

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE CIENCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SÓCIO-ECONOMICAS – ESAG
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**CADERNO DE ATIVIDADES PRÁTICAS:
CONSULTORIAS DE PROCEDIMENTOS COM FOCO INTERDISCIPLINAR
NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

FLORIANÓPOLIS, 2015/02

**Universidade do Estado de Santa Catarina–UDESC Centro de Ciências da Administração e
Sócio-Econômicas – ESAG
Departamento de Administração Pública**

Reitor

Profº Antonio Heronaldo de Sousa

Pró-Reitor de Ensino

Profº Luciano Hack

Diretor Geral da ESAG

Profº Arnaldo José de Lima

Diretor de Ensino da ESAG

Profª. Ana Paula Menezes Pereira

Chefe do Departamento de Administração Pública

Profª Sullivan Desirée Fischer

FISCHER, Sullivan Desirée; SCHOMMER, Paula Chies

• **Cadernode Atividades Práticas: consultoriade procedimentos com foco interdisciplinar na administração pública/Sullivan Desirée Fischer; Paula Chies Schommer; Flávia de Lucca da Silveira; – Forianópolis: UDESC/ESAG, 2015.**

250p.:il. ; 14,7x21,0cm

Bibliografia:p.00

Relatório de Consultoria de Procedimentos com foco interdisciplinar na Administração Pública- Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Centro de Ciências da Administraçãoe Sócio-Econômicas-ESAG, Departamento de Administração Pública.

1. Administração Pública.I.Título.

CDD:350

[Cadernode Atividades Práticas em Administração Pública é uma ação do Projeto: Laboratório de Consultoria de procedimentos em Serviços Públicos – Coordenação: ProfªSullivan Desirée Fischer. Seu foco é interdisciplinar envolvendo as disciplinas de Teoria e prática de Administração de Serviços Públicos e Sistemas de Accountability, ministradas pelas Professor(as): SullivanDesirée Fischer; PaulaChies Schommer.

UDESC–Universidade do Estadode Santa Catarina

Centro de Ciências da Administração e Sócio-Econômicas– ESAG

Av. Madre Benvenuta – 2007 – Itacorubi – 88.034-001 Florianópolis, SC Telefone: (48) 3321-

8212.

SUMÁRIO

1. MANUAL DE PADRÕES E PARÂMETROS PARA POLICLÍNICAS SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS - Caroline Santos Silva, Daniela Silva Cristóvão, Laiana Mayara Barbosa, Mariani Pereira.....	4
2. MÉTODO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Larissa Cataneo Dutra, Luiza Stein da Silva, Paulo Vitor de Paula Medeiros de Matos, Ruthmilla Salvan Sartor.....	29
3. SISTEMA DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS PARA SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Dainara Espindola, Guilherme Borja, Letícia Elena Ito, Priscila Isabel Batista.....	50
4. MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DO SISREG NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE - Cecília Rodrigues de Abreu, Eduarda de Castro Rosa, Maria Carolina Manes, Tamíris de Almeida Zardo.....	69
5. MONITORAMENTO DE CONTRATOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. - Diego Trombetta, Matheus Silva, Rodrigo Duarte, Thiago Steinhaus.....	85

MANUAL DE PADRÕES E PARÂMETROS PARA POLICLÍNICAS SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Caroline Santos Silva
Daniela Silva Cristóvão
Laiana Mayara Barbosa
Mariani Pereira

1. INTRODUÇÃO

Esta consultoria tem como objetivo a elaboração de um plano de prevenção de riscos e infrações conexas, resultando em um manual padronizado para as policlínicas vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, e uma matriz de prevenção de riscos e infrações conexas para a dimensão de infraestrutura. Para desenvolver tal trabalho, foram realizadas reuniões quinzenais com a presença da diretora responsável pela Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria e das presenças dos responsáveis pelas Policlínicas Norte, Sul, Centro e Continente do município.

A demanda surgiu devido à necessidade da Secretaria em criar um modelo de padrões a serem utilizados como referência para o desenvolvimento das atividades das policlínicas, baseando-se em legislações federais e manuais de saúde e infraestrutura do Governo Federal. As legislações e manuais foram referenciados no desenvolvimento do plano, cujo foco se deu na elaboração dos padrões e parâmetros relacionados à dimensão infraestrutura, da matriz de dimensões criadas pelas autoras em parceria com os integrantes do processo nas policlínicas. As pesquisas foram realizadas com o intuito de encontrar documentos importantes relacionados ao tema, contribuindo para o desenvolvimento do trabalho. Além de manuais e aspectos legais que dessem fundamento aos produtos escolhidos pelos gestores das policlínicas.

O manual tem um papel importante na gestão das atividades, adequando-as na forma da lei e corrigindo desvios referentes ao processo e a atuação das policlínicas, possibilitando identificação dos principais problemas e a realização de auditoria interna para adequação de conformidade com os procedimentos das policlínicas. Além de criar essa padronização das atividades em todas as policlínicas, adequa não só a forma de avaliação em suas diferentes realidades e situações como também facilita o trabalho dos gestores na organização, otimização e melhoria dos serviços dentro das unidades.

O trabalho engloba, além desta introdução, a descrição da organização, diagnóstico da situação problema, ações prioritizadas nos quais englobam os manuais com os padrões e parâmetros e implementação das sugestões, os resultados alcançados e o atendimento das perspectivas da organização, descritos ao longo de todo o trabalho.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Esta consultoria está sendo realizada na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS), localizada na Avenida Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6100, Bairro Trindade, em conjunto com a gerência de Atenção Especializada, composta pelas 4 policlínicas: Centro, Continente, Norte e Sul, sob coordenação da Diretora Edenice Reis da Silveira e auxílio dos responsáveis pela coordenação de cada uma das 4 unidades. O papel da diretoria está em organizar e coordenar os serviços de telessaúde a fim de otimizar o acesso e a regulação aos serviços de média complexidade, de acordo com a política municipal de saúde, além da articulação com as demais diretorias da secretaria Municipal de Saúde e os níveis de gestão do SUS com a finalidade de cooperação mútua e estabelecimento de estratégias comuns para garantir a integração assistencial entre todos os serviços e níveis de complexidade componentes da rede municipal de saúde.

Assim como o da gerência de atenção especializada está em coordenar os processos de integração entre os serviços de média complexidade sob gestão municipal com demais níveis de atenção ambulatoriais e hospitalares, além em colaborar com o monitoramento da qualidade do registro dos dados, visando procedimentos sistemáticos de avaliação de políticas, ações e meios e a difusão fidedigna da informação.

Conforme o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, p.06), a SMS possui como missão “promover saúde para todos com qualidade” e visa “Ser o melhor sistema de saúde, público, gratuito, integrado e sustentável, para toda a população, com valorização do trabalhador, gestão compartilhada e de qualidade”.

De acordo com as características regionais de saúde da população do município, a SMS territorializa suas atividades através das Unidades de Saúde,

distribuídas por toda a cidade de Florianópolis. De acordo com o portal da instituição, são 50 Centros de Saúde, 04 Policlínicas, 02 Unidades de Pronto Atendimento, 04 Centros de Atenção Psicossocial, 01 Farmácia Escola e 01 Centro de Controle de Zoonoses.

A estrutura atual da Secretaria contempla basicamente ações de saúde de baixa e média complexidades, desenvolvidas, principalmente, por meio dos Centros de Saúde e da Diretoria de Vigilância em Saúde, responsável por ações de Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, Nutricional e de Saúde do Trabalhador. As ações de Média Complexidade são desenvolvidas, principalmente, nos Centros de Atenção Psicossocial, nas Unidades de Pronto Atendimento e nas Policlínicas. Aos poucos, a SMS está assumindo a responsabilidade sobre procedimentos, ações e instituições de alta complexidade, como produto que será entregue neste trabalho.

Com o passar do tempo, a Secretaria de Saúde passou a ter mais competências em relação aos serviços prestados, sendo assim, o Ministério da Saúde aumentou o repasse de recursos, causando mudanças dentro da Secretaria, principalmente no que diz respeito à recursos financeiros e orçamentários. O principal foco da secretaria está ligado às estratégias objetivadas no fortalecimento e sistematização dos espaços de reuniões com foco na educação permanente e integração da rede, bem como na padronização, mapeamento e divulgação dos procedimentos ligados à Diretoria de Média e Alta Complexidade, valorização do trabalho em equipe do setor e aprimorar canais de comunicação eficientes.

Os atendimentos e procedimentos de média e alta complexidades só foram incorporados às responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde a partir de 2007, quando foi assinado o Pacto pela Saúde, pelo Município de Florianópolis, aumentando as próprias competências quanto aos níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde - SUS (atenção básica, média complexidade e alta complexidade).

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) percebeu a necessidade de realização de uma auditoria interna, considerando que auditorias externas eram executadas e muitas vezes concluía-se que alguns problemas eram

decorrentes da própria gestão, ou seja, problemas internos que deveriam ser solucionados na própria SMS e, posteriormente, com os prestadores de serviços. Neste caso, a auditoria interna desejada não possui caráter de fiscalização ou punição, mas educativo. O foco central é envolver os gestores na identificação e qualificação dos problemas.

Para execução do trabalho, fez-se necessário delimitar uma área de atuação. Assim, percebeu-se a importância de trabalhar com as policlínicas, considerando que não há nenhuma instância superior para apoiar ou supervisionar a atuação delas. No entanto, para possibilitar a realização de uma auditoria interna tal como desejada, é preciso identificar quais são os padrões de qualidade de uma policlínica.

Não há até o presente momento nenhum documento formal ou informal que estabeleça os padrões de qualidade referentes às policlínicas, nem mesmo processos de trabalho. Do mesmo modo, também inexistem referencial teórico acerca da função, das atividades, dos parâmetros de atuação dessas unidades. Por isso, é de suma importância a elaboração de documentos referentes aos padrões de qualidade e parâmetros no âmbito de atuação das policlínicas. Tais documentos podem ser utilizados para organização interna, planejamento, auto avaliação, padronização dos processos de trabalho. Assim, o objetivo principal reside na elaboração de um manual padrão de qualidade para as policlínicas, abordando como foco principal a dimensão Infraestrutura, bem como na construção de parâmetros para esta dimensão. Para isso, as pesquisas foram realizadas em materiais como a Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ), Política Nacional de Humanização, Portaria de Rede de Atenção à Saúde n. 4.279, RDC n. 50, Caderno de Parâmetros da própria secretaria, dentre outros considerados importantes para o desenvolvimento do trabalho e do tema, pois devido ao fato de ser novo e ainda pouco conhecido, encontrar assuntos relacionados ou conteúdo sobre, torna-se um processo difícil e escasso.

É importante para a organização em questão possuir um documento que identifique como ocorrem seus processos de trabalho, tanto para padronizar as ações em cada uma das policlínicas quanto para ter uma fundamentação teórica e prática que explique como as ações são executadas no município de Florianópolis, considerando as suas especificidades.

As informações apresentadas acima foram obtidas por meio de entrevistas com a diretora responsável pela Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, Edenice Reis da Silveira, além das responsáveis pelas policlínicas Norte - Neiva Marcon Pesseti -, Continente - Monique Meneses de Aguiar - e Sul - Patrícia Guedes Veran.

A equipe da SMS envolvida neste processo de consultoria sugeriu como fonte inicial de estudos a metodologia adotada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), em Portugal, denominada “Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”; as ferramentas elaboradas pelo Ministério da Saúde, “Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica” (AMAQ) e “Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – Parâmetros SUS”. Ambos instrumentos foram então utilizados como ponto de partida na elaboração deste estudo.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas de Portugal foi desenvolvido com a finalidade de garantir comportamentos mais duradouros e interiorização dos princípios éticos pessoais e profissionais adotados pela organização, considerando, entretanto, indispensável a prevenção. Tal metodologia tem como base a realização de uma auditoria interna, com viés educativo e não punitivo. Possui como objetivo levantar os problemas encontrados na ARSVLT e qualificar o processo, identificando os principais riscos derivados das atividades executadas, bem como medidas preventivas e de controle.

Pode-se perceber que houve grande preparo para a conscientização do agir ético e, ainda assim, considerado importante a prevenção aos riscos, pois acredita-se que somente com uma monitorização eficaz poderá prevenir desvios contrários aos identificados pelo Código de Conduta Ética. Com o objetivo de melhor adequar o planejamento na adoção de medidas corretivas em face de uma escala de risco, o Plano foi criado para identificar os principais riscos que derivam do exercício das respectivas atividades.

Esse foi o intuito em se trabalhar um Plano de Prevenção de Riscos com as policlínicas, pois estas realizam atividades rotineiras e não dispõe de uma instância superior a ela para fiscalizar e o cumprimento de tais valores.

A Secretaria Municipal de Saúde buscou utilizar a metodologia de Portugal como referência para melhorias na gestão de riscos, junto às policlínicas, das quais cada uma foi responsável pelo levantamento de seus problemas prioritários para a possível realização de uma auditoria interna, identificando o que consideram riscos graves, médios e baixos. Seguindo modelo da ARSLVT, o principal objetivo é a realização de uma auditoria educativa, excluindo-se o viés fiscalizatório e punitivo, e não apenas realizando-a nas policlínicas, mas abrangendo também toda a SMS.

4. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

O relatório apresenta resultados das reuniões sobre a implementação de padrões e parâmetros em um plano de ações articuladas, de acordo com as potencialidades das metodologias adotadas. As avaliações de processos de implementação focaram as situações de execução das ações das Policlínicas e fatores que limitam essa execução. Nas quatro unidades predominam modos e coordenações diferentes, no que concerne às limitações, sobressaem dificuldades de ordem técnica ou operacional e o não-atendimento de uma padronização nessas atividades e maneiras de aplica-las a avaliação do desempenho das polis. Os padrões e parâmetros de avaliação são complementares e cada um se mostrou pertinente aos objetivos proposto no início da consultoria.

O Plano de prevenção de riscos e infrações conexas, cujas linhas gerais ainda são recentes e pouco desenhadas e adequas a realidade da Secretaria de saúde, tem como objetivo a melhoria da qualidade das avaliações nas policlínicas, como também a elaboração de uma documento capaz de embasar e fundamentar os gestores e envolvidos em diversos aspectos, auxiliando na padronização e guia para possíveis auditorias e questionamentos por parte de profissionais de fora e que não conhece a realidade da instituição. Pautando-se em 41 padrões, os quais estes abrangem aspectos relacionados ao acesso as policlínicas, permanência nestas, atendimento, ambiente, acessibilidade, a gestão das unidades, entre outros. O Plano foi proposto pela Secretaria de Saúde e conta com sua intervenção na promoção e implementação das ações, mas envolve as policlínicas, mediante a adesão dessas respectivas unidades. No âmbito desta consultoria cada policlínica elaborou em conjunto, com sugestões e opiniões sobre as melhores alternativas, na perspectiva de evolução positiva do produto final.

Cabe observar que o Plano é, atualmente, requisito e padrão para a assistência às redes das unidades capacitadas. Um dos objetivos específicos desta consultoria é o de assegurar da melhor maneira possível a implementação desses padrões e parâmetros em ações articuladas nas unidades priorizadas. Neste relatório, tratamos da implementação do plano em quatro policlínicas do município de Florianópolis. Foram escolhidas por terem sido objeto de pauta em uma das reuniões, onde se mostraram propícias e pertinentes para o objetivo do trabalho. O objetivo é apresentar resultados do estudo no que diz respeito às situações de implementação, além do fato de considerarmos as potencialidades dos manuais que foram elaborados para este fim. A formulação de estratégias para melhoria da qualidade que considerem as diversas dimensões do processo de atendimento e gestão das necessidades específicas das policlínicas nos diferentes níveis, norteiam as atividades a serem desenvolvidas no âmbito desse Plano. Os instrumentos de monitoramento a serem desenvolvidos possibilitarão a reflexão crítica das atuais atividades realizadas, apontando a necessidade de articulação de novas ações.

Neste sentido, o objetivo é a elaboração dos suportes necessários para a coordenação e fomento de práticas das atividades das unidades, com o propósito de buscar cada vez mais eficiência e eficácia no âmbito das ações de saúde voltadas para a população, como também para os processos de formação e articulação. O conteúdo elaborado a partir desta consultoria, que contempla temáticas amplas, deverá contribuir com o direcionamento das atividades para a implantação da proposta da Secretaria.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Preliminarmente, é preciso fazer a ressalva de que, em razão da própria natureza do tema, e por ser algo relativamente recente, mostra-se desafiador em qualquer aspecto acerca dos resultados e objetivos a serem alcançados. Diversas reuniões foram realizadas para chegar ao consenso em relação ao contexto e sobre o que seria entregue a Diretoria e a Gerência na qual estão incumbidas as 4 policlínicas. Inicialmente o objetivo geral das reuniões era firmar compromisso para desenvolvimento do tema, já que esse contexto era algo novo, e ainda pouco estudado. Os gestores nos forneceram uma série de documentos considerados fundamentais para a promoção do desenvolvimento da consultoria. Isso foi

primordial para entendermos a real dimensão do produto que deveríamos criar e abordar a temática de forma estratégica em circunstâncias temporárias, e sem deixar de atender as necessidades latentes.

Tendo essa conjuntura em vista, não constitui uma tarefa simples conciliar os interesses de todos os envolvidos, mesmo reconhecendo as diferentes visões, opiniões, modelos e ferramentas disponíveis para desenvolvimento do tema. Contudo, as discussões travadas contribuíram decisivamente para repensar e definir o melhor modelo de desenvolvimento para os produtos e suas importantes melhorias. Talvez um dos aspectos mais importantes tenha sido estender a participação, por exemplo, a realização dos cortes com o intuito de focar em determinada área e dar maior ênfase a formatação e adequamento de um conjunto de indicadores, padrões e parâmetros para a realidade das policlínicas, já que antes mesmo de finalizarmos toda a matriz já se sabia que isso não seria possível.

O relatório final tende a refletir um equilíbrio entre os aspectos teóricos com os resultados obtidos nos debates durante as reuniões. Vale observar que discutir sobre os resultados e objetivos a serem alcançados a partir da demanda sob a perspectiva da sala de aula é, em si, não apenas evidenciar os resultados, mas também o processo que se chegou a esses resultados. Este documento pode ser considerado modesto, na medida em que produziu aquilo que era razoável esperar, por mais que os resultados sejam considerados tímidos, possuem o mérito de indicar uma série de caminhos a percorrer nos próximos anos.

6. Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira n. 9050**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002. **Divulga O Detalhamento das Naturezas de Despesas 339030, 339036, 339039 e 449052**. [Brasília], DF, 17 set. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Ambiência**. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário do Aurélio**. Disponível em: <<http://dicionariodoaurelio.com/>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Serviços de Saúde. **Manual do serviço de higiene hospitalar**. São Paulo, 2012.

GOVERNO DE PORTUGAL. Ministério da Saúde. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. **Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas**. Fev. 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Plano Municipal de Saúde de Florianópolis 2011-2014**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=plano+municipal+de+saude&menu=2>>. Acesso em: 20 out. 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Plano Municipal de Saúde de Florianópolis 2014-2017**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=plano+municipal+de+saude&menu=2>>. Acesso em: 20 out. 2015.

APÊNDICE 1 – Manual de Padrões e Parâmetros para Policlínicas

MANUAL DE PADRÕES E PARÂMETROS PARA POLICLÍNICAS

SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

1. INTRODUÇÃO

O “Manual de padrões e parâmetros para policlínicas” foi elaborado visando a padronização e o controle de qualidade nas policlínicas do município de Florianópolis/SC. Para isso, foi construída uma matriz em conjunto com representantes de cada unidade, definindo dimensões, subdimensões, indicadores, padrões de qualidade e parâmetros.

Este manual apresenta as dimensões identificadas, com detalhamento na dimensão de Infraestrutura, particularmente o indicador de acessibilidade.

A organização deste manual compreende a apresentação da matriz elaborada e dos termos e definições utilizados na formulação da mesma. De forma comum a todas as dimensões, apresenta-se também um conjunto de subdimensões e respectivos indicadores. No caso específico da dimensão de infraestrutura, há a definição dos padrões de qualidade e parâmetros relacionados, com especificação referente ao indicador de acessibilidade.

Duas planilhas compõem os apêndices deste manual. A primeira planilha contém os parâmetros subjetivos apresentados na matriz de Infraestrutura. A segunda, os parâmetros objetivos do indicador de acessibilidade. Ambas as planilhas devem ser preenchidas com os dados coletados por meio de um formulário de avaliação, o qual está disponível dentre os apêndices deste manual.

O formulário de avaliação deve ser aplicado semestralmente para verificar mudanças ocorridas ao longo do período e que resultaram na variação da pontuação das policlínicas. Sugere-se que o formulário seja preenchido de forma conjunta entre o gestor responsável e representantes de sua equipe de trabalho, de modo que o mesmo seja preenchido com base na percepção da maioria em relação ao cumprimento ou não dos padrões e parâmetros de qualidade listados.

2. MATRIZ DE DIMENSÕES

A matriz é composta por quatro dimensões, sendo elas: gestão; infraestrutura; acesso; perfil, processo de trabalho e atenção especializada. Cada dimensão divide-

se em subdimensões, as quais são subdivididas em indicadores, padrões de qualidade e parâmetros. Os últimos dois itens serão apresentados apenas para a dimensão infraestrutura, considerando este um projeto piloto e, por este motivo, foi necessária a realização de recortes para maiores detalhamentos e alcance dos resultados finais esperados.

A seguir são apresentados os termos utilizados e a matriz elaborada.

2.1. Termos e definições

Os termos aqui presentes foram definidos com base em legislações e manuais vigentes. Aqueles que não constam em leis foram validados com a equipe envolvida no processo de definição da matriz.

Inicialmente, é importante destacar a diferença entre padrões e parâmetros, conceituando ambos os termos conforme foram aplicados neste estudo e de acordo com a definição apresentada no Dicionário do Aurélio de língua portuguesa. Sendo assim, padrão é aqui entendido como aquilo “que serve de referência ou de modelo”, neste caso, refere-se aos padrões de qualidade que devem servir de referência ou modelo a ser seguido pelas policlínicas. Parâmetro, por sua vez, é tratado como uma “característica ou variável que permite definir ou comparar algo”. Assim, os parâmetros são as variáveis que permitem definir se cada policlínica está de acordo com os padrões de qualidade e parâmetros definidos na matriz elaborada.

Para fins de organização e compreensão, os termos e definições utilizados nas dimensões e subdimensões da matriz foram agrupados de acordo com suas respectivas dimensões, as quais estão dispostas por ordem alfabética.

2.1.1. Dimensão Acesso

Entende-se por acesso a disponibilidade ou não do serviço de saúde no local e no momento em que for necessário e mais apropriado. Constitui-se neste caso das subdimensões abaixo:

- **Relacionamento usuário-serviço:** Consiste nas relações existentes entre os usuários dos serviços prestados pelas policlínicas e os próprios serviços. Neste caso, esta subdimensão refere-se às questões de comunicação, pesquisas para avaliar a satisfação dos usuários com os serviços que recebem, ouvidoria,

participação e controle social, o qual ocorre principalmente por meio do Conselho Municipal de Saúde.

- **Agendamento:** Faz referência aos tempos e prazos para atendimento nas policlínicas, como método para desengasgar filas e aglomerações dentro da própria policlínica, englobando a prestação de serviço para o usuário através do horário de funcionamento. Nessa subdimensão, o objetivo é realizar a padronização do horário de funcionamento, de modo que todas as policlínicas atendam uniformemente os seus usuários.

2.1.2. Dimensão Gestão

Nessa dimensão constitui gestão como a ação ou efeito de gerir ou de administrar. A primeira diz respeito a realizar diligências que conduzem à realização de um negócio ou de um desejo qualquer. Já administrar, por outro lado, se refere a governar, dirigir, ordenar ou organizar. A gestão em si engloba trâmites que são levados a cabo para resolver determinado objetivo. Gestão é utilizada para referir-se a direção e administração que se realiza em uma organização, empresa ou negócio.

- **Relação com a gestão central:** É definido como um método de aproximação entre as policlínicas e a gestão central. Nesse âmbito, o servidor tem a possibilidade de passar as informações do cotidiano das policlínicas, bem como, os problemas enfrentados, aproximando a comunicação entre a gestão local e as policlínicas.

- **Interface com a rede:** Se define por um conjunto de características com o qual os usuários interagem com as máquinas, dispositivos, programas de computador ou alguma outra ferramenta complexa. É expressado de uma ou mais ferramentas que sirvam para o uso e movimentação de qualquer sistema de informações, seja material ou virtual.

- **Gestão local:** Entende-se por gestão local como espaço social de construção de identidades e de políticas públicas. Decorre da dinâmica onde se tencionam as forças sociais que conflitos sociais são permanentes. Sujeitos, organizações, instituições e populações locais, fazem dele um espaço de aprendizado e de conquista de cidadania.

2.1.3. Dimensão Infraestrutura

É conjunto de elementos físicos materiais e imateriais, contínuos ou descontínuos, necessários a uma atividade econômica, ou serviço público de caráter econômico-industrial ou social (Marrara, 2012, p. 95.)

- **Ambiência:** na Saúde, refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. (Cartilha de Ambiência da Política Nacional de Humanização, Ministério da Saúde; 2008)

- **Recursos materiais:** esta subdimensão se define por itens ou componentes que uma empresa utiliza em suas operações na rotina de trabalho, elaborando o produto final ou na execução da sua atividade principal. Ou seja, são os itens de estoque e, como tal, são adquiridos regularmente.

2.1.4. Dimensão Perfil, processo de trabalho e atenção especializada

- **Perfil da equipe:** Se define por um conjunto de características com o qual os usuários interagem com as máquinas, dispositivos, programas de computador ou alguma outra ferramenta complexa. É expressado de uma ou mais ferramentas que sirvam para o uso e movimentação de qualquer sistema de informações, seja material ou virtual.

- **Organização do processo de trabalho:** Entende-se como uma atividade do homem, no qual atua por meio de instrumentos de trabalho para a produção de produtos, se subordinando a um determinado fim. Três elementos estão presentes no processo de trabalho, é o próprio trabalho, o objeto de trabalho, ou seja, a matéria a que se aplica o trabalho, e os instrumentos ou meios do trabalho. Nesse processo de trabalho cotidiano está reproduzida toda a dinâmica do trabalho humano.

- **Atenção especializada:** conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, incorporando a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. Com o intuito de facilitar o acesso da população a esses procedimentos, são contempladas as mais diversas cirurgias e ações especializadas.

2.2. Matriz

A seguir, apresenta-se a matriz elaborada com todas as dimensões:

Figura 1 - Matriz de dimensões

Dimensão	Subdimensão	Indicador	
Acesso	Relacionamento usuário-serviço	Comunicação	
		Pesquisa de satisfação	
		Participação e controle social (Conselho Municipal de Saúde e Relatórios)	
		Ouvidoria	
	Agendamento	Tempo/Prazo	
		Horário de funcionamento	
Gestão	Relação com a gestão central	Ouvidoria do Servidor	
		Espaço de encontro servidores x gestores	
	Interface com a rede	Participação nas reuniões de categorias profissionais	
	Gestão local	Aproximação dos níveis de atenção	
		Reuniões de aproximação	
		Formas de comunicação	
		Pesquisa de satisfação do servidor	
Infraestrutura	Ambiência	Confortabilidade	
		Acolhimento	
		Acessibilidade	
		Limpeza	
		Segurança	
	Recursos materiais	Materiais Permanentes	
		Materiais de Consumo	
		Perfil da equipe	Habilidades
			Qualificação
			Interdisciplinaridade
Planejamento			
Organização do processo de trabalho	Reuniões periódicas		
	Educação Permanente		
	Telessaúde		
	Retornos		
	Protocolos clínicos		
	Monitoramento e regulação de fluxos		
Atenção especializada	Resolutividade		
	Farmácias de Referência		
	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)		
	Centro Especializado Odontológico (CEO)		
	Centro Cirúrgico (CC)		

Fonte: Elaborado pelos autores (2015)

3. Dimensão Infraestrutura

Esta dimensão é composta pelas subdimensões ambiência e recursos materiais. A primeira possui como indicadores: confortabilidade, acolhimento, acessibilidade, limpeza e segurança. Para a segunda, os indicadores referem-se aos materiais permanentes e aos materiais de consumo.

Para cada um dos indicadores há padrões de qualidade e seus respectivos parâmetros. Embora tenham sido criados parâmetros para cada um dos indicadores, a ênfase deste estudo reside no aprofundamento relacionado ao indicador de acessibilidade. Para este indicador específico, foram definidos parâmetros considerando as normativas previstas na Norma Brasileira de Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos – NBR 9050.

A figura a seguir representa a matriz desta dimensão. Na sequência, são apresentadas as definições referentes aos padrões de qualidade estabelecidos.

Dimensão	Subdimensão	Indicador	Padrão de Qualidade	Parâmetro
Infraestrutura	Ambiência	Confortabilidade	Privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos	Uso de divisórias, cortinas ou elementos móveis que permitam simultaneamente integração e privacidade ao usuário
				Ambientes com espaço para alocação dos pertences dos usuários
				Balcão de atendimento que permita ao usuário falar seu problema sem que os demais ouçam
			Espaços que possibilitem encontros entre os sujeitos	Espaços de escuta e de recepção para proporcionar interação usuários-trabalhadores
				Espaços de escuta e de recepção para proporcionar interação entre os trabalhadores
				Espaços de escuta e de recepção para proporcionar interação entre os usuários
		Conforto aos trabalhadores	Áreas de apoio em número suficientes para todos os profissionais	
		Espaço de convivência para os trabalhadores		
		Presença de componentes sensíveis	Ventilação adequada (janelas ou exaustores) para circulação do ar	
			Ambientes claros, priorizando a iluminação natural	
			Presença de vegetação	
			Ambientes com artes na decoração	
		Acessibilidade	Espaços adaptados para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida	Parâmetros antropométricos
				Informação e sinalização
Acessos e circulação				
Sanitários, banheiros e vestiários				
Mobiliário urbano				
Mobiliário				
Equipamentos urbanos				
Limpeza	Espaço físico em condições adequadas	Limpeza adequada do ambiente		
Segurança	Controle de infecções	Ambientes com restrição do acesso desnecessário de usuários		
Infraestrutura	Recursos Materiais	Materiais Permanentes	Manutenção e controle de materiais	Manutenção preventiva dos materiais e equipamentos, para boas condições de uso
				Conferência do volume de estoque para prevenção de perdas ligadas a avaria, obsolescência e roubo
				Adequada conferência dos pedidos
				Correta armazenagem e em local apropriado para melhor separação e preparação dos pedidos
				Conferência do registro do material permanente

Figura 2 - Matriz de padrões e parâmetros de infraestrutura

Dimensão	Subdimensão	Indicador	Padrão de Qualidade	Parâmetro
Infraestrutura	Recursos Materiais	Materiais de Consumo	Realização de controle e organização dos materiais	Adequação do giro de estoque
				Identificação dos materiais por códigos
				Utilização de sistema informatizado para controle e organização dos materiais
				Controle sobre as perdas de materiais
			Controle e utilização eficiente dos recursos disponíveis no estoque	Adequação e aproveitamento do espaço disponível no estoque
				Profissional responsável pela gestão do estoque
				Controle sobre a validade dos produtos
			Padronização nos métodos de aquisição de materiais	Agilidade no acesso aos itens no estoque (profissional e localização)
				Verificação dos produtos para aquisição
				Padronização dos produtos
Solicitação de materiais de acordo com prazos e procedimentos estabelecidos				
	Realização de conferência das solicitações			

Fonte: Elaborado pelos autores (2015)

3.1. Termos e Definições

3.1.1. Ambiência

Esta subdimensão é composta pelos indicadores de confortabilidade, acolhimento, acessibilidade, limpeza e segurança.

3.1.1.1. Confortabilidade

Entende-se por confortabilidade a construção de um território onde há o resgate dos vínculos relacionados à cultura, ao cotidiano e ao desejo dos usuários e trabalhadores, de modo que tanto usuários quanto trabalhadores consigam identificar seus mundos e referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.

É importante conhecer e respeitar os valores culturais referente à privacidade, autonomia e vida coletiva da comunidade na qual o espaço de saúde está inserido. Para que haja confortabilidade em um ambiente é fundamental que o mesmo seja acolhedor, harmônico e que contribua para a promoção do bem-estar, de modo que sejam desfeitos os mitos que os ambientes dos serviços de saúde são frios e hostis.

Para este indicador, há quatro padrões de qualidade. O primeiro refere-se à privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos. Privacidade trata da proteção à intimidade dos pacientes e a individualidade trata da compreensão de que cada paciente é diferente. A ambiência, portanto, pode ser adaptada de modo a garantir a privacidade e individualidade dos pacientes por meio de atendimento personalizado, incluindo, por exemplo, elementos móveis para que o indivíduo tenha sua privacidade garantida, ambientes que permitam ao usuário guardar seus pertences, dentre outros.

O segundo padrão diz respeito a um espaço que possibilite encontro dos sujeitos, pois seguindo o pressuposto da Política Nacional de Humanização, as unidades de saúde devem proporcionar encontros entre os trabalhadores, mas também entre eles e a própria comunidade que utiliza os serviços de saúde.

O terceiro padrão de qualidade estabelece que as policlínicas devem proporcionar conforto aos trabalhadores, ou seja, devem dispor de áreas de apoio adequadas funcionalmente e que propiciem espaços de trabalho agradáveis. Entende-se por área de apoio copa, banheiros, almoxarifado, farmácia, laboratórios, dentre outros. A adequação funcional consiste em áreas de apoio bem locadas, ou seja, em número suficiente e com capacidade para atender a todos os profissionais.

O quarto padrão refere-se à presença de componentes sensíveis nos espaços físicos das policlínicas, os quais podem ser representados por meio de ambientes claros, coloridos, com presença de artes e vegetação para decoração, além da adequada ventilação no local, visando sempre proporcionar maior conforto aos usuários e trabalhadores do local.

3.1.1.2. Acessibilidade

Conforme estabelecido na NBR 9050/2015, a acessibilidade trata da *possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamento urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida.*

O padrão de qualidade estabelece a necessidade de espaços adaptados nas policlínicas para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida⁴. Pessoas com deficiência são aquelas que possuem limitação ou incapacidade para desempenhar atividades e que se enquadram nas categorias de deficiência física, auditiva, visual ou mental. Pessoas com mobilidade reduzida são aquelas que não se enquadram no conceito de pessoas com deficiência, no entanto, possuem por qualquer motivo dificuldade para movimentar-se, permanente ou temporariamente, resultando na redução efetiva de sua mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

Para verificação do padrão de qualidade citado, foram estabelecidos sete grupos de parâmetros, de acordo com a NBR 9050/2015, são eles: parâmetros antropométricos; informação e sinalização; acessos e circulação; sanitários, banheiros e vestiários; mobiliário urbano; mobiliário e equipamentos urbanos. Para cada um dos grupos foram definidos parâmetros quantitativos, os quais foram selecionados e validados de forma conjunta com toda a equipe envolvida, ou seja, com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e gestores responsáveis pelas policlínicas do município de Florianópolis.

3.1.1.3. Limpeza

Entende-se por limpeza a remoção das sujidades presentes no ambiente, nas superfícies. Assim, o padrão de qualidade e o parâmetro definidos para as

policlínicas consistem na limpeza do local, de modo que o espaço esteja sempre em condições adequadas de limpeza, logo, livre de sujidades.

3.1.1.4. Segurança

Para este estudo em específico, o indicador de segurança refere-se ao controle de infecções nas policlínicas, caracterizado então como um padrão de qualidade do referido indicador. Sendo assim, diz respeito à restrição do acesso desnecessário de usuários aos ambientes compreendidos como áreas críticas, ou seja, aqueles em houver algum risco de proliferação de infecções.

3.1.2. Recursos Materiais

Esta subdimensão é composta pelos indicadores de materiais permanentes e de consumo.

3.1.2.1. Materiais Permanentes

Entende-se por materiais permanentes aqueles que, devido à sua utilização corrente, mantêm sua identidade física ou possuem durabilidade mínima superior ao prazo de dois anos.

O padrão de qualidade definido consiste na realização de manutenção e de controle dos materiais permanentes por parte de cada policlínica. Assim, os parâmetros foram estabelecidos para verificar se em cada uma das unidades há manutenção preventiva dos materiais e dos equipamentos, visando sempre manter as boas condições de uso de ambos; controle ligado à conferência do volume de estoque para evitar e prevenir perdas de materiais devido às questões como avaria, obsolescência e roubo; controle quanto à conferência adequada dos pedidos, bem como do registro dos materiais permanentes; armazenagem correta e em local apropriado com o objetivo de melhor separar e preparar os pedidos.

3.1.2.2. Materiais de Consumo

Os materiais de consumo possuem o conceito inverso aos materiais permanentes, sendo assim, são aqueles que perdem sua identidade física, além do fato de que seu uso possui limitação ao prazo de dois anos.

Este indicador possui três padrões de qualidade, sendo o primeiro atrelado à realização de controle e organização dos materiais. A verificação deste padrão ocorre por meio dos parâmetros, quais sejam: adequação do giro de estoque; codificação dos materiais para facilitar sua identificação; utilização de sistema informatizado para controlar e organizar os materiais de consumo; controle em relação às perdas.

O segundo padrão de qualidade refere-se ao controle e à utilização eficiente dos recursos disponíveis no estoque, considerando aqui como recursos o profissional responsável pelo estoque e a infraestrutura disponível. O atendimento a este padrão é verificado por meio dos seguintes parâmetros: adequação e aproveitamento do espaço físico disponível no estoque; existência de um profissional que seja responsável pelo estoque da policlínica; realização de controle sobre a validade dos produtos; agilidade em termos de profissional e de localização quanto ao acesso aos itens disponíveis no estoque.

O último define a padronização nos métodos de aquisição de materiais como um padrão de qualidade, de modo que pressupõe a existência de um modelo a ser seguido por todas as policlínicas e que deve ser cumprido para atendimento a este padrão de qualidade. Como parâmetros, cada policlínica deve realizar a verificação dos produtos que necessitam se adquiridos; utilizar produtos padronizados; solicitar materiais em conformidade com os prazos e procedimentos padrões; efetuar conferência de todas as solicitações de materiais de consumo.

4. Parâmetros

Foram definidos parâmetros para todas os padrões de qualidade relacionados à dimensão de infraestrutura, de maneira subjetiva e não detalhada. Para o indicador de acessibilidade, subdimensão de ambiência, foram estabelecidos parâmetros objetivos.

Todos os parâmetros foram listados em planilhas específicas e entregues juntamente com este manual. A primeira planilha contém os parâmetros subjetivos apresentados na matriz de Infraestrutura. A segunda, os parâmetros objetivos do indicador de acessibilidade.

Com relação à planilha com os parâmetros gerais de infraestrutura, houve divisão de acordo com a subdimensão (ambiência, materiais permanentes e materiais de consumo). Para cada subdimensão foi atribuído um número, de modo que cada uma recebeu uma pontuação diferenciada no processo de avaliação.

4.1. Pontuação

Para atribuição de pontuação às subdimensões, elas devem ser comparadas entre si, considerando primeiro a linha e depois a coluna, do seguinte modo:

- Quando a coluna for menos importante que a linha: 1
- Quando a coluna e a linha possuírem igual importância: 3

- Quando a coluna for mais importante que a linha: 5
- Quando a coluna e a linha forem iguais: não há atribuição de pontuação.

A sugestão inicial para pontuação das dimensões pode ser observada na imagem a seguir:

Figura 3 - Pontuação para as dimensões de infraestrutura

	A	B	C	D	E	F
1	PADRÕES	Ambiência	Materiais Permanentes	Materiais de Consumo		
2	Ambiência	-	3	5		
3	Materiais Permanentes	3	-	5		
4	Materiais de Consumo	1	1	-		
5	TOTAL	4,00	4,00	10,00	SOMA TOTAL	18,00
6	PERCENTUAL	22,22%	22,22%	55,56%		

Fonte: Elaborado pelos autores (2015)

Em ambas as planilhas, os parâmetros estão dispostos em linhas e colunas. Cada um recebeu uma determinada pontuação, seguindo a mesma regra da pontuação referente às subdimensões, obtendo como resultado a matriz tal como a figura a seguir:

Figura 4 - Pontuação para as materiais permanentes

	A	B	C	D	E	F	G	H
23	Materiais Permanentes	Manutenção preventiva dos materiais e equipamentos, para boas condições de uso	Conferência do volume de estoque para prevenção de perdas ligadas a vencimentos, avaria, obsolescência e roubo	Adequada conferência dos pedidos	Correta armazenagem e em local apropriado para melhor separação e preparação dos pedidos	Conferência do registro do material permanente		
24	Manutenção preventiva dos materiais e equipamentos, para boas condições de uso	-	3	3	1	5		
25	Conferência do volume de estoque para prevenção de perdas ligadas a vencimentos, avaria, obsolescência e roubo	3	-	3	1	3		
26	Adequada conferência dos pedidos	3	3	-	3	5		
27	Correta armazenagem e em local apropriado para melhor separação e preparação dos pedidos	5	5	3	-	5		
28	Conferência do registro do material permanente	1	3	1	1	-		
29	TOTAL	12,000	14,000	10,000	6,000	18,000	SOMA TOTAL	60,00
30	PERCENTUAL	20,00%	23,33%	16,67%	10,00%	30,00%		

Fonte: Elaborado pelos autores (2015)

Em ambos os casos, a linha TOTAL representa a soma da pontuação da respectiva coluna, ou seja, do parâmetro ou subdimensão correspondentes, de acordo com planilha e aba em análise. O PERCENTUAL diz respeito à pontuação de cada item em relação à soma total das pontuações.

No caso da subdimensão Recursos Materiais, a mesma foi representada por seus dois indicadores (materiais permanentes e materiais de consumo).

Após a atribuição das devidas pontuações, tais dados serão atualizados na aba da Matriz de Padrões e Parâmetros, de modo que cada parâmetro terá uma representação percentual. Cada policlínica possui uma coluna específica para inserir suas respostas relacionadas ao cumprimento de cada um dos parâmetros elencados. As respostas devem ser preenchidas abaixo na numeração correspondentes (0 ou 1), de modo que 0 (zero) significa que a policlínica não atende ao parâmetro, enquanto a resposta 1 (um) significa o atendimento ao padrão. A representação visual do conteúdo explicado neste parágrafo pode ser observada na figura abaixo:

Figura 5 – Planilha - Matriz de padrões e parâmetros

Matriz de Padrões e Parâmetros - Policlínicas													
Padrões de Infraestrutura e respectivos Parâmetros	Percentual de Equivalência aos Parâmetros	Norte			Sul			Continente			Centro		
		0	1	Pontos	0	1	Pontos	0	1	Pontos	0	1	Pontos
Recursos Materiais (Materiais de Consumo)	55,56%												
Adequação do giro de estoque	8,84%			0,000			0,000			0,000			0,000
Identificação dos materiais por códigos	7,32%			0,000			0,000			0,000			0,000
Utilização de sistema informatizado para controle e organização dos materiais	6,82%			0,000			0,000			0,000			0,000
Controle sobre as perdas de materiais	11,36%			0,000			0,000			0,000			0,000
Adequação e aproveitamento do espaço disponível no estoque	11,87%			0,000			0,000			0,000			0,000
Profissional responsável pela gestão do estoque	4,29%			0,000			0,000			0,000			0,000
Controle sobre a validade dos produtos	6,82%			0,000			0,000			0,000			0,000
Agilidade no acesso aos itens no estoque (profissional e localização)	12,37%			0,000			0,000			0,000			0,000
Verificação dos produtos para aquisição	6,31%			0,000			0,000			0,000			0,000
Padronização dos produtos	8,84%			0,000			0,000			0,000			0,000
Solicitação de materiais de acordo com prazos e procedimentos estabelecidos	9,85%			0,000			0,000			0,000			0,000
Realização de conferência das solicitações	5,30%			0,000			0,000			0,000			0,000
Pontuação de Materiais de Consumo		Norte	0,000		Sul	0,000		Continente	0,000		Centro	0,000	

Fonte: Elaborado pelos autores (2015)

No momento em que a planilha estiver completamente preenchida com as avaliações de todas as policlínicas, será possível avaliar cada um dos itens listados, possibilitando tanto a análise por unidade quanto uma análise de forma comparada entre todas as unidades.

Cada policlínica terá uma pontuação ao término da avaliação, a qual refletirá o seu grau de atendimento aos parâmetros elencados. Assim, será possível identificar a necessidade quanto ao direcionamento de ações visando a adequação aos

padrões e parâmetros elaborados, com o objetivo mais amplo de fazer com que todas as policlínicas tenham um determinado padrão de qualidade, sem que haja muita distinção entre uma e outra.

5. Considerações Finais

A definição dos padrões de qualidade é de suma importância para a gestão e padronização das policlínicas municipais de Florianópolis. Por meio dos padrões de qualidade e de seus respectivos parâmetros é possível atribuir uma pontuação para cada unidade e, conseqüentemente, verificar o grau de atendimento ao padrão de cada um ou, de modo geral, realizar uma comparação entre todas elas, de forma conjunta.

É importante ressaltar que este manual é um projeto piloto, de modo que se sugere a continuação deste estudo para que sejam elaborados padrões de qualidade e parâmetros para cada uma das dimensões elencadas na matriz inicial.

Além disso, sugere-se a avaliação semestral para verificar se houve mudanças ao longo do período determinado e que resultaram na modificação da pontuação das policlínicas.

Para realização da avaliação, a sugestão é que a mesma seja realizada de forma conjunta entre o gestor responsável e alguns representantes de sua equipe de trabalho, para que a pontuação reflita a visão da maioria em relação ao cumprimento ou não dos padrões e parâmetros estabelecidos.

MÉTODO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Larissa Cataneo Dutra
Luiza Stein da Silva
Paulo Vitor de Paula Medeiros de Matos
Ruthmilla Salvan Sartor

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho contém o resultado da consultoria realizada na Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis. A DVS desenvolveu um modelo de planejamento, integrando metodologias específicas e buscou elaborar operações para alcançar as estratégias do plano.

A demanda da DVS surge no momento em que percebe a necessidade de alinhar as propostas de planejamento da Secretaria com as visões de futuro estabelecidas pela Diretoria de Vigilância em Saúde. O que ocorre é que atualmente a DVS não possui uma metodologia de avaliação do planejamento estratégico, não completando desta forma o ciclo PDCA (Planejar, Executar, Checar e Agir). Sem a avaliação fica comprometida a análise de efetividade e impacto do planejamento. Além disso, a atividade de planejar o próximo ciclo, fica deficitária.

O resultado desta consultoria é a estruturação de um sistema de monitoramento e avaliação do planejamento da DVS. A base das metodologias utilizadas são as aplicadas pela Diretoria de Vigilância em Saúde, que consiste no Modelo Lógico, Balanced Score Card (BSC) e a Estrutura Comum de Avaliação (ECA). Além disso, foram estabelecidas as rotinas de monitoramento e coleta de indicadores.

Este relatório contém a descrição da organização, o diagnóstico da situação problema, e os produtos expostos visualmente. O produto citado será entregue por meio de uma planilha do programa Microsoft Excel.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis possui em sua estrutura organizacional 10 (dez) diretorias, dentre elas a Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS), foco desta consultoria. A fim de entendermos o funcionamento da DVS, apresenta-se conceitos da Vigilância em Saúde e suas diretrizes dentro da Secretaria Municipal de Florianópolis.

A utilização do termo Vigilância, se expandiu durante o século XX, com o desenvolvimento de diversos Sistemas de Vigilância. Até 1950, a principal função da vigilância era observar indivíduos, especialmente os portadores de doenças infecciosas graves como a peste, varíola, tifo e sífilis, ou seus contatos, com o propósito de detectar os primeiros sintomas para instituir medidas de isolamento. A partir do Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos – CDC - (Center for Disease Control), o termo Vigilância ganha a definição de “observação contínua da distribuição e tendência da incidência da doença, mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação dos informes de morbidade e mortalidade” (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, 2015), deixando clara a separação entre as funções de Vigilância e as funções Intervenção em saúde.

No Brasil surgiram propostas ao longo dos anos 90, derivadas de abordagens teóricas distintas para o relacionamento entre o conceito de Vigilância e as Práticas de Saúde. Dentre elas, a Vigilância da Saúde, relacionada com um modelo assistencial voltado para o controle de causas e riscos, que tomaria como objeto os problemas de saúde de enfrentamento contínuo em um dado território, com a articulação de ações visando à superação da dicotomia entre as práticas coletivas e as práticas individuais. A outra, concebida como Vigilância em Saúde, amplia o âmbito de atuação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica para além das doenças transmissíveis, mantendo a especificidade quanto ao objeto e ao método de intervenção.

A Portaria Ministerial 1378/13, regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Cita que a Vigilância em Saúde “constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde” (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, 2015).

A partir disso, a Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis é compreendida como componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, sendo assim Vigilância em Saúde. Igualmente, um

modelo tecnológico de reorganização das práticas em saúde no nível local (territorial), ou seja, Vigilância da Saúde; e como instrumento de fomento à emancipação, atuando desta forma como Vigilância em Saúde para a Emancipação. Tem-se, a partir da visão da Diretoria, três modelos complementares:

1) Vigilância em Saúde, em que o conceito os posiciona estruturalmente dentro do Sistema de Saúde; 2) Vigilância da Saúde, o qual os auxilia na compreensão da amplitude do campo de ações; 3) Vigilância em Saúde para a Emancipação, o qual estipula valores que devem nortear tais ações.

Para a DVS, estas concepções devem ser trabalhadas de forma conjunta, sendo fundamentais para a implantação das ações de Vigilância no Município o Planejamento e uma estrutura que comporte o planejado.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 O Planejamento da Diretoria de Vigilância em Saúde

Nos últimos anos, de acordo com os gestores da Diretoria, a DVS desenvolveu um modelo de planejamento, integrando técnicas do Planejamento Estratégico Situacional (PES) a partir do uso de ferramentas como o Balanced Score Card, o CAF e o Modelo Lógico. Esse planejamento foi realizado buscando alinhar as ações de estruturação da governança da Diretoria à ação de governança pública a temas por meio de Operações. Buscou-se também alinhar as propostas de planejamento da Secretaria.

Para além do contexto da Vigilância em Saúde, como fiscalizações sanitárias e vacinações, a DVS também desenvolveu ações que estimulem uma Governança Pública no sentido de uma Governança para a Emancipação. A governança pública é “uma nova geração de reformas administrativas e de Estado, que têm como objeto a ação conjunta, levada a efeito de forma eficaz, transparente e compartilhada, pelo Estado, pelas empresas e pela sociedade civil, visando uma solução inovadora dos problemas sociais e criando possibilidades e chances de um desenvolvimento futuro sustentável para todos os participantes” (LÖFFER, 2001 apud HEIDEMANN, 2006, p. 482). A governança para a emancipação, seria o “processo coordenado de coprodução da emancipação, por atores distribuídos em diferentes setores, estatais ou não”. (GARCIA, 2014, p. 140). Desta maneira, a governança para a emancipação

é aqui definida como processo coordenado de coprodução da emancipação, por atores distribuídos em diferentes setores, estatais e não estatais.

Por fazer parte do Sistema Municipal de Saúde Pública, as ações e o método de planejamento da DVS devem estar alinhados aos deste sistema. A partir dessa perspectiva, a DVS desenvolveu um método de planejamento composto por duas partes. A primeira foram os macro-ciclos bianuais, alinhados às Programações Anuais de Saúde da Secretaria. A segunda, micro-ciclos que podem variar em períodos de um ano ou menos, de acordo com os processos da Diretoria. Estes baseiam-se na ideia de Ciclos de Melhoria Contínua (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, 2015), sendo que o final de cada ciclo e o início de um novo é marcado por atividades de avaliação e lições aprendidas.

Para a concepção deste plano, foram utilizados como instrumentos, a Estrutura Comum de Avaliação (ECA) e o Balanced Score Card, já adaptadas pela Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, foram utilizados para definição das operações, o Modelo Lógico e o jogo social. (Plano Municipal de Saúde 2011-2014 e Programação 2013).

O planejamento da Diretoria foi dividido em duas fases: Planejamento Estratégico e Planejamento Tático e Operacional. Sua execução é realizada dentro de um mesociclo. As fases foram adaptadas da Teoria dos Jogos Sociais e do Planejamento Estratégico Situacional (PES).

3.2 Descrição da Demanda

O trabalho de Planejamento Estratégico da SMS utiliza o PDCA em uma concepção de melhoria contínua (Planejar - Executar - Avaliar - Agir (sobre a avaliação)). A ferramenta utilizada para o diagnóstico é a Estrutura Comum de Avaliação (ECA), e os objetivos estratégicos são delimitados a partir da metodologia do BSC. É a partir dos objetivos que os indicadores e metas são elaborados, a fim de cumprirem o que foi proposto.

Na DVS, o planejamento partiu do BSC, invertendo as etapas. Definiu-se os objetivos estratégicos, seguido da definição das ações. Não houve o delineamento da metodologia de Avaliação das Ações, causando um gap no ciclo PDCA.

A fim de complementar o ciclo, e reduzir o gap, sugere-se criar a metodologia de avaliação das ações, estruturando o sistema de monitoramento e avaliação. Para integrá-lo ao sistema de monitoramento do Planejamento da Secretaria é preciso

que esta sistemática esteja condizente ao que métodos de avaliação e gerenciamento de dados da Secretaria como um todo. Para concretizar esse sistema, é necessário então relacionarmos as ações que vem sendo desenvolvidas aos Objetivos Estratégicos e Diretrizes traçadas, para então traçar indicadores e mecanismos de avaliação em âmbito estratégico e tático-operacional.

3.3 Alinhamento entre Objetivos Estratégicos e Operações

A partir dos estudos realizados, verificou-se que a estrutura desenvolvida para a realização do planejamento estratégico da diretoria, compila metodologias distintas. Verificou-se fragilidades, quanto a clareza das operações e diretrizes táticas para o atendimento dos objetivos propostos. Na definição do planejamento estratégico observou-se que a cronologia habitual de estruturação não foi cumprida. Uma sequência lógica, no uso do BSC deveria seguir:

- a) A delimitação de perspectivas estratégicas;
- b) A definição de Objetivos Estratégicos;
- c) A criação de Indicadores de Avaliação com seus respectivos cálculos e metas;
- d) A definição de Iniciativas/Ações que visem atingir àquelas metas e objetivos propostos.

Na DVS houve a definição das Perspectivas Estratégicas e os Objetivos para cada perspectiva. Na sequência foi desenvolvido um plano tático-operacional, para o qual foram definidas diretrizes de atuação e operações dentro de cada diretriz. Estas foram traduzidas em diversas ações a serem realizadas na esfera operacional.

A metodologia de avaliação não foi delimitada, causando um “gap” no ciclo PDCA, que culminou numa correlação fraca entre objetivos estratégicos e operações. Não estava claro, portanto, se todos os objetivos estratégicos estavam de fato sendo trabalhados por meio das operações, nem mesmo qual era o resultado estratégico esperado para esses. A ausência de uma metodologia de avaliação impede a DVS no monitoramento dos objetivos estratégicos.

Para resolver esse problema, propõe-se ao gestor a criação de uma sistemática de avaliação, a ser realizada por meio de uma ferramenta, e do desenho de processos de avaliação. Porém, a fim de melhorar a visualização da metodologia de avaliação que será criada, é preciso antes, efetuar uma correlação entre

Objetivos, Diretrizes e Operações, para que se parta de uma sequência lógica da atuação que vem sendo feita hoje pela DVS.

3.4 Plano do Projeto

Com base no diagnóstico realizado e atendimento à demanda da DVS, constatou-se que é preciso elaborar método de monitoramento e avaliação para o Planejamento da Diretoria de Vigilância em Saúde alinhado ao Planejamento da Secretaria de Saúde.

Para isso, se buscará:

- a) Relacionar o Plano Tático-Operacional à Estratégia definida pela Diretoria de Vigilância em Saúde;
- b) Criar um mecanismo de avaliação e controle do Planejamento Estratégico da DVS;
- c) Estruturar rotinas de monitoramento e avaliação que integre as ações operacionais com a estratégia definida.

Propõe-se utilizar como protótipo do método de monitoramento e avaliação do Planejamento da Diretoria os Programas Vida no Trabalho e Meu Ambiente, pois são operações que se encontram em um nível mais estruturado em relação às outras.

4. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

4.1 Alinhamento dos Planos Estratégico e Tático-operacional