os recursos humanos, materiais e tecnológicos disponibilizados, o nível de qualidade exigido e as condições do local de prestação do serviço;

VI - ROTINA DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS é o detalhamento das tarefas que deverão ser executadas em determinados intervalos de tempo, sua ordem de execução, especificações, duração e frequência;

VII - PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS é o documento a ser utilizado para detalhar os componentes de custo que incidem na formação do preço dos serviços, conforme modelo constante do Anexo I, podendo ser adequado pela Administração em função das peculiaridades dos serviços a que se destina, no caso de serviços continuados;

VIII - SALÁRIO é o valor a ser efetivamente pago ao profissional envolvido diretamente na execução contratual, não podendo ser inferior ao estabelecido em acordo ou convenção coletiva, sentença normativa ou lei, ou ainda, quando da não existência destes, poderá ser aquele praticado no mercado ou apurado em publicações ou pesquisas setoriais para a categoria profissional correspondente;

IX - PRÓ-LABORE é o equivalente salarial a ser pago aos cooperados pela cooperativa em contrapartida pelos serviços prestados;

X - REMUNERAÇÃO é o salário base percebido pelo profissional em contrapartida pelos serviços prestados mais os adicionais cabíveis, tais como hora extra, adicional de insalubridade, adicional de periculosidade, adicional de tempo de serviço, adicional de risco de vida e demais que se fizerem necessários;

XI - ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS são os custos de mão-de-obra decorrentes da legislação trabalhista e previdenciária, estimados em função das ocorrências verificadas na empresa e das peculiaridades da contratação, calculados mediante incidência percentual sobre a remuneração;

XII - INSUMOS DE MÃO-DE-OBRA são os custos decorrentes da execução dos serviços, relativos aos benefícios efetivamente concedidos aos empregados, tais como transporte, seguros de vida e de saúde, alimentação, treinamento, e ainda custos relativos a uniformes, entre outros;

XIII - RESERVA TÉCNICA são os custos decorrentes de substituição de mão-de-obra quando da ocorrência de atrasos ou faltas que não sejam amparadas por dispositivo legal e, ainda, abonos e outros, de forma a assegurar a perfeita execução contratual. Este custo é calculado para cobertura não discriminada no cálculo da remuneração mediante incidência

percentual sobre o somatório da remuneração, encargos sociais e trabalhistas e insumos de mão-de-obra;

XIV - INSUMOS DIVERSOS são os custos relativos a materiais, utensílios, suprimentos, máquinas, equipamentos, entre outros, utilizados diretamente na execução dos serviços;

XV - DESPESAS OPERACIONAIS ADMINISTRATIVAS são os custos indiretos envolvidos na execução contratual decorrentes dos gastos da contratada com sua estrutura administrativa, organizacional e gerenciamento de seus contratos, calculados mediante incidência de um percentual sobre o somatório da remuneração, encargos sociais e trabalhistas, insumos de mão-de-obra e insumos diversos, tais como as despesas relativas a:

- a) funcionamento e manutenção da sede, tais como aluguel, água, luz, telefone, o Imposto Predial Territorial Urbano – IPTU, dentre outros;
- b) pessoal administrativo;
- c) material e equipamentos de escritório;
- d) supervisão de serviços; e
- e) seguros.

XVI - LUCRO é o ganho decorrente da exploração da atividade econômica, calculado mediante incidência percentual sobre a remuneração, encargos sociais e trabalhistas, insumos de mão-de-obra, insumos diversos e despesas operacionais e administrativas;

XVII - TRIBUTOS são os valores referentes ao recolhimento de impostos, e contribuições incidentes sobre o faturamento, conforme estabelecido pela legislação vigente;

XVIII - FISCAL OU GESTOR DO CONTRATO é o representante da Administração, especialmente designado, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e do art. 6º do Decreto nº 2.271/97, para exercer o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual, devendo informar a Administração sobre eventuais vícios, irregularidades ou baixa qualidade dos serviços prestados pela contratada, propor as soluções e as sanções que entender cabíveis para regularização das faltas e defeitos observados, conforme o disposto nesta Instrução Normativa;

[...]

XXI - PRODUTOS ou RESULTADOS são os bens materiais e imateriais, quantitativamente delimitados, a serem produzidos na execução do serviço contratado;

XXII - ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO - ANS, para os fins desta Instrução Normativa, é um ajuste escrito, anexo ao contrato, entre o provedor de serviços e o órgão contratante, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento;

XXIII - ORDEM DE SERVIÇO é o documento utilizado pela Administração para a solicitação, acompanhamento e controle de tarefas relativas à execução dos contratos de prestação de serviços, especialmente os de tecnologia de informação, que deverá estabelecer quantidades estimativas, prazos e custos da atividade a ser executada, e possibilitar a verificação da conformidade do serviço executado com o solicitado.

ANEXO II

MODELO DO ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇOS

Indicador	
Nº + Título do Indicador que será utilizado	
Item	Descrição
Finalidade	
Meta a cumprir	
Instrumento de medição	
Forma de acompanhamento	
Periodicidade	
Mecanismo de Cálculo	
Início de Vigência	
Faixas de ajuste no pagamento	
Sanções	
Observações	
Exemplo de Indicador	
Nº 01 Prazo de atendimento de demandas (OS).	
Item	Descrição
Finalidade	Garantir um atendimento célere às demandas do órgão.
Meta a cumprir	24h
Instrumento de medição	Sistema informatizado de solicitação de serviços – Ordem de Serviço (OS) eletrônica.
Forma de acompanhamento	Pelo sistema.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo	Cada OS será verificada e valorada individualmente. Nº de horas no atendimento/24h = X
Início de Vigência	Data da assinatura do contrato.
Faixas de ajuste no pagamento	X até 1 – 100% do valor da OS De 1 a 1,5 – 90% do valor da OS De 1,5 a 2 – 80% do valor da OS
Sanções	20% das OS acima de 2 – multa de XX 30% das OS acima de 2 – multa de XX + rescisão contratual

Anexo III-B

Quadro com Detalhamento de Encargos Sociais e Trabalhistas

Nota: (1) Esta tabela poderá ser adaptada às características do serviço contratado, inclusive adaptar rubricas e suas respectivas provisões e ou estimativas, desde que devidamente justificado.

(2) As provisões constantes desta planilha poderão não ser necessárias em determinados serviços que não necessitem da dedicação exclusiva dos trabalhadores da contratada para com a Administração.

<p>Grupo "A":</p> <p>01 - INSS (____%)R\$</p> <p>02 - SESI ou SESC (____%)R\$</p> <p>03 - SENAI ou SENAC (____%)R\$</p> <p>04 - INCRA (____%)R\$</p> <p>05 - salário educação (____%)R\$</p> <p>06 - FGTS (____%)R\$</p> <p>07 - seguro acidente do trabalho (____%)R\$</p> <p>08 - SEBRAE (____%)R\$</p> <p>Grupo "B":</p> <p>09 - férias (____%)R\$</p> <p>10 - auxílio doença (____%)R\$</p> <p>11 - licença maternidade (____%)R\$</p> <p>12 - licença paternidade (____%)R\$</p> <p>13 - faltas legais (____%)R\$</p> <p>14 - acidente de trabalho (____%)R\$</p> <p>15 - aviso prévio (____%)R\$</p> <p>16 - 13º salário (____%)R\$</p> <p>Grupo "C"</p> <p>17 - aviso prévio indenizado (____%)R\$</p> <p>18 - indenização adicional (____%)R\$</p> <p>19 - indenização (rescisões sem justa causa) (____%)R\$</p> <p>Grupo "D":</p> <p>20 - incidência dos encargos do grupo "A" sobre os itens do grupo "B" (____%)R\$</p> <p>VALOR DOS ENCARGOS SOCIAIS - R\$ _____,____ (_____) (____%)</p> <p>VALOR DA MÃO-DE-OBRA (Remuneração + Reserva Técnica + Encargos Sociais): R\$ _____,____ (_____).</p>
--

ANEXO IV

Guia de Fiscalização dos Contratos de Terceirização

1. Fiscalização inicial (no momento em que a terceirização é iniciada)

1.1 Elaborar planilha-resumo de todo o contrato administrativo. Ela conterá todos os empregados terceirizados que prestam serviços no órgão, divididos por contrato, com as seguintes informações: nome completo, número de CPF, função exercida, salário, adicionais, gratificações, benefícios recebidos e sua quantidade (vale-transporte, auxílio-alimentação), horário de trabalho, férias, licenças, faltas, ocorrências, horas extras trabalhadas.

1.2 Conferir todas as anotações nas Carteiras de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos empregados, por amostragem, e verificar se elas coincidem com o informado pela empresa e pelo empregado. Atenção especial para a data de início do contrato de trabalho, a função exercida, a remuneração (importante esteja corretamente discriminada em salário-base, adicionais e gratificações) e todas as eventuais alterações dos contratos de trabalho.

1.3 O número de terceirizados por função deve coincidir com o previsto no contrato administrativo.

1.4 O salário não pode ser inferior ao previsto no contrato administrativo e na Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria (CCT): em geral é a do SEAC-Sindiserviços.

1.5 Consultar eventuais obrigações adicionais constantes na CCT para as empresas terceirizadas (por exemplo, se os empregados têm direito a auxílio-alimentação gratuito).

1.6 Verificar a existência de condições insalubres ou de periculosidade no local de trabalho, cuja presença levará ao pagamento dos respectivos adicionais aos empregados. Tais condições obrigam a empresa a fornecer determinados Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

2. Fiscalização mensal (a ser feita antes do pagamento da fatura)

2.1 Elaborar planilha-mensal que conterá os seguintes campos: nome completo do empregado, função exercida, dias efetivamente trabalhados, horas extras trabalhadas, férias, licenças, faltas, ocorrências.

2.2 Verificar na planilha-mensal o número de dias e horas trabalhados efetivamente. Exigir que a empresa apresente cópias das folhas de ponto dos empregados por ponto eletrônico ou meio que não seja padronizado (Súmula 338/TST). Em caso de faltas ou horas trabalhadas a menor, deve ser feita glosa da fatura.

2.3 Exigir da empresa comprovantes de pagamento dos salários, vales-transporte e auxílio alimentação dos empregados.

2.4 Realizar a retenção da contribuição previdenciária (11% do valor da fatura) e dos impostos incidentes sobre a prestação do serviço.

2.5 Exigir da empresa os recolhimentos do FGTS por meio dos seguintes documentos:

- a) cópia do Protocolo de Envio de Arquivos, emitido pela Conectividade Social (GFIP);
- b) cópia da Guia de Recolhimento do FGTS (GRF) com a autenticação mecânica ou acompanhada do comprovante de recolhimento bancário ou o comprovante emitido quando recolhimento for efetuado pela Internet;
- c) cópia da Relação dos Trabalhadores Constantes do Arquivo SEFIP (RE);
- d) cópia da Relação de Tomadores/Obras (RET).

2.6 Exigir da empresa os recolhimentos das contribuições ao INSS por meio de:

- a) cópia do Protocolo de Envio de Arquivos, emitido pela Conectividade Social (GFIP);
- b) cópia do Comprovante de Declaração à Previdência;
- c) cópia da Guia da Previdência Social (GPS) com a autenticação mecânica ou acompanhada do comprovante de recolhimento bancário ou o comprovante emitido quando recolhimento for efetuado pela Internet;
- d) cópia da Relação dos Trabalhadores Constantes do Arquivo SEFIP (RE);
- e) cópia da Relação de Tomadores/Obras (RET).

2.7 Consultar a situação da empresa junto ao SICAF.

2.8 Exigir a Certidão Negativa de Débito junto ao INSS (CND), a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF), sempre que expire o prazo de validade.

3. Fiscalização diária

3.1 Conferir, todos os dias, quais empregados terceirizados estão prestando serviços e em quais funções. Fazer o acompanhamento com a planilha-mensal.

3.2 Verificar se os empregados estão cumprindo à risca a jornada de trabalho. Deve ser instaurada uma rotina para autorizar pedidos de realização de horas extras por terceirizados. Deve-se combinar com a empresa a forma da compensação de jornada.

3.3 Evitar ordens diretas aos terceirizados. As solicitações de serviços devem ser dirigidas ao preposto da empresa. Da mesma forma eventuais reclamações ou cobranças relacionadas aos empregados terceirizados.

3.4 Evitar toda e qualquer alteração na forma de prestação do serviço como a negociação de folgas ou a compensação de jornada. Essa conduta é exclusiva do empregador.

4. Fiscalização especial

4.1 Observar qual é a data-base da categoria prevista na Convenção Coletiva de Trabalho (CCT). Os reajustes dos empregados devem ser obrigatoriamente concedidos pela empresa no dia e percentual previstos (verificar a necessidade de proceder ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato em caso de reajuste salarial).

4.2 Controle de férias e licenças dos empregados na planilha-resumo.

4.3 A empresa deve respeitar as estabilidades provisórias de seus empregados (cipeiro, gestante, estabilidade acidentária).

**APÊNDICEI – ESTRUTURA REMUNERATÓRIA MENSAL DO PESSOAL
ENVOLVIDO NA ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL DE SAÚDE**

QUADRO 2

Estrutura Remuneratória Mensal do Pessoal Envolvido na Administração do Material de Saúde do HNMD

QUANTIDADE	QUALIFICAÇÃO	REMUNERAÇÃO (R\$)
1	Capitão-de-Mar-e-Guerra (TTC)*	4.400,00
2	Capitão-de-Fragata	24.000,00
5	2º Tenente	40.000,00
6	Praças** TTC	15.000,00
22	Praças da Ativa	110.000,00
3	Funcionários Cíveis	12.600,00
TOTAL		206.000,00

Fonte: adaptada da Divisão de Contabilidade do Hospital Naval Marcílio Dias.

Observações:

* TTC é um militar da reserva que presta tarefa por tempo certo (TTC) e percebe a remuneração de 1/3 em relação ao militar da ativa.

** Praças - militares entre as graduações de marinheiros até Suboficiais.

APÊNDICE J - CONSULTA ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA COM MATERIAL DE SAÚDE DE 2007 A 2010 NO HNMD

ANO: 2007		ANO: 2008		ANO: 2009		ANO: 2010	
R\$ 13.482.992,44		R\$ 31.725.854,83		R\$ 43.869.255,46		R\$ 73.970.616,15	
PI: H2120020100		PI: H2120020100		PI: H-20020100		PI: H-20020100	
MEDICAMENTOS	MATERIAL MÉDICO-CIRURGICO	MEDICAMENTOS	MATERIAL MÉDICO-CIRURGICO	MEDICAMENTOS	MATERIAL MÉDICO-CIRURGICO	MEDICAMENTOS	MATERIAL MÉDICO-CIRURGICO
R\$ 3.358.485,65	R\$ 10.124.506,79	R\$ 11.244.449,17	R\$ 20.481.405,66	R\$ 14.878.632,36	R\$ 28.990.623,10	R\$ 25.280.079,24	R\$ 48.690.536,91

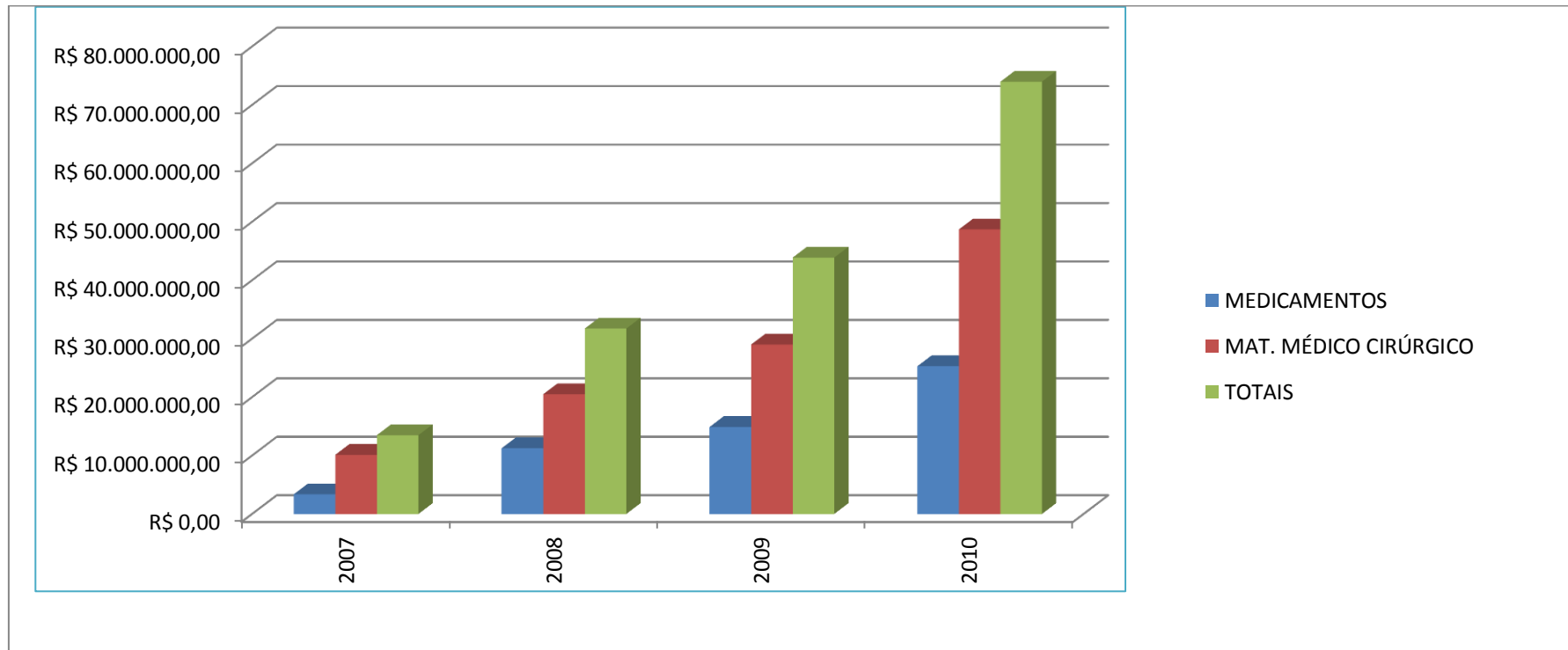


Figura 5- Despesa com Material de Saúde do HNMD de 2007 a 2010. Fonte: adaptada da Divisão de Finanças do HNMD.

APÊNDICE K – MODELO DE ANÁLISE PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

QUADRO3

Modelo de Análise para a Contratação de Serviços Terceirizados

IMPORTANCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Qual a relevância da administração do material de saúde para o HNMD? • É obrigatória ou conveniente ser desenvolvida diretamente ou pode ser terceirizada? • A administração do material de saúde é crítica para a obtenção dos resultados?
DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> • O HNMD dispõe dos recursos necessários para sua execução de modo autônomo? • Dispõe dos conhecimentos e habilidades necessárias?
CUSTOS	<ul style="list-style-type: none"> • É vantajosa a execução direta da administração do material de saúde? • O custo global de sua execução internamente é maior ou menor?
RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Existem outras prioridades para a alocação dos recursos humanos e materiais que serão empregados? • Pode-se obter melhor qualidade ou redução de custos e prazos com a terceirização? • A execução externa é mais confiável?

APÊNDICE L – ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DOS PROGRAMAS E PROJETOS ESPECÍFICOS DA TERCEIRIZAÇÃO

PROGRAMAS

1 – Planejamento geral e definição do cronograma.
2 – Análise dos riscos e definição dos resultados esperados.
3 – Reconhecimento das mudanças organizacionais.
4 – Definição da política de terceirização (fases / consequências / prioridades).
5 – Estabelecimento de um conjunto de diretrizes que nortearão o projeto.
6 – Estabelecimento dos objetivos gerais.
7 – Análise dos fatores condicionantes.
8 – Estabelecimento dos critérios básicos de comparação (qualidade, produtividade, interação com o terceiro, benefícios).
9 – Avaliação preliminar do potencial de vantagens entre a situação atual e após a terceirização (missão, estrutura, custo operacional, flexibilização do custo fixo, redução do custo).
10 – Preparação do ambiente interno com a identificação dos aliados ao projeto (comunicação clara e pessoas identificadas com a necessidade de terceirizar).
11 – Avaliação do deslocamento dos funcionários.
12 – Escolha do Gerente do Projeto.
13 – Enquadramento das políticas e diretrizes advindas da terceirização no Planejamento Estratégico do Hospital, em nível de acompanhamento.

PROJETOS

1 – Estabelecimento dos objetivos específicos.
2 – Análise específica dos fatores condicionantes comparação (qualidade, produtividade, interação com o terceiro, benefícios).
3 – Estabelecimento dos critérios específicos.
4 – Avaliação preliminar específica do potencial de vantagens entre a situação atual e após a terceirização (missão, estrutura, custo operacional, flexibilização do custo fixo, redução do custo).
5 – Determinação da espécie jurídica dos contratos a serem realizados (fornecimento / prestação do serviço / cessão de uso).
6 – Pesquisa prévia do mercado para identificar as empresas capacitadas e obter preços para compor a pesquisa de preços necessária ao processo licitatório.
7 – Pré-negociação com as empresas para verificação de pontos fortes e fracos do contrato (características da atividade, índices, controles, perfil da mão-de-obra, incentivos, formas de pagamento, condições particulares etc.).
8 – Avaliação da condição de parceria com as empresas pesquisadas.
9 – Análise de viabilidade (custos x benefícios)
10 – Avaliação dos impactos e riscos .
11- Definições das Responsabilidades
12 – Elaboração dos editais
13 – Apreciações Jurídicas
14 – Procedimento licitatório
15 - Administração do Contrato

Fonte: adaptação de GIOSA (2003, p. 43-54)

APÊNDICE M – TRANSIÇÃO DA SITUAÇÃO TRADICIONAL PARA A SITUAÇÃO DE PARCERIA

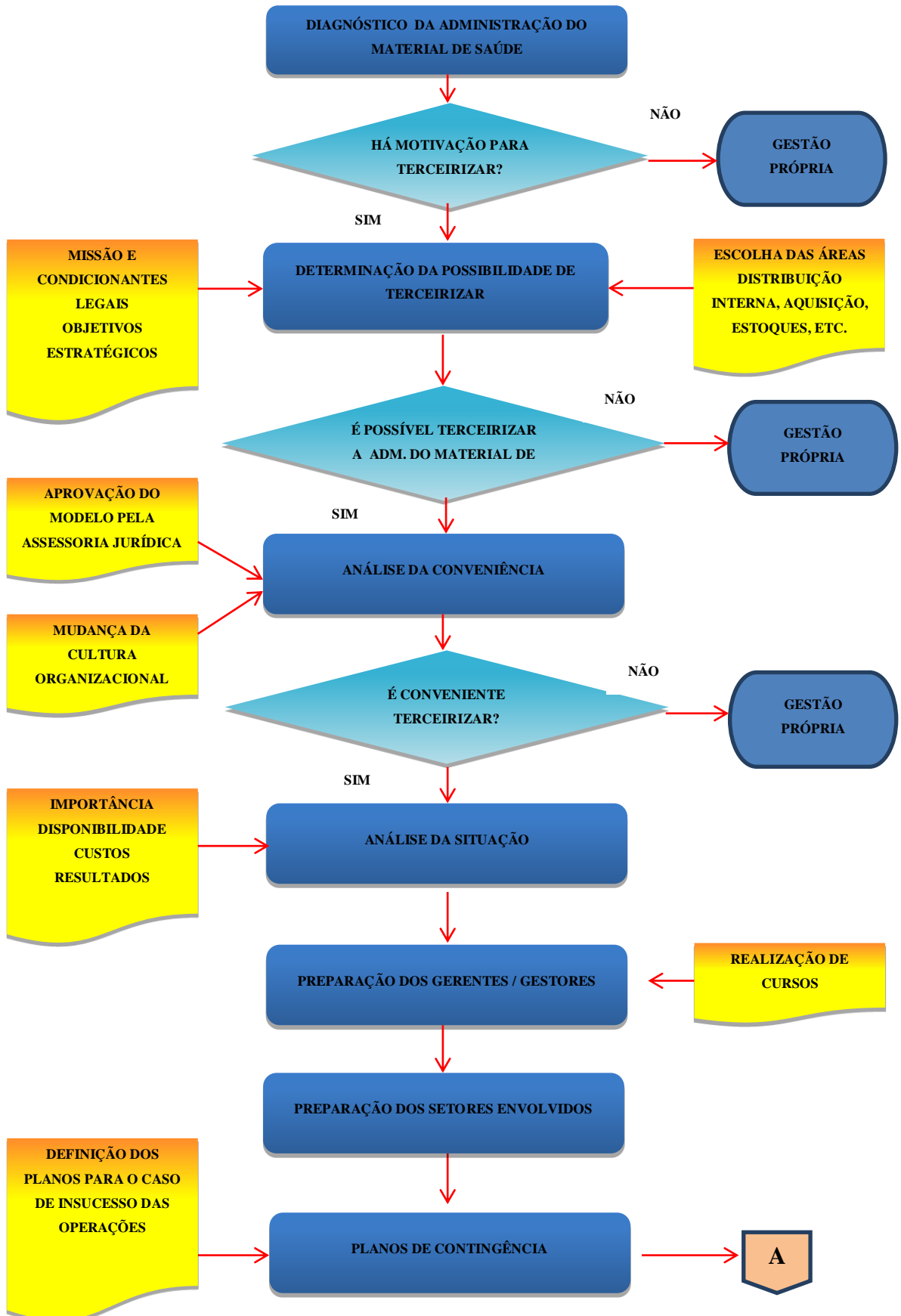
QUADRO4

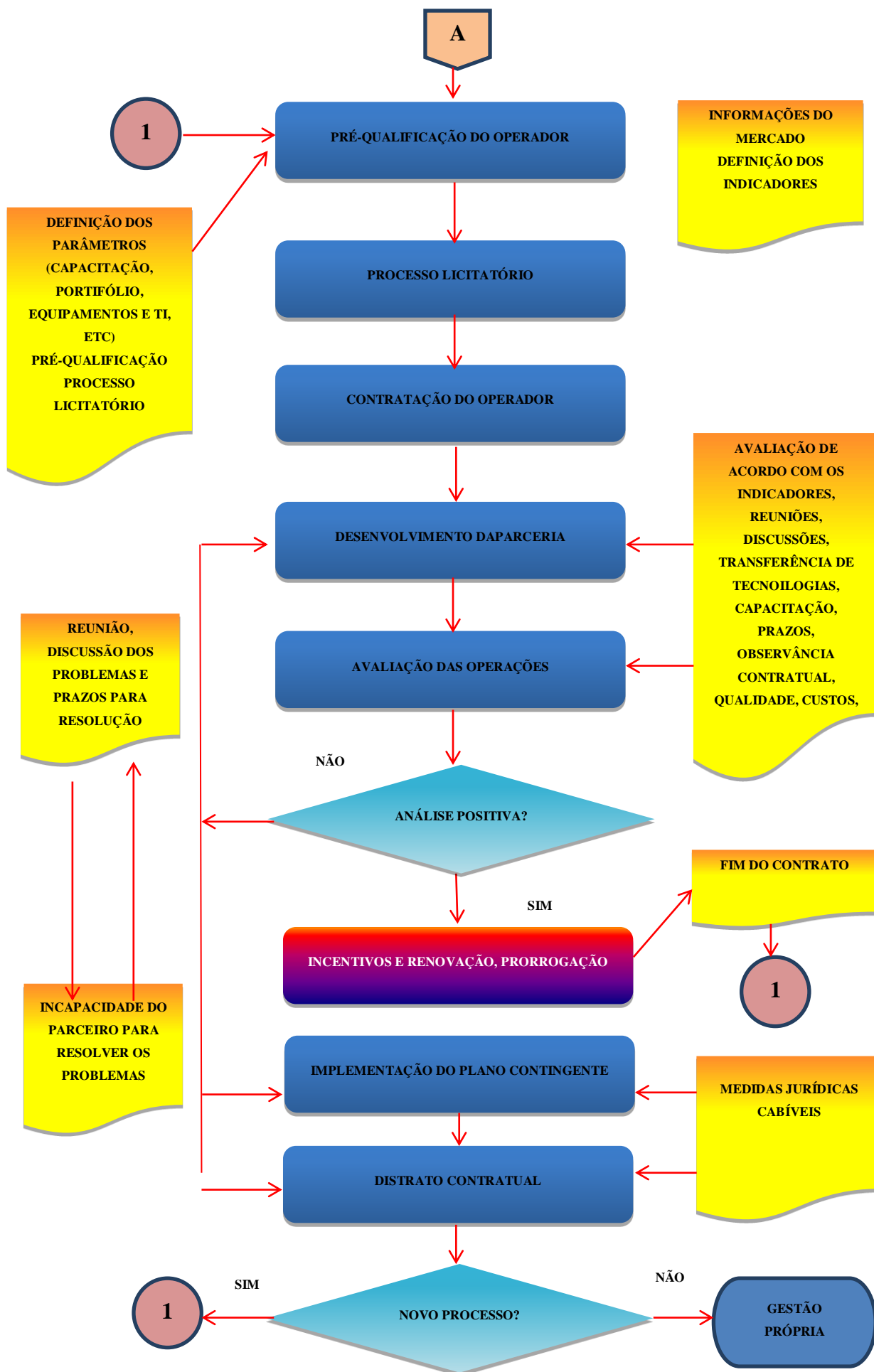
Transição da situação tradicional para a situação de parceria

Terceirização Tradicional	Terceirização com Parceria
<ul style="list-style-type: none"> • Desconfiança/medo dos riscos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Confiança.
<ul style="list-style-type: none"> • Levar vantagem em tudo 	<ul style="list-style-type: none"> • Política do ganha x ganha
<ul style="list-style-type: none"> • Ganhos de curto prazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Economias de escala
<ul style="list-style-type: none"> • O Preço decide 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque na Qualidade
<ul style="list-style-type: none"> • Antagonismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperação
<ul style="list-style-type: none"> • Postura Reativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Postura Criativa
<ul style="list-style-type: none"> • Terceiro como Adversário 	<ul style="list-style-type: none"> • Terceiro como sócio

Fonte: adaptada de Giosa (2003).

APÊNDICE N – REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO MODELO DE TERCEIRIZAÇÃO





ANEXO A - IV PESQUISA NACIONAL SOBRE TERCEIRIZAÇÃO NAS
EMPRESAS - 2006

RESULTADO

LÍVIO GIOSA

PRESIDENTE DO CENAM

CENTRO NACIONAL DE MODERNIZAÇÃO

(ABRIL/ 2006)

➤ **SELEÇÃO DE AMOSTRA:**

- ✓ **Universo:** 2.850 empresas-alvo
- ✓ **Abrangência:**
 - Região Sudeste (50%), Regiões Sul (35%), Região Centro-Oeste (11%), Regiões Norte e Nordeste (4%)
- ✓ **Fonte:**
 - Cadastros diversos de Entidades Empresariais
- ✓ **Perfil:**
 - 60 % empresas de grande porte
 - 35 % empresas de médio porte
 - 5 % empresas de pequeno porte
 - 92% empresas privadas
 - 8% empresas públicas

Análise dos Resultados

- A)**As respostas indicam pleno conhecimento das empresas sobre as aplicações da Terceirização.
- B)**A maioria das empresas já aplicam algum tipo de serviços terceirizado.
- C)**Parte das empresas implantam a Terceirização por iniciativa própria; e outra utilizam-se de serviços de Consultoria para orientar a implantação.
- D)**Das atividades terceirizadas já implantadas destacam-se as dos serviços tradicionais
- E)**Dos serviços terceirizados contratados, predominam empresas já com experiência no mercado em relação a empresas criadas por ex-funcionários.
- F)**Uma das conclusões mais importantes da pesquisa é que muitas empresas ainda implantam a Terceirização sem um plano estratégico que lhe dê uma visão global de todo o processo e conseqüências envolvidas.
- G)**Das principais vantagens obtidas com a implantação da Terceirização estão:
- Foco maior no “core business”
 - Redução de custos
 - Melhores resultados no conjunto das ações da empresa
- H)**Após a implantação da Terceirização destacou-se o aumento da qualidade como resultado do processo.
- I)**Ao mesmo tempo, a maioria das empresas tiveram redução de 20% de custo nas operações terceirizadas.
- J)**Também, a grande maioria das empresas responderam que houve uma redução de 10% a 25% do quadro funcional, com a implantação da Terceirização.
- K)**Dos principais fatores restritos à implantação da Terceirização, destacam-se:
- a dificuldade de se encontrar parceiro ideal em determinadas regiões
 - não atendimento à qualidade dos serviços
 - dificuldade de se contratar empresas com Certificado de Qualidade

Análise dos Resultados

L) Grande maioria das empresas prestadoras de serviços não têm avaliação periódica e indicação de indicadores de desempenho dos serviços terceirizados:

- não empregam tecnologia e nem a reciclam
- ficam a desejar quanto à qualidade dos serviços prestados

M) Ainda há problemas trabalhistas com a contratação de serviços terceirizados.

N) A grande maioria continuará a utilizar serviços terceirizados nos próximos anos.

O) O valor médio/ano de contratos de serviços terceirizados está acima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

P) A grande maioria preferiria contratar empresas prestadoras de serviços com Certificado de Qualidade e considera este fator importante na decisão.

Q) A escolha da empresa prestadora de serviços tem como base, principalmente:

- a qualificação técnica de seus profissionais
- o emprego de tecnologia
- conhecimento dos serviços prestados em outros clientes

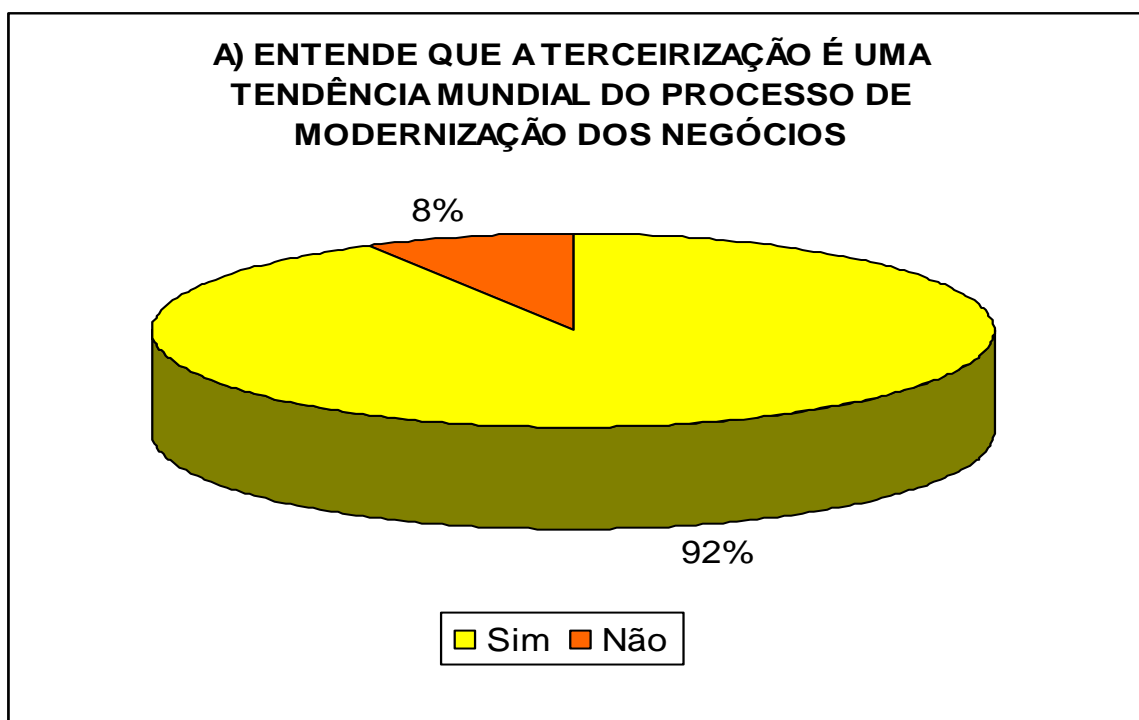
R) 48% das empresas contratam serviços de terceirização para substituir as suas atividades de apoio/ meio.

S) Para garantir as boas práticas dos serviços terceirizados, 73% das empresas têm se utilizado do gerenciamento interno.

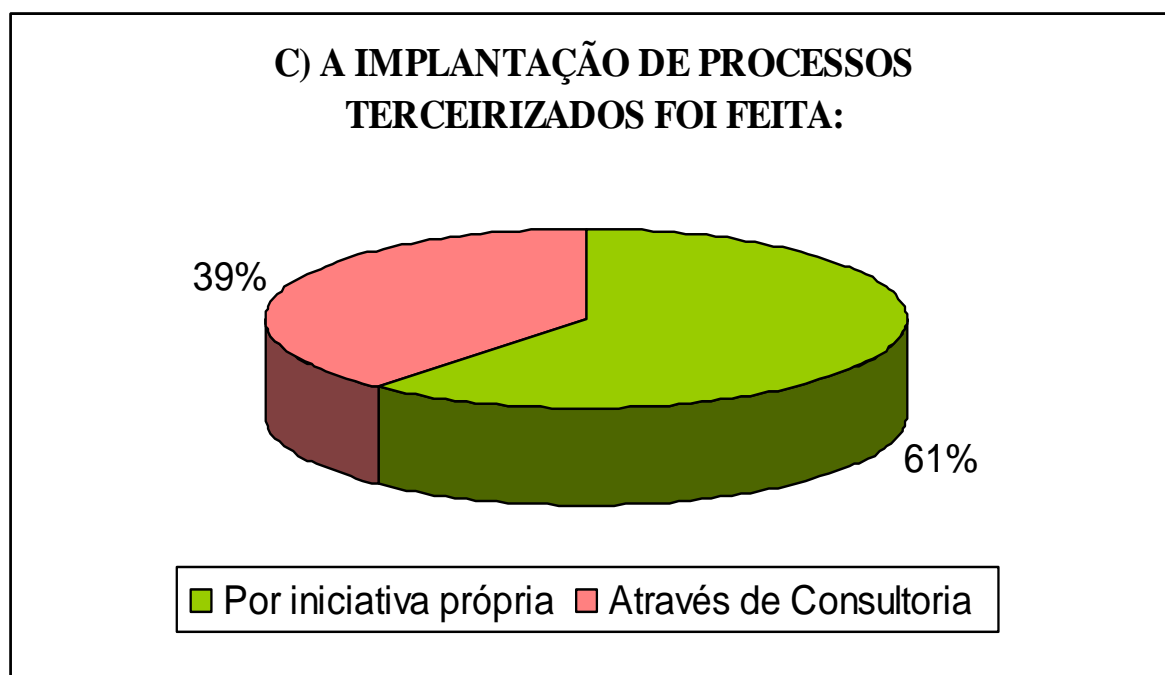
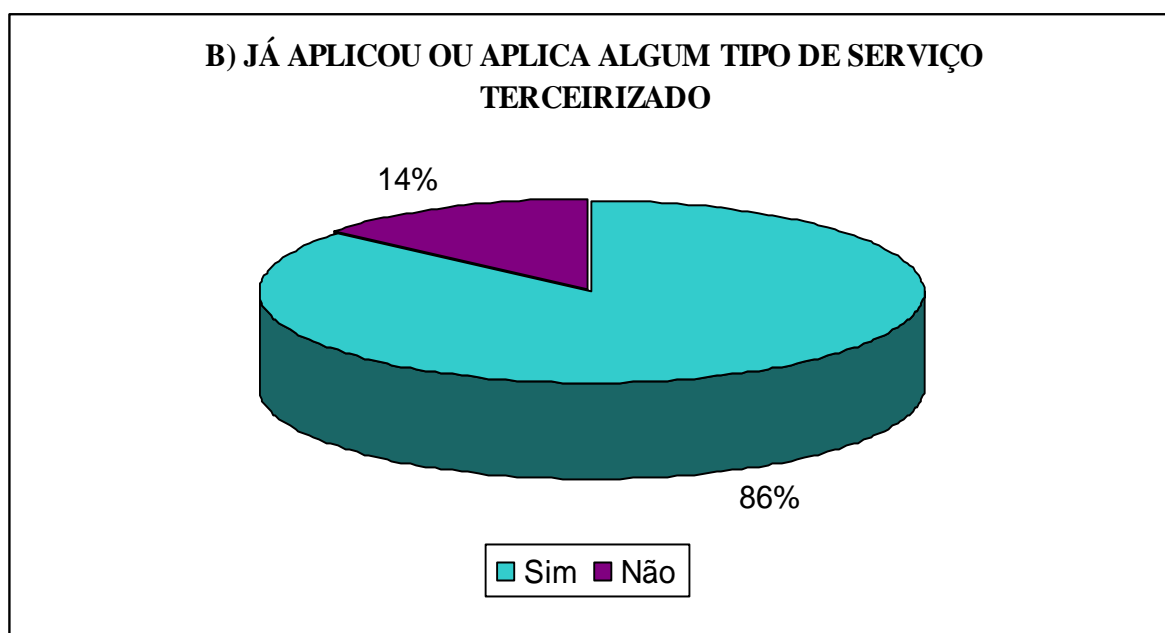
T) 81% das empresas não se utilizam de um software de acompanhamento específico dos serviços terceirizados.

1. A TERCEIRIZAÇÃO É CONSIDERADA COMO UM PROCESSO MODERNO DE GESTÃO, APLICADO ÀS EMPRESAS, INDEPENDENTEMENTE DO PORTE OU DO SEGMENTO DE ATUAÇÃO. A EMPRESA EM QUE ATUA:

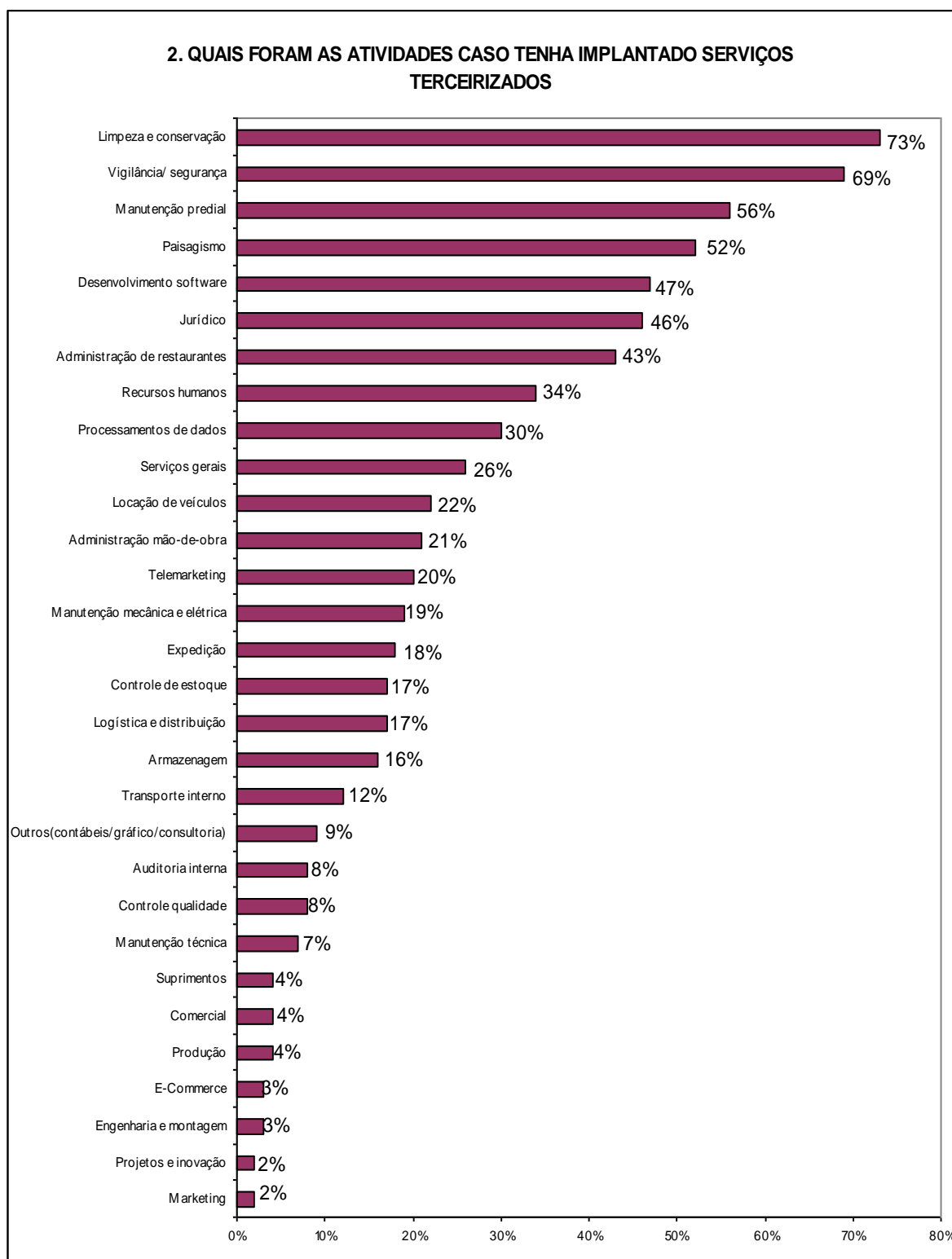
a) Entende que a Terceirização é uma tendência mundial do processo de modernização dos negócios.



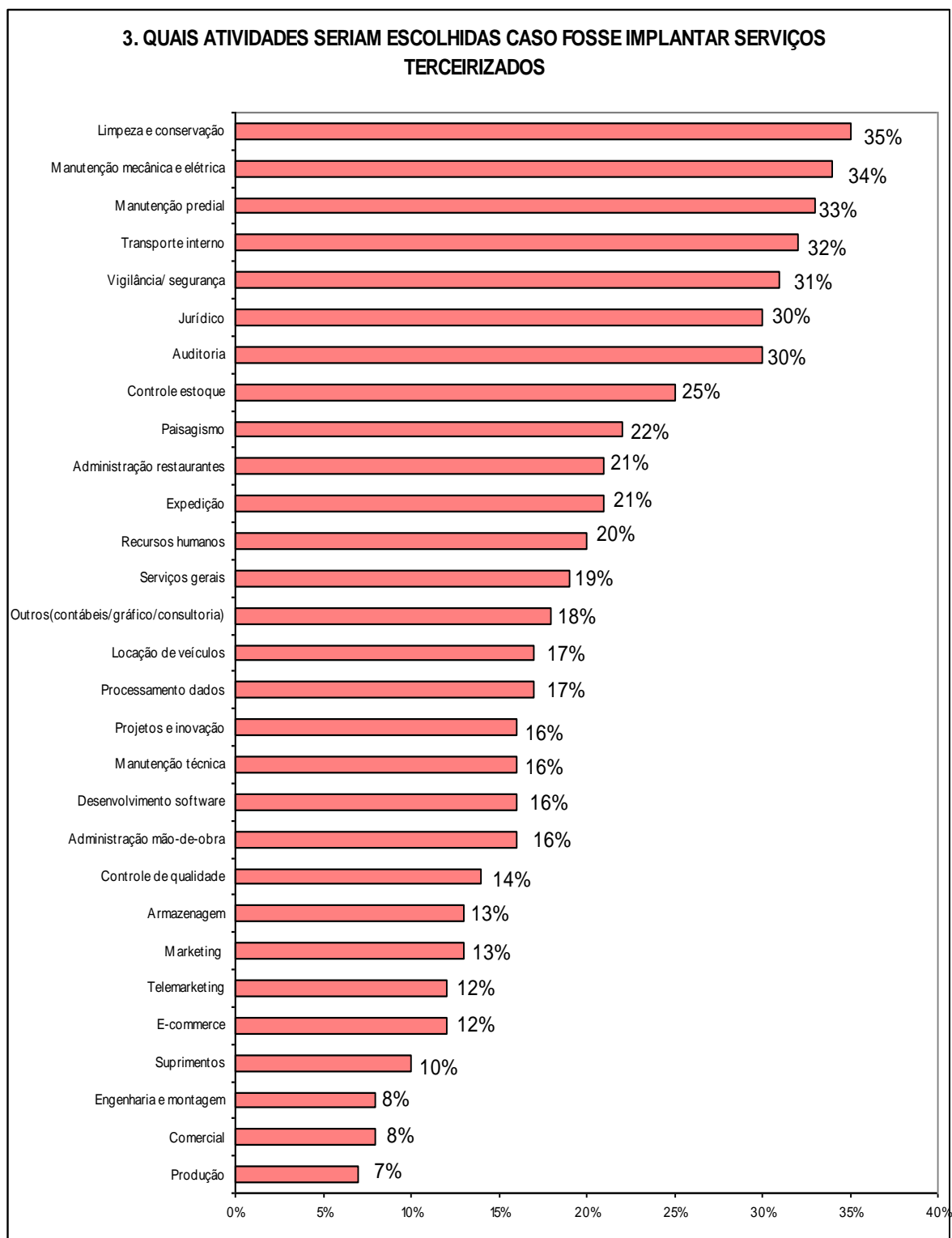
b) Já aplicou ou aplica algum tipo de serviço Terceirizado.



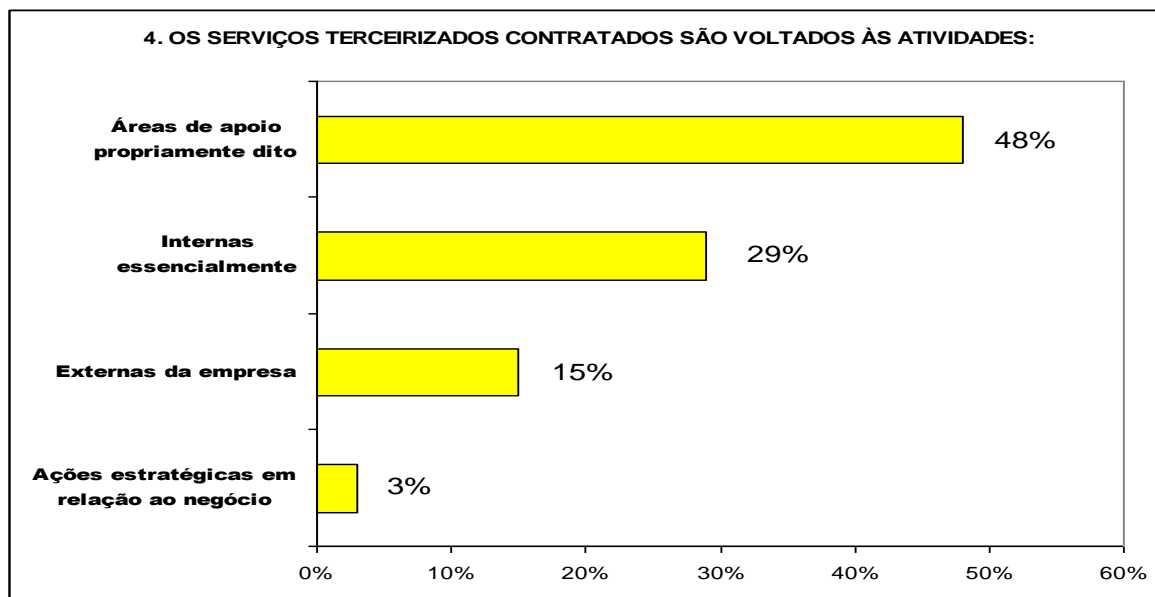
2. IDENTIFIQUE ABAIXO, CASO TENHA IMPLANTADO SERVIÇOS TERCEIRIZADOS, QUAIS FORAM AS ATIVIDADES:



3.CASO FOSSE IMPLANTAR OUTROS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS, QUAIS ATIVIDADES SERIAM ESCOLHIDAS:



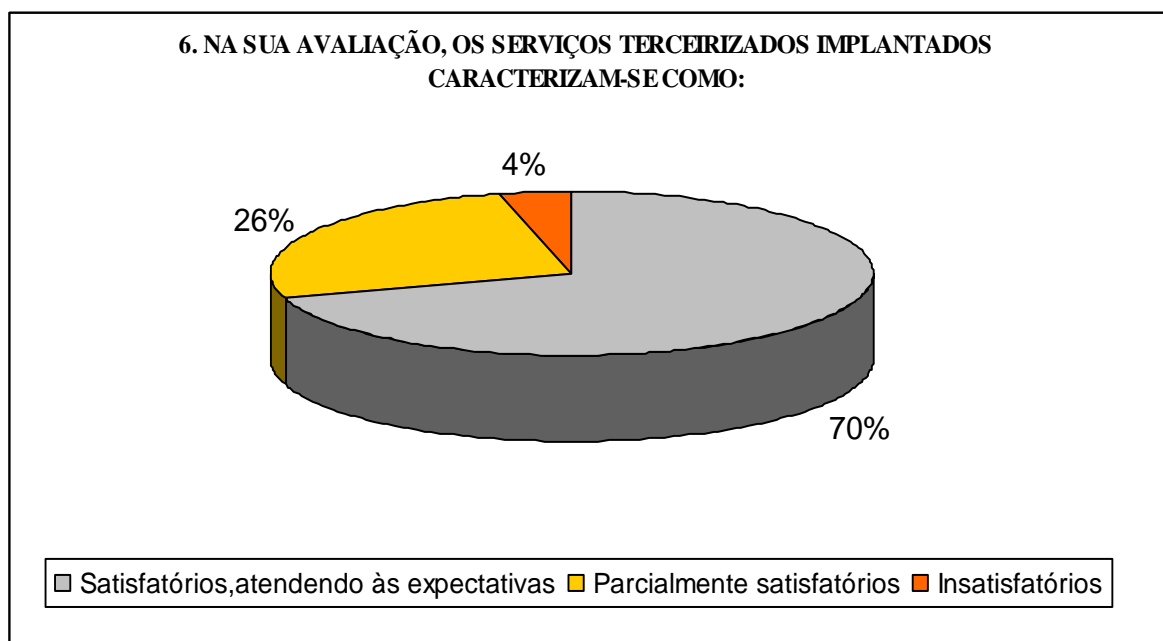
4. OS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS CONTRATADOS SÃO VOLTADOS ÀS ATIVIDADES:



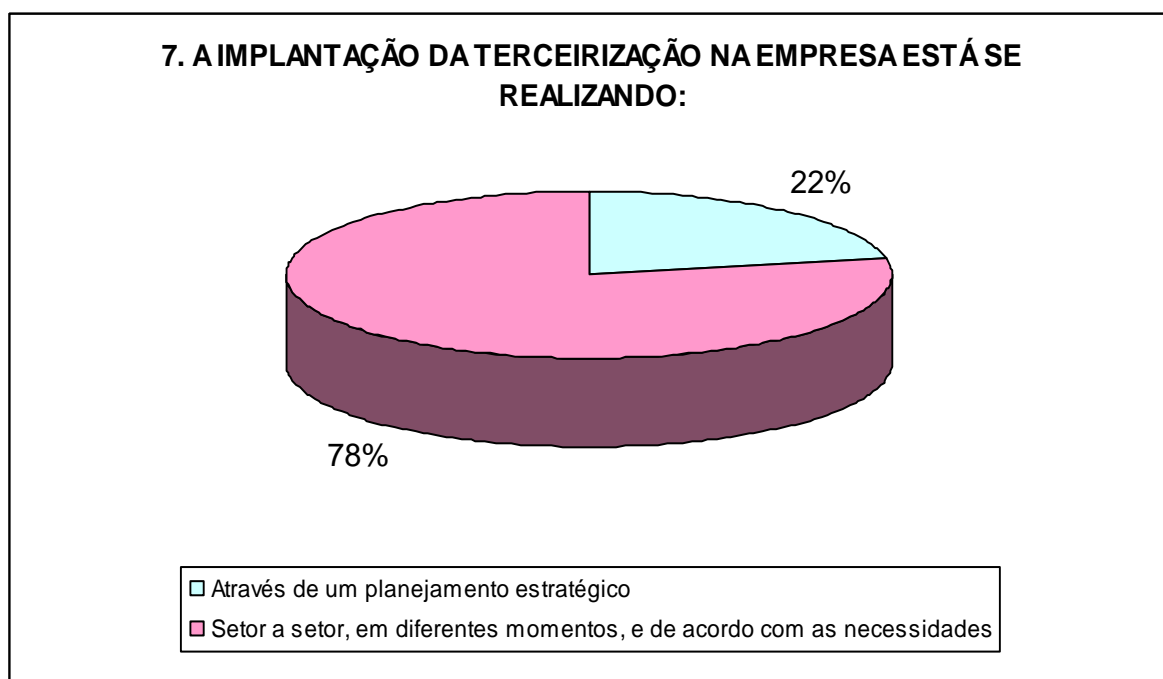
5. AO IMPLANTAR SERVIÇOS TERCEIRIZADOS, A EMPRESA CONTRATOU:



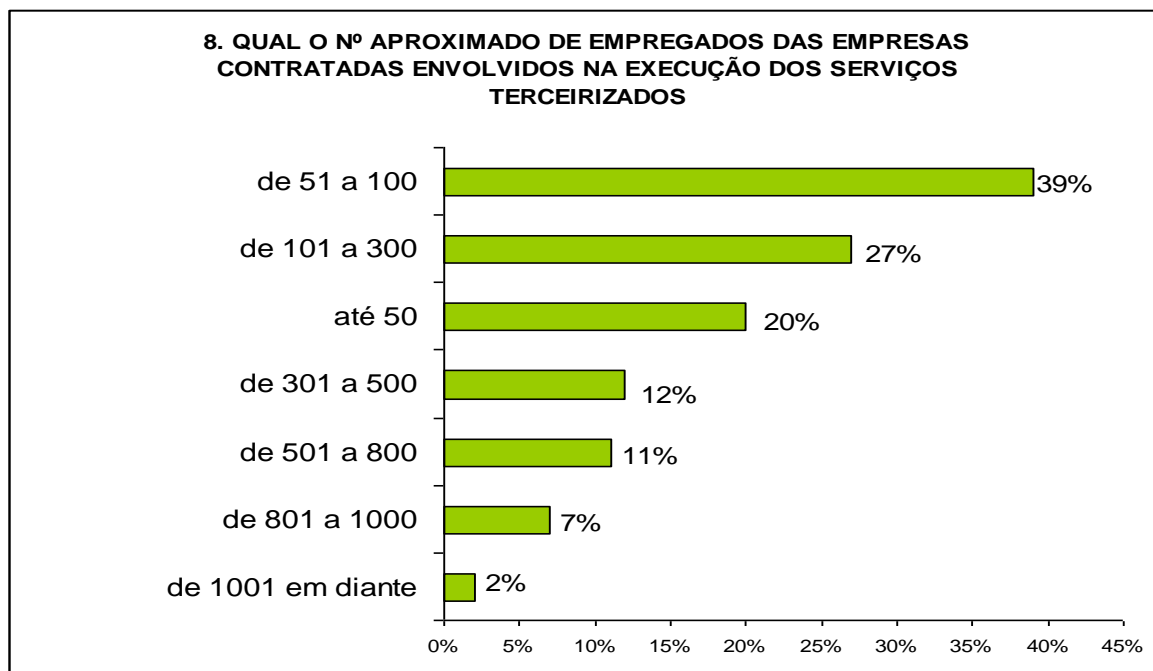
6. NA SUA AVALIAÇÃO, OS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS IMPLANTADOS CARACTERIZAM-SE COMO:



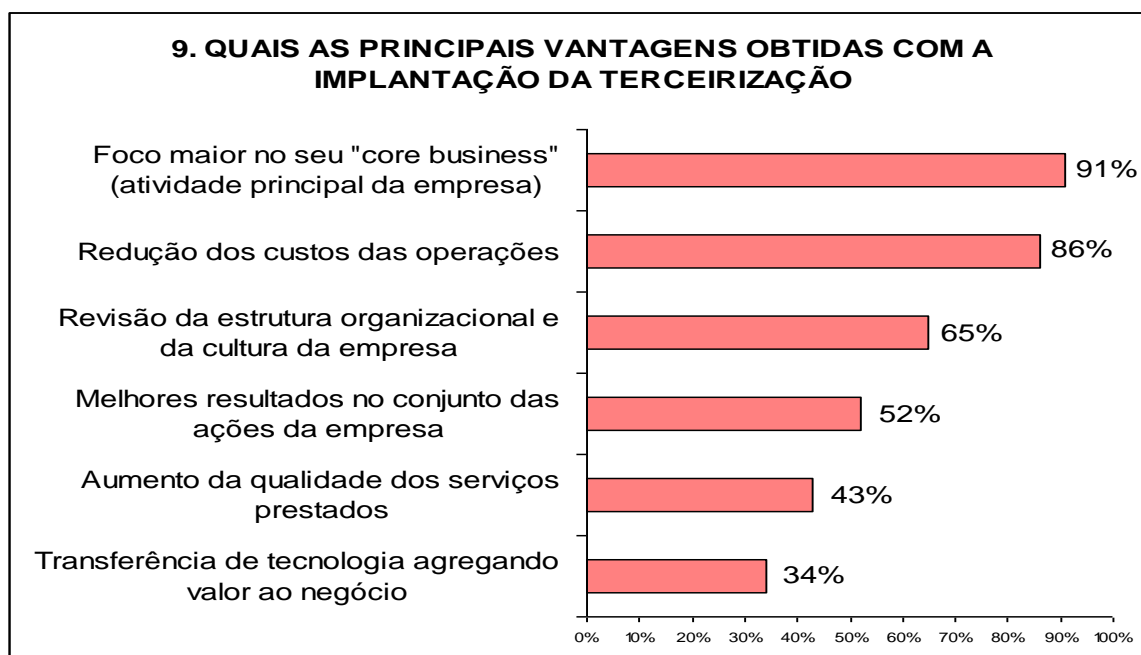
7. A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO NA EMPRESA ESTÁ SE REALIZANDO:



8. QUAL O NÚMERO APROXIMADO DE EMPREGADOS DAS EMPRESAS CONTRATADAS ENVOLVIDOS NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

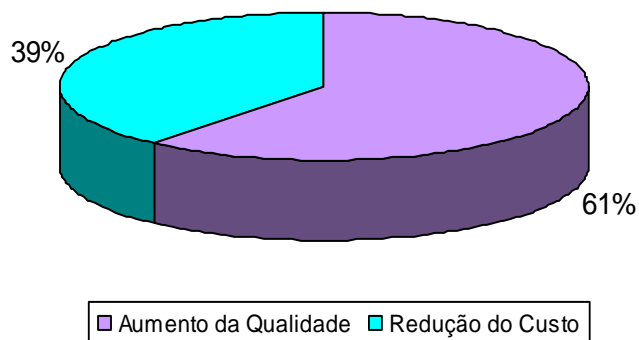


9. QUAIS AS PRINCIPAIS VANTAGENS OBTIDAS COM A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO:

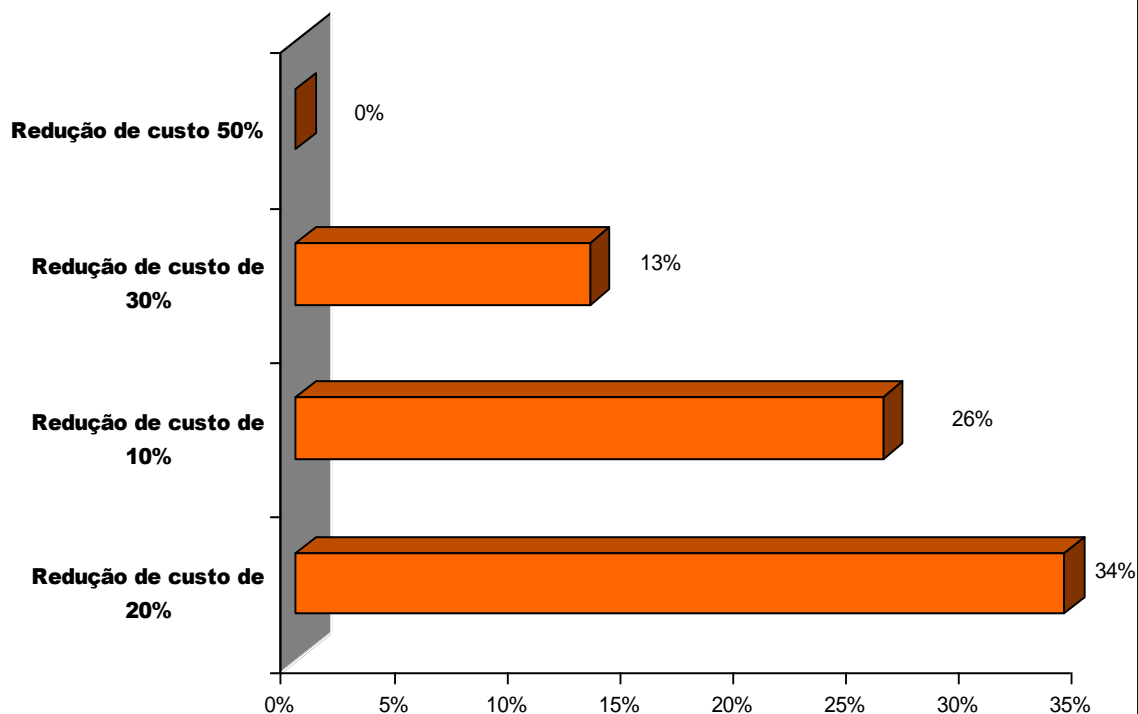


10. APÓS A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO, A EMPRESA TEVE NAS ATIVIDADES DEFINIDAS:

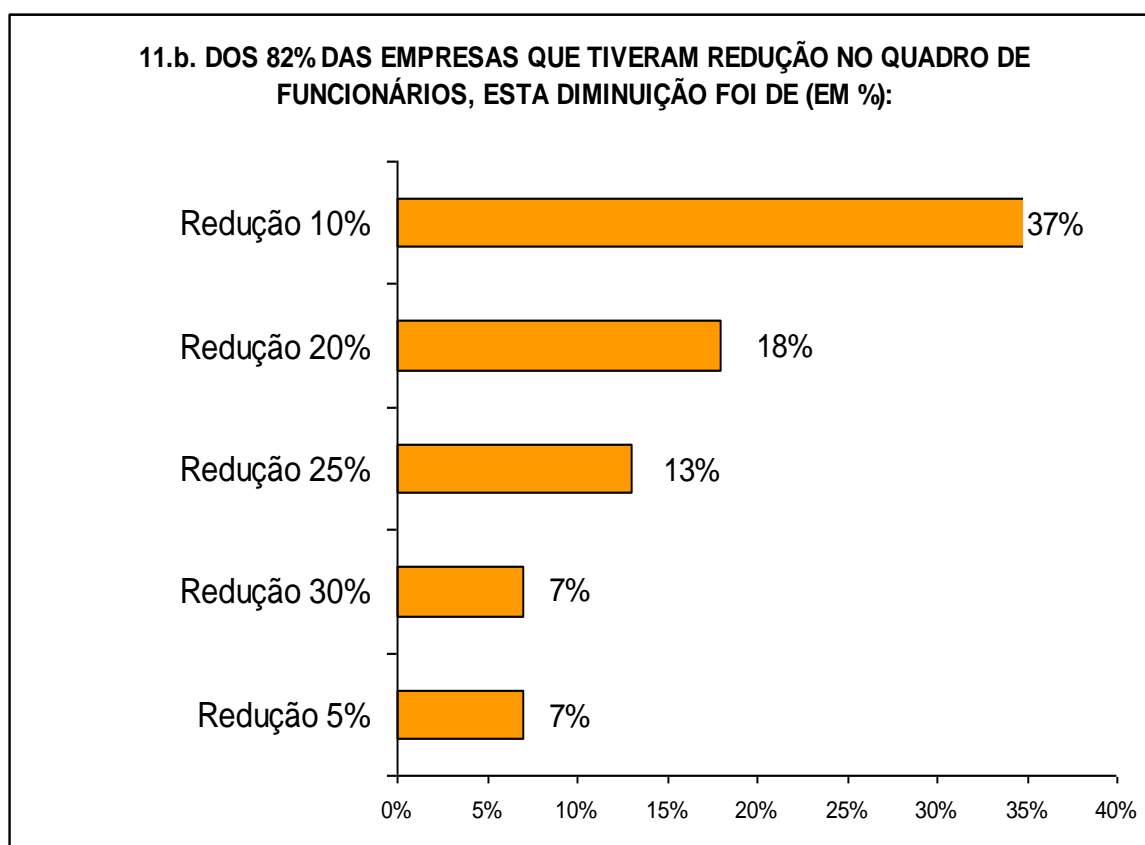
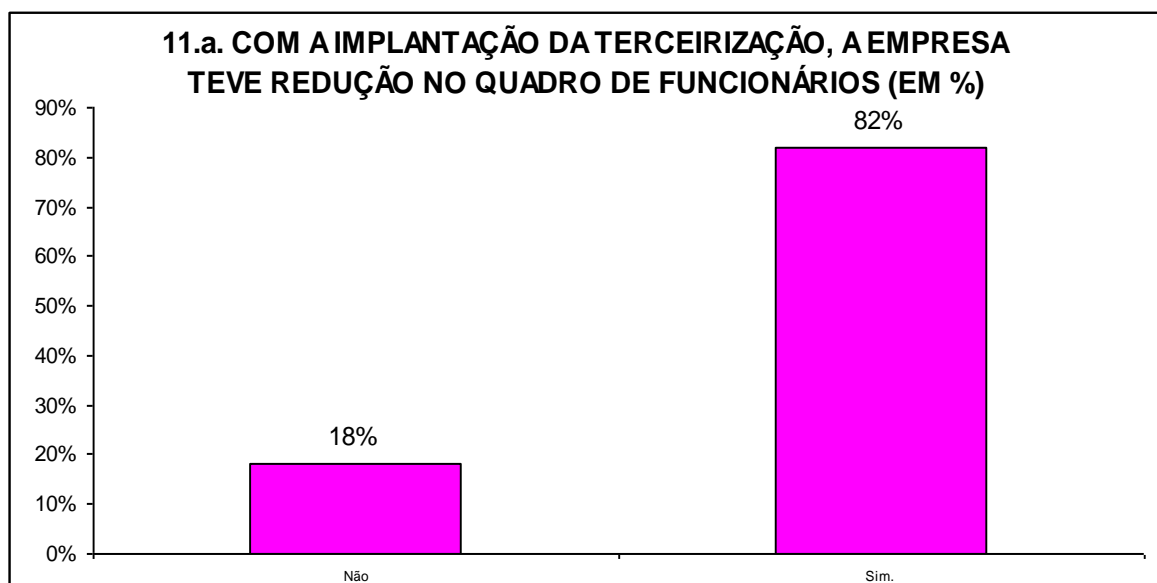
10.a. APÓS A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO, A EMPRESA TEVE NAS ATIVIDADES DEFINIDAS



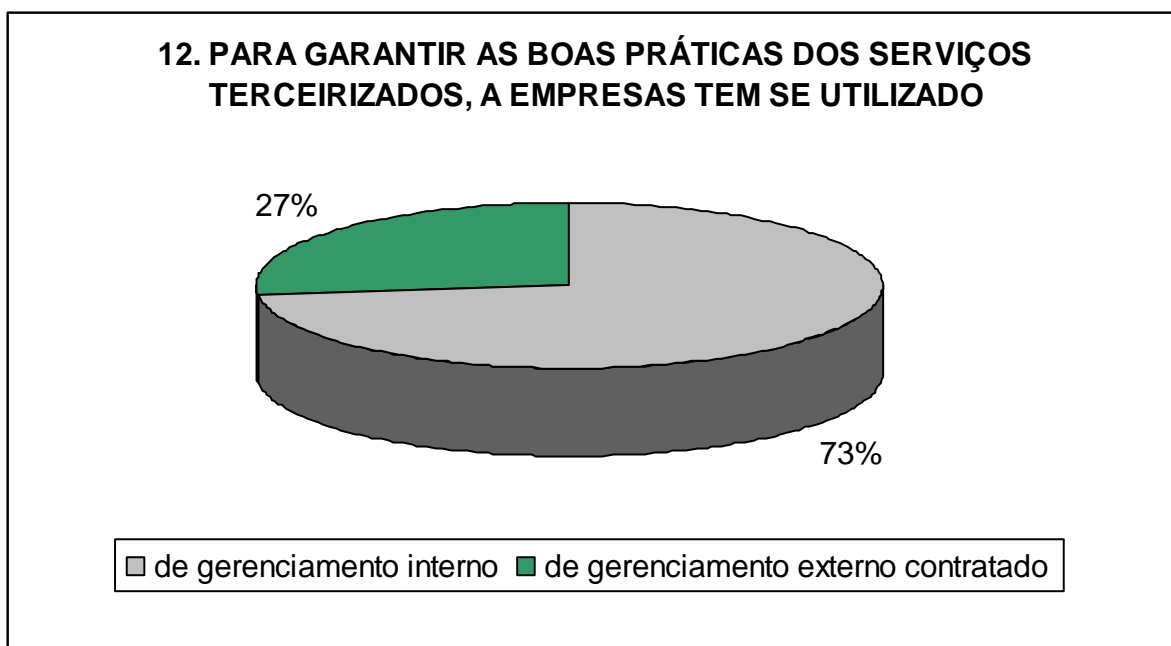
10.b. QUANTO À REDUÇÃO DE CUSTO, O PERCENTUAL ALCANÇADO FOI:



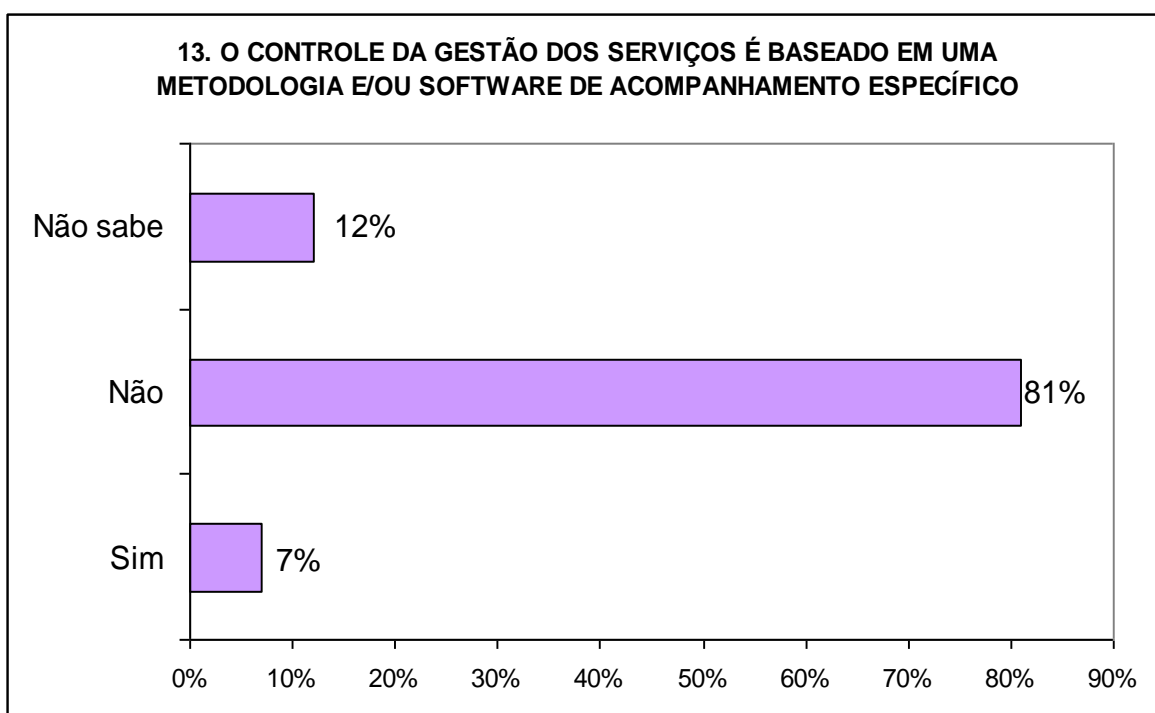
11.COM A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO, A EMPRESA TEVE REDUÇÃO DE FUNCIONÁRIOS:



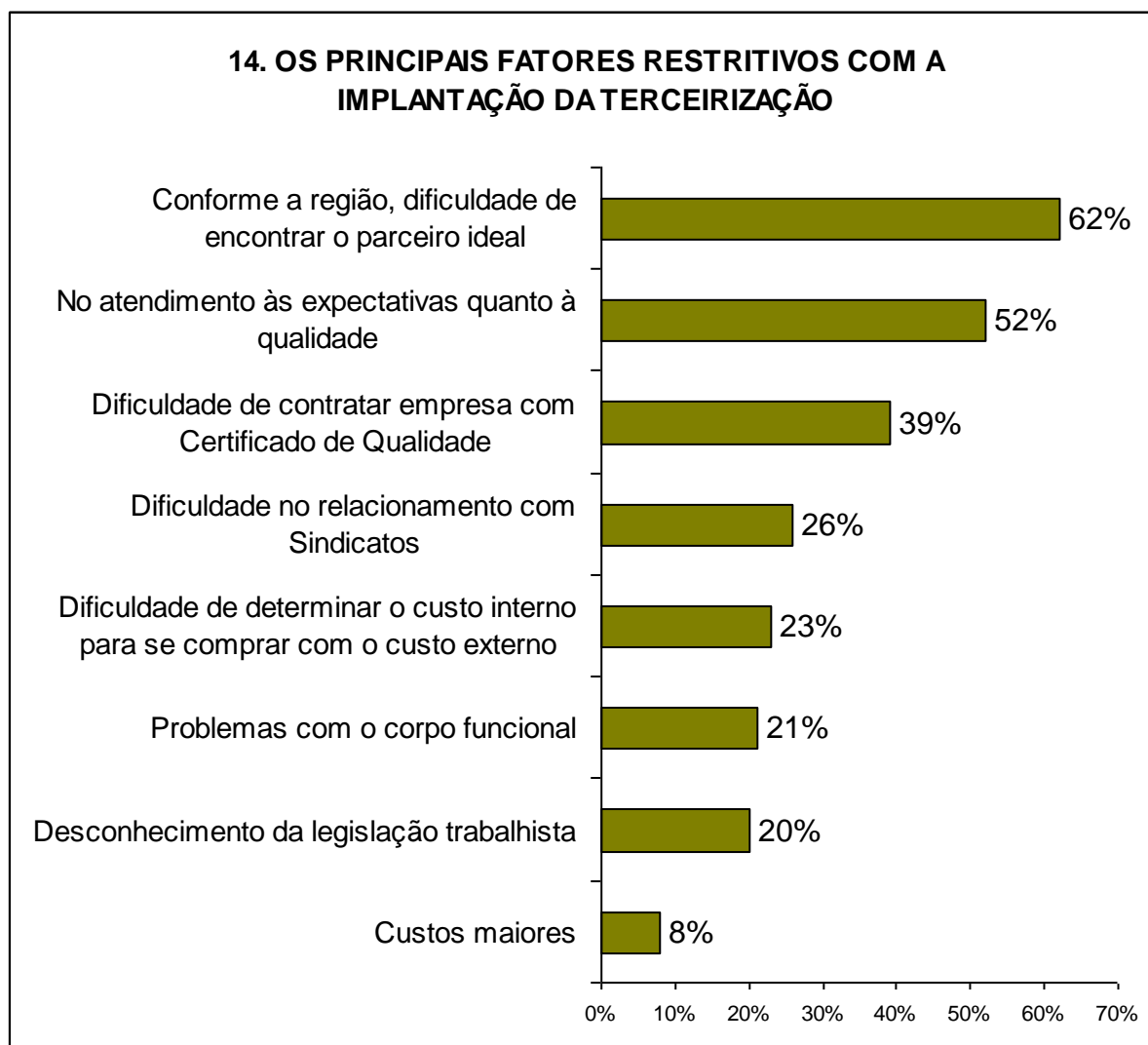
12. PARA GARANTIR AS BOAS PRÁTICAS DOS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS, A EMPRESA TEM SE UTILIZADO:



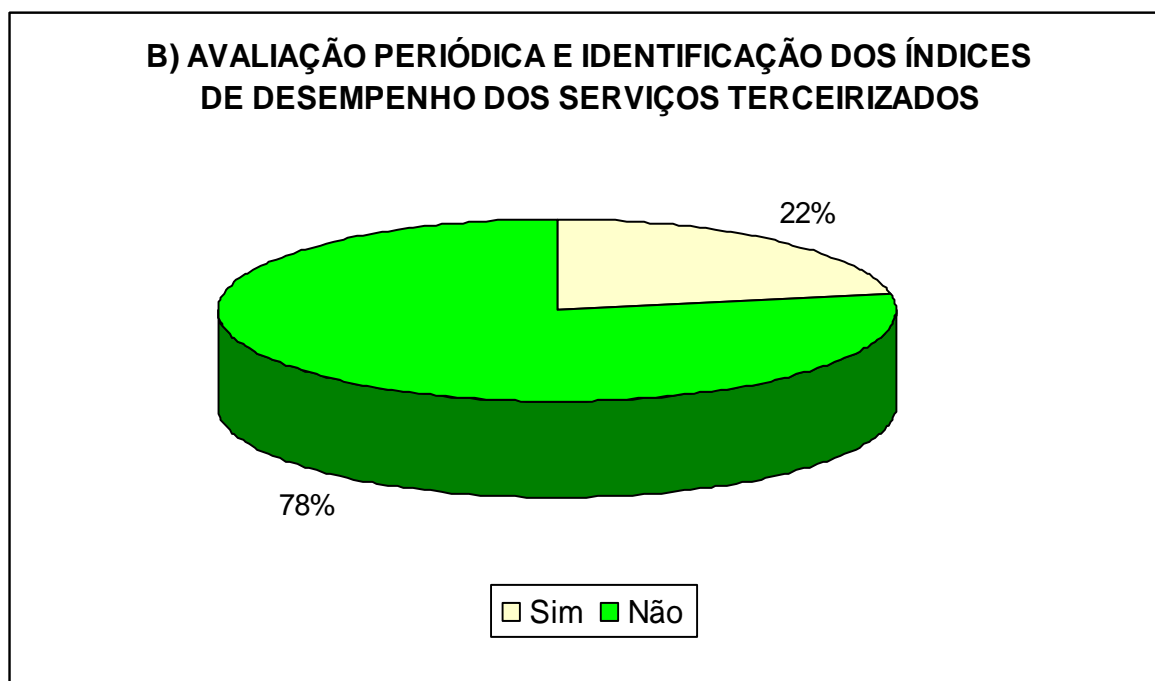
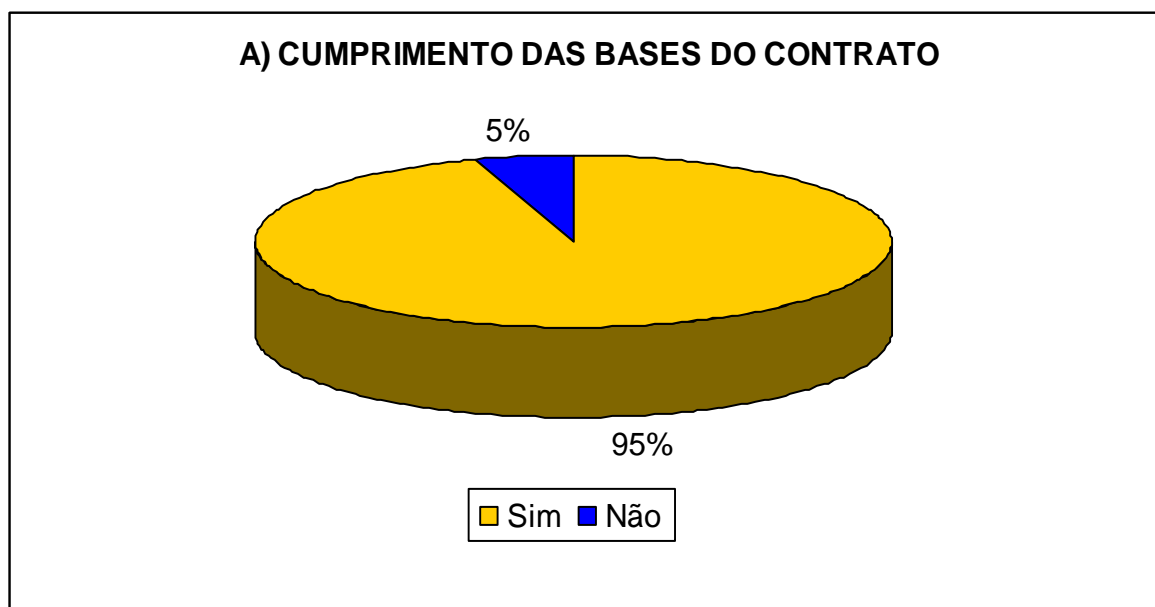
13. O CONTROLE DA GESTÃO DOS SERVIÇOS É BASEADO EM UMA METODOLOGIA E/OU SOFTWARE DE ACOMPANHAMENTO ESPECÍFICO:

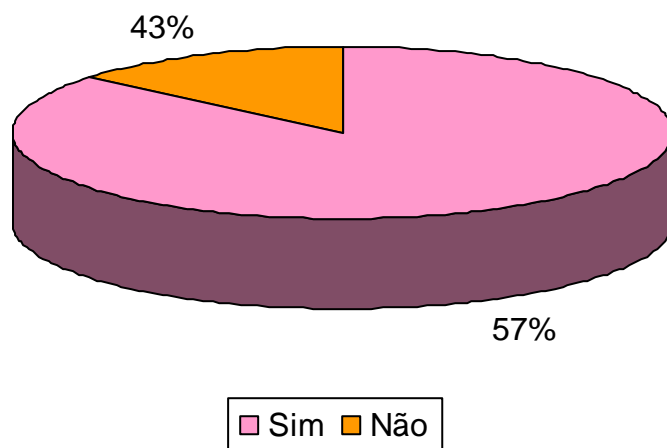
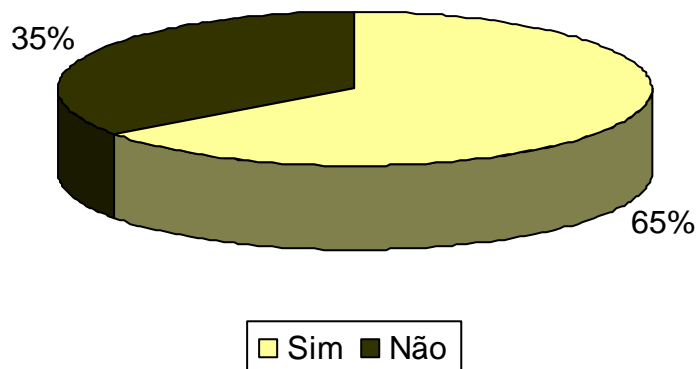


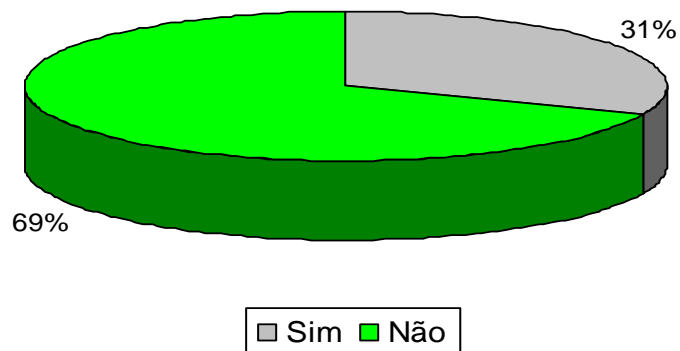
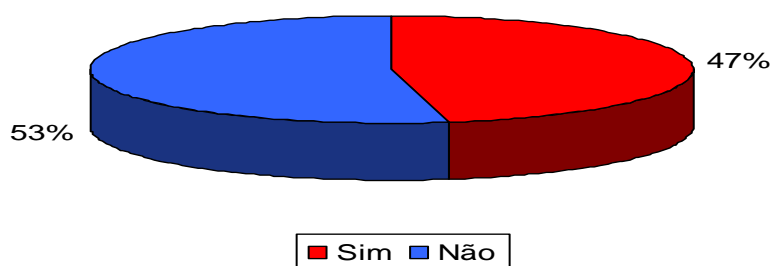
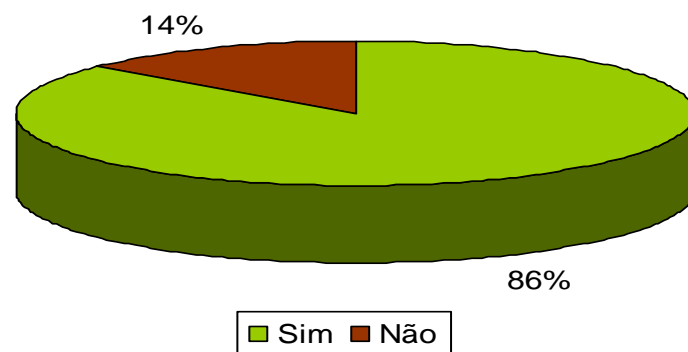
14. OS PRINCIPAIS FATORES RESTRITIVOS QUE A EMPRESA CONSIDERA COM A IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO:



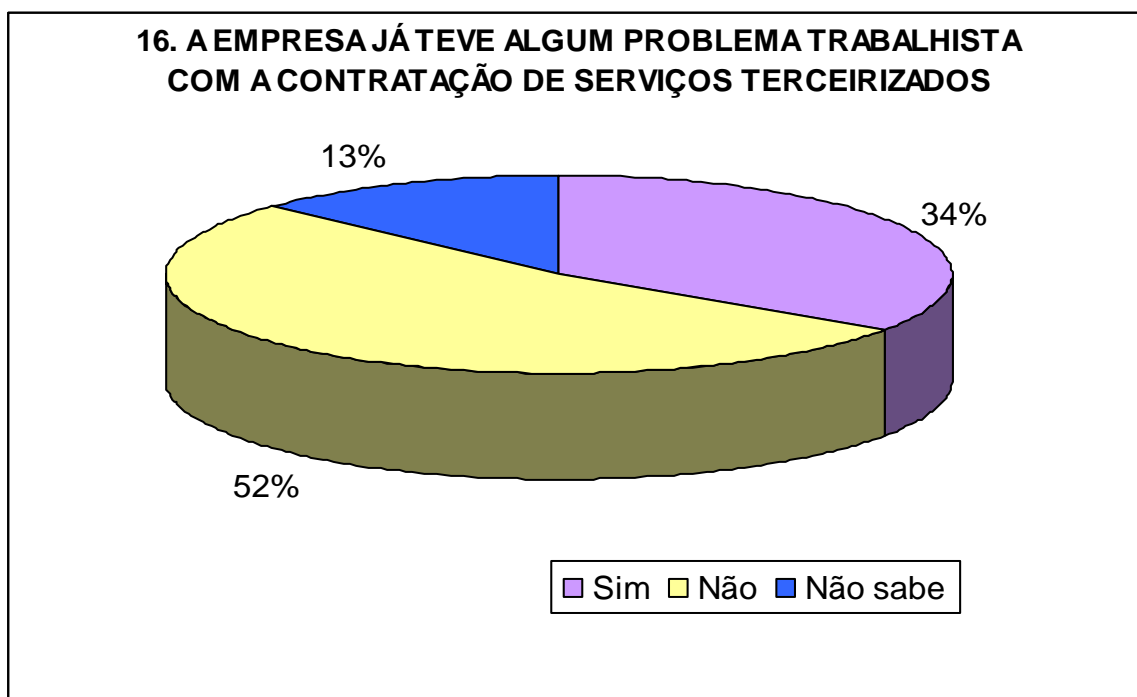
15.A(S) EMPRESA(S) PRESTADORA(S) DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS ATENDEM ÀS EXPECTATIVAS QUANTO:



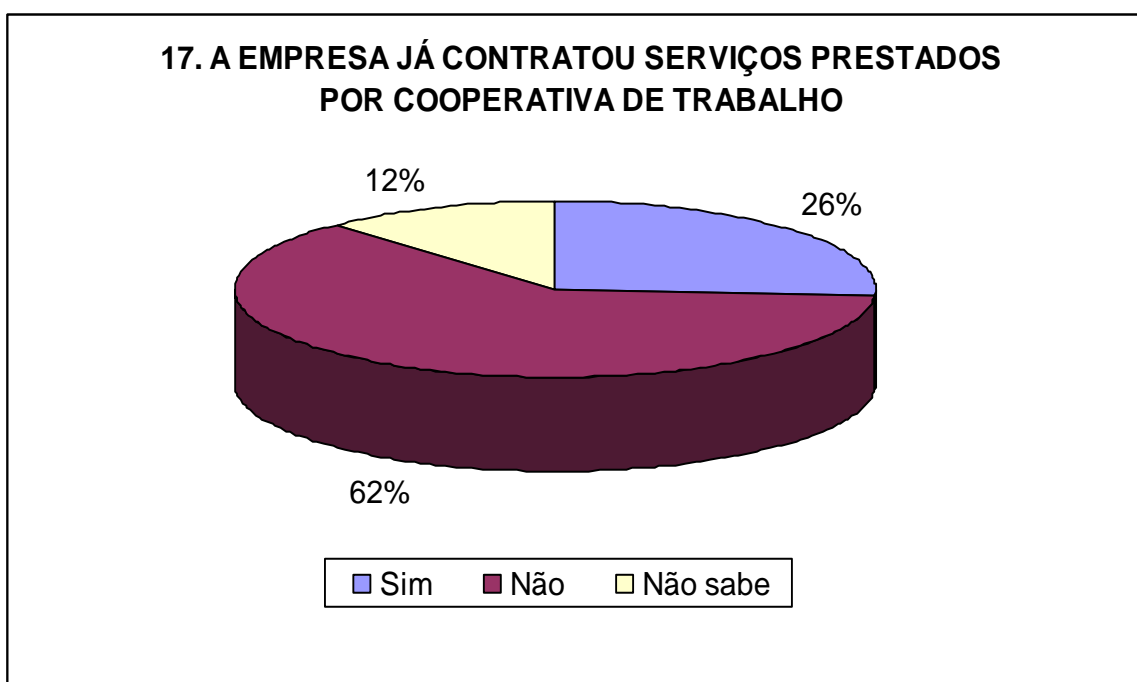
C) METODOLOGIA DE TRABALHO**D) TREINAMENTO/QUALIFICAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS**

E) USO DE TECNOLOGIA**F) QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS****G) CUMPRIMENTO DOS PRAZOS NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

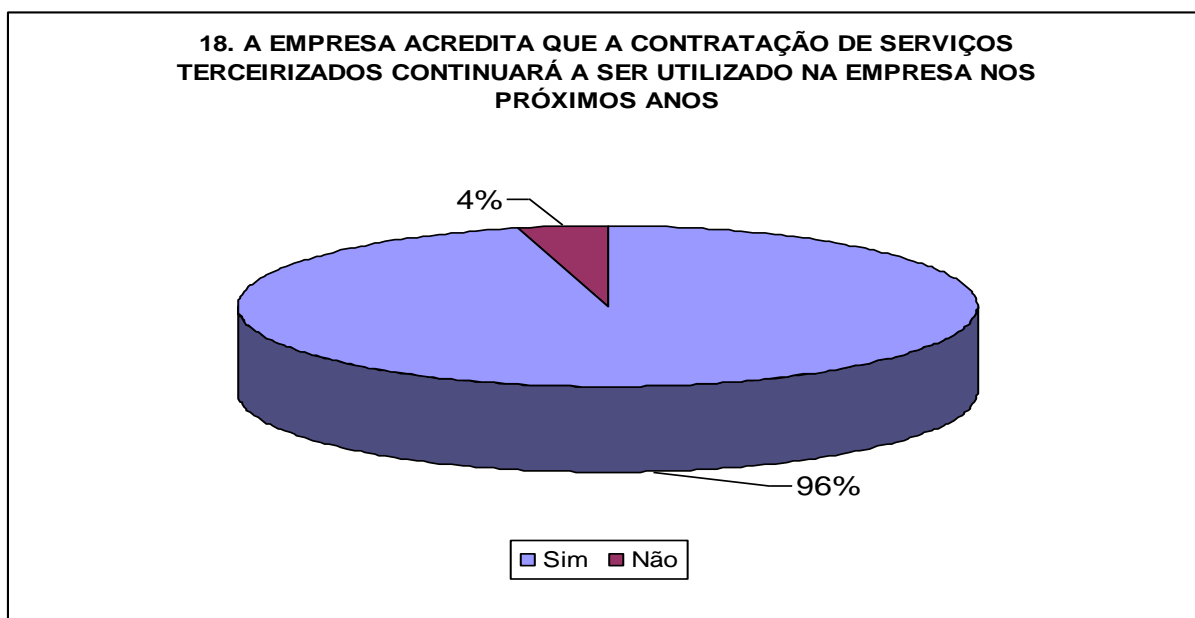
16.A SUA EMPRESA JÁ TEVE ALGUM PROBLEMA TRABALHISTA DEVIDO À CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS?



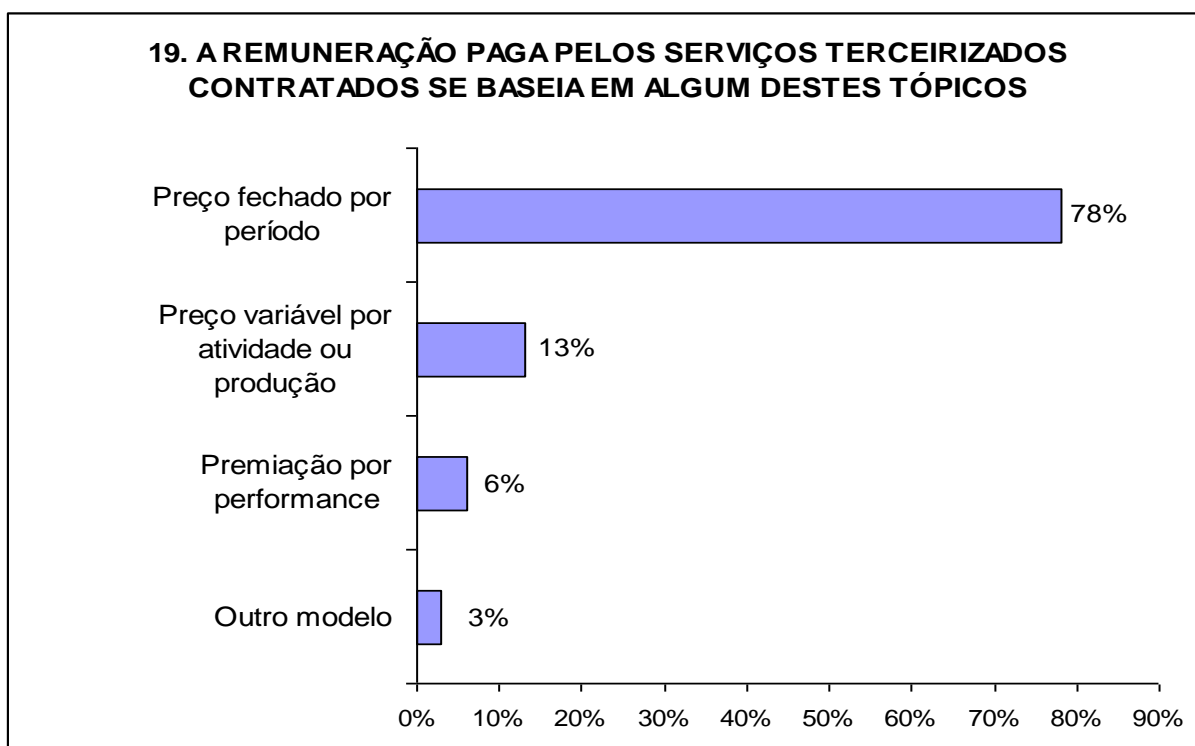
17.A SUA EMPRESA JÁ CONTRATOU SERVIÇOS PRESTADOS POR COOPERATIVA DE TRABALHO?



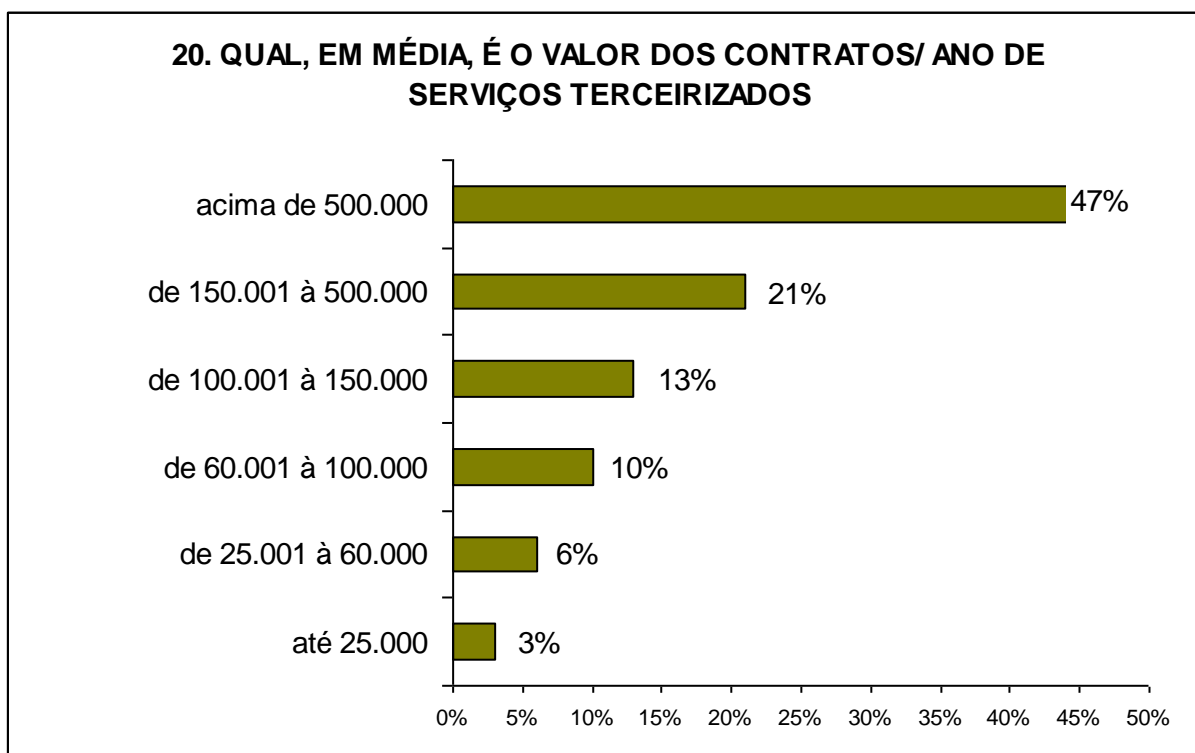
18. VOCÊ ACREDITA QUE A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS CONTINUARÁ A SER UTILIZADO PELA SUA EMPRESA NOS PRÓXIMOS ANOS?



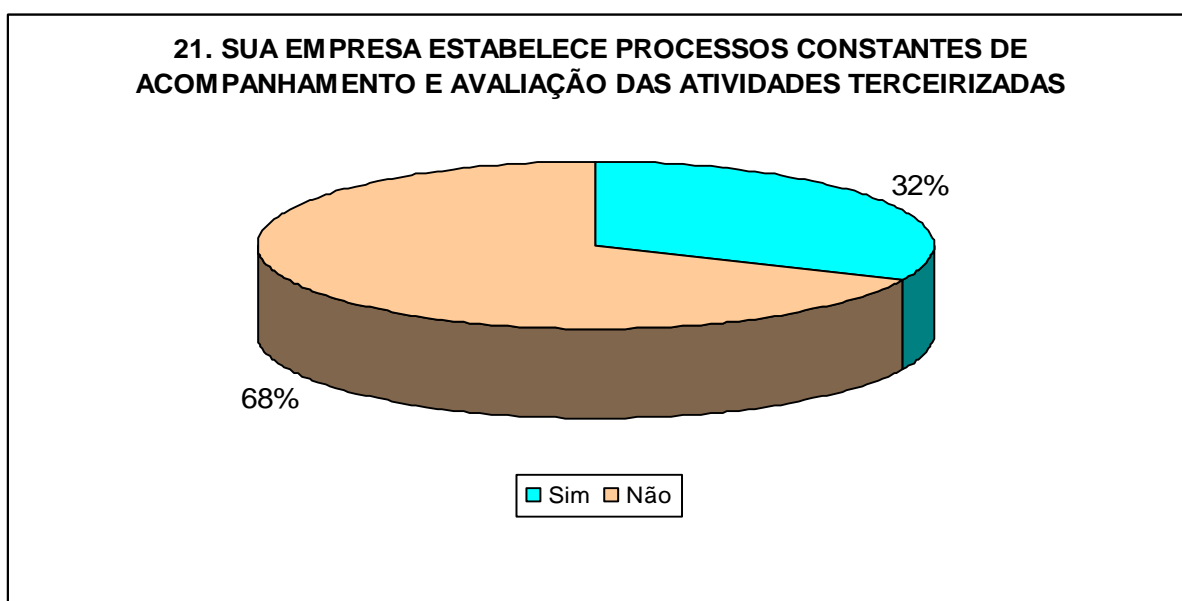
19. A REMUNERAÇÃO PAGA PELOS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS CONTRATADOS SE BASEIA EM ALGUM DESTES TÓPICOS:

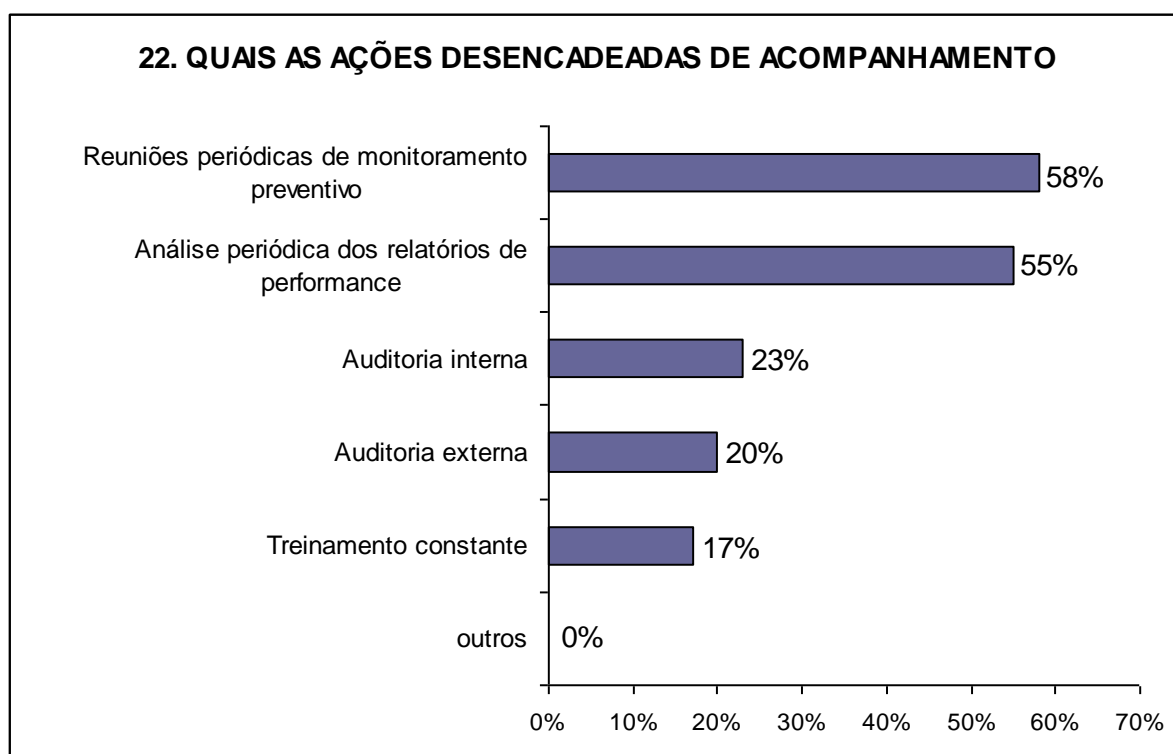
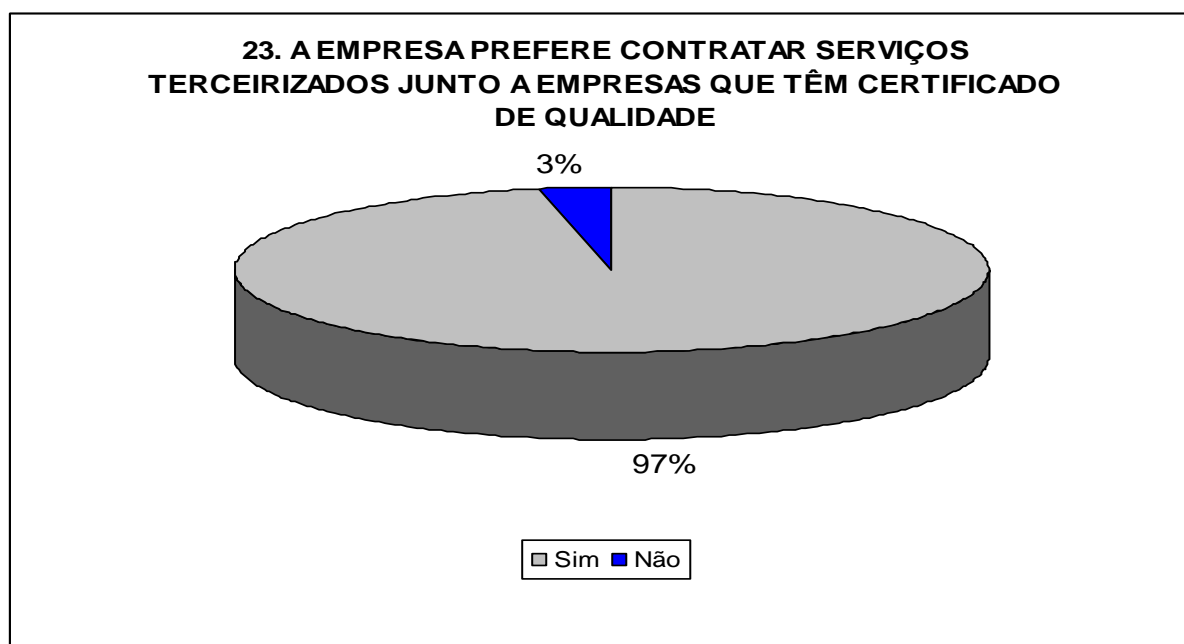


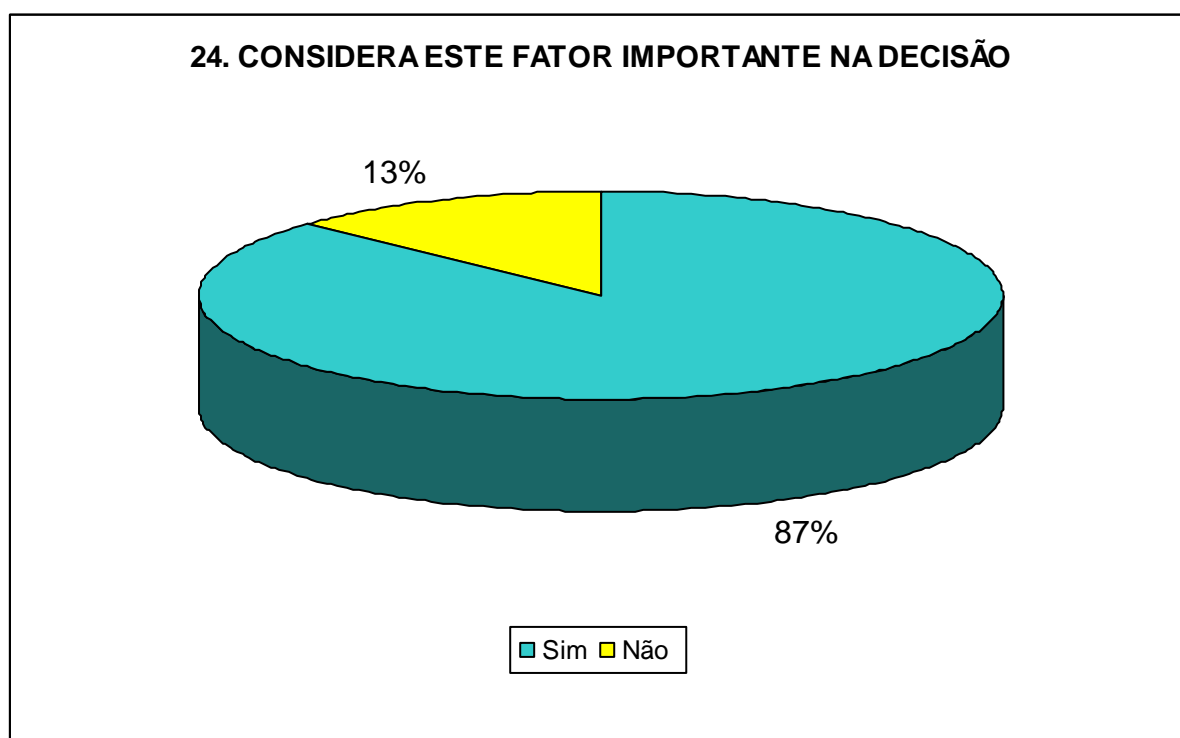
20. QUAL, EM MÉDIA, É O VALOR DO(S) CONTRATO(S)/ANO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS:

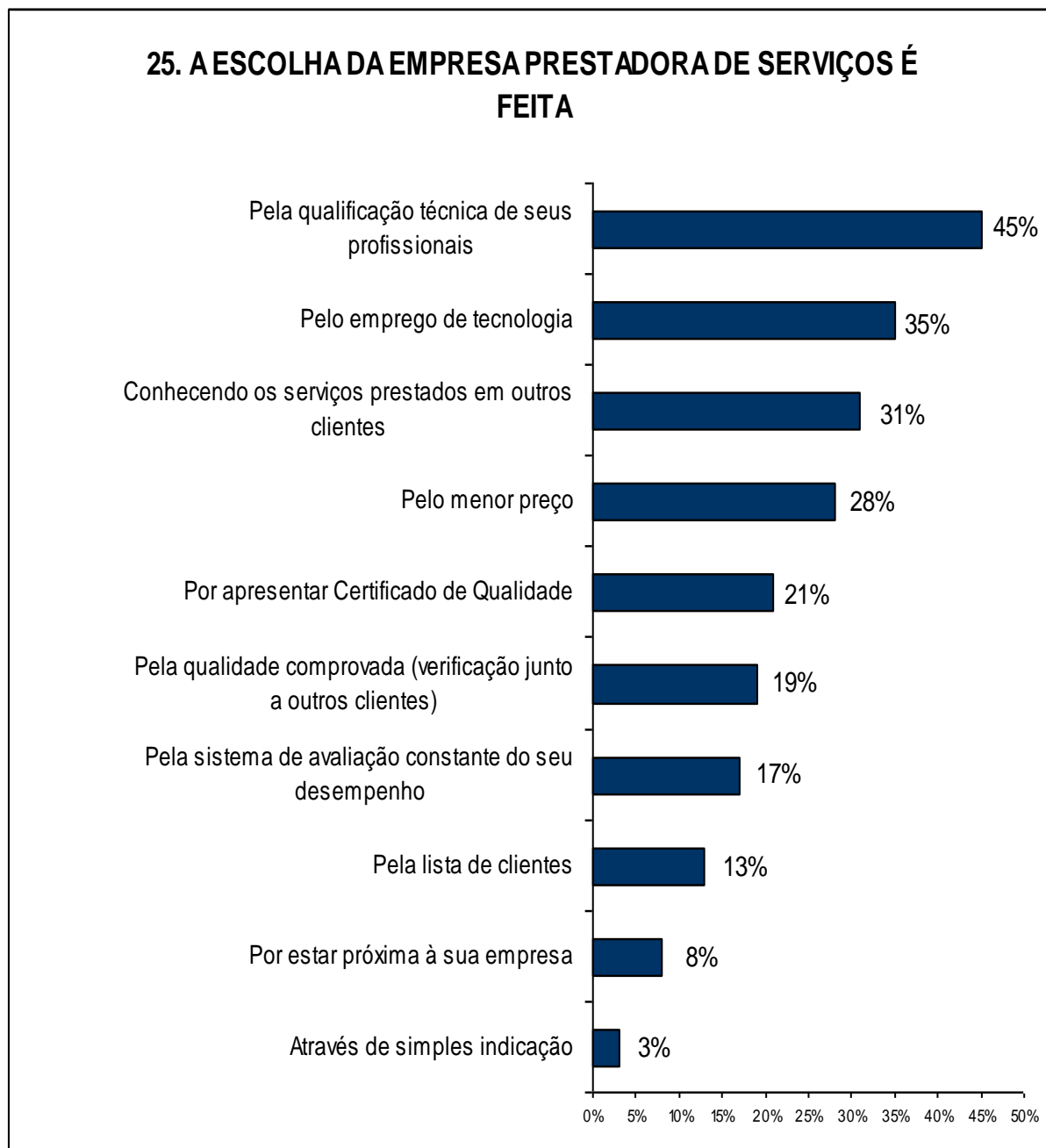


21.A SUA EMPRESA ESTABELECE PROCESSOS CONSTANTES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES TERCEIRIZADAS?



22. SE SIM, QUAIS AS AÇÕES DESENCADEADAS DE ACOMPANHAMENTO:**23. A EMPRESA PREFERE CONTRATAR SERVIÇOS TERCEIRIZADOS JUNTO A EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS QUE TÊM CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE?**

24. ISTO É IMPORTANTE NA DECISÃO?

25.A ESCOLHA DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS É FEITA:

ANEXO B – EVOLUÇÃO HISTÓRICA NO GERENCIAMENTO DE CADEIAS DE SUPRIMENTO

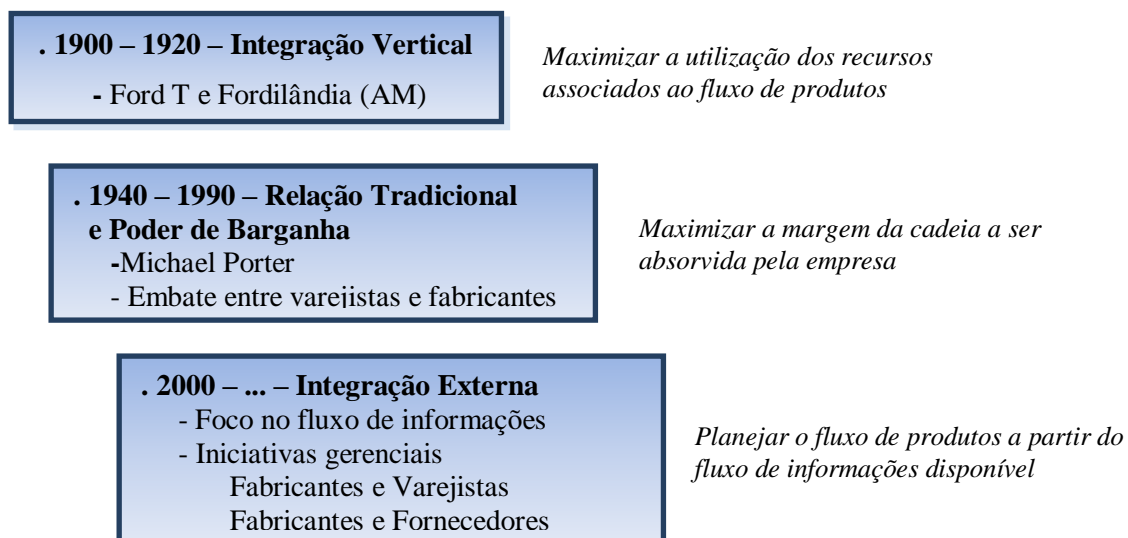


Figura 7 – Evolução histórica no gerenciamento de cadeias de suprimento. Fonte: Wanke (2010, p. 16).

ANEXO C – SITUAÇÃO DE IDADE DOS USUÁRIOS DO SSM EM JUN/2008



Figura 8– Situação de Idade dos Usuários do SSM em jun/2008. Fonte: Palestra proferida pelo Exmº. Diretor de Saúde da Marinha, por ocasião da apresentação do setor de saúde ao Exmº. Diretor-geral do Pessoal da Marinha, em novembro de 2010.

Em junho de 2008 a população de idosos correspondia a 22% (vinte e dois por cento) do total de usuários do Sistema de Saúde da Marinha do Brasil. Este percentual somente será alcançado pela população americana em 2020.

ANEXO D – CUSTOS LOGÍSTICOS NO BRASIL EM 2010

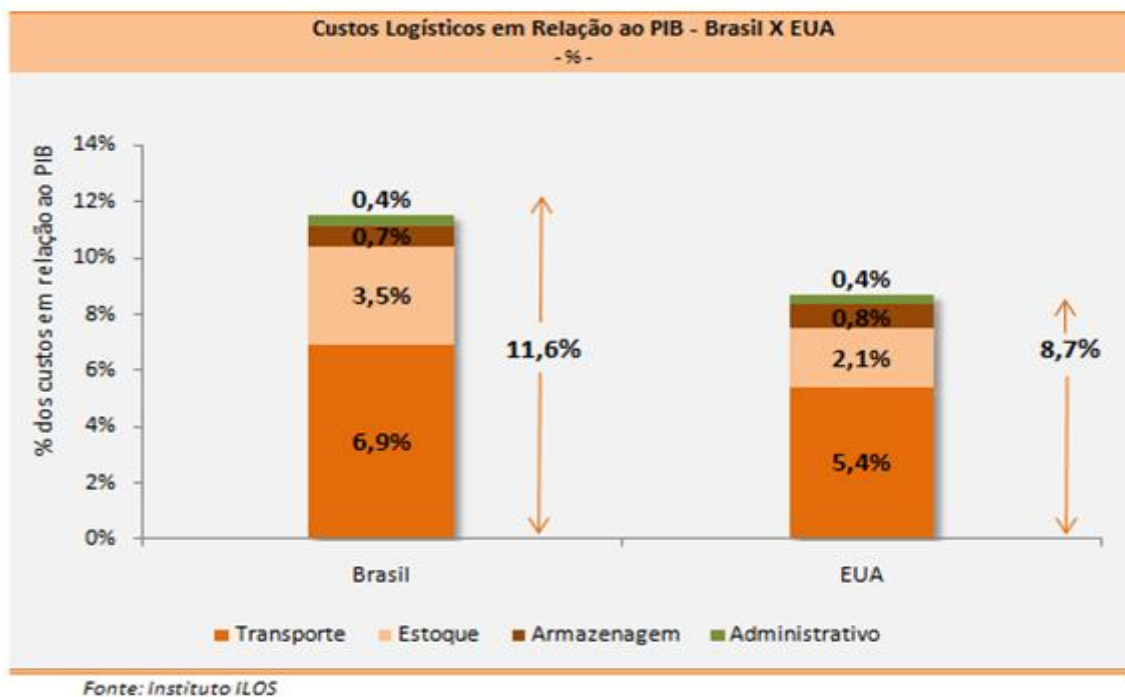


Figura 9– Custos Logísticos no Brasil 2010. Fonte: Panorama ILOS.

ANEXO E – PERCENTUAIS DOS CUSTOS LOGÍSTICOS PARA PAGAMENTO DE TERCEIROS, NO BRASIL, EM 2010



Figura 10– Percentual dos Custos Logísticos para Pagamento de Terceiros. Fonte: Panorama de Terceirização Logística no Brasil 2009. COPPEAD, ILOS.

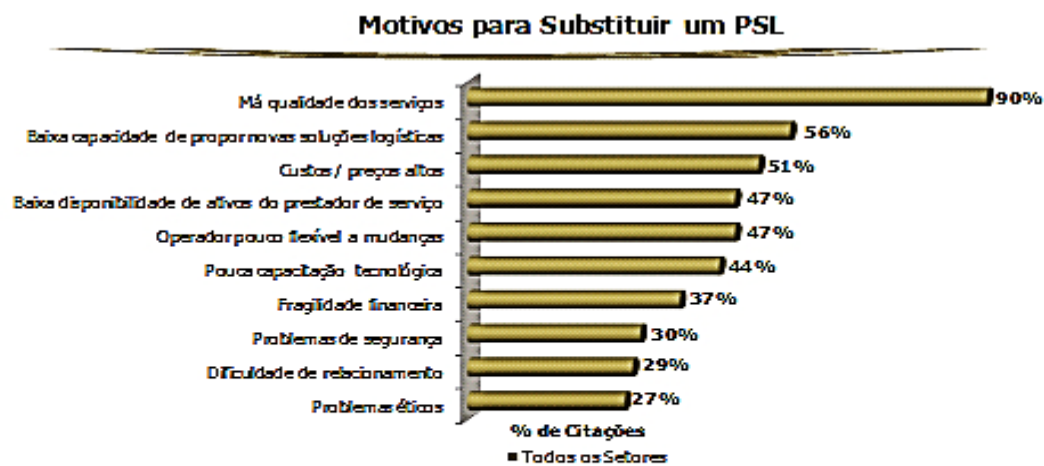
ANEXO F – MOTIVOS PARA SUBSTITUIR UM OPERADOR LOGÍSTICO (PSL)

Figura 11 – Motivos para substituir um PSL. Fonte: Panorama Terceirização Logística no Brasil 2009 – COPPEAD - Análises: Instituto ILOS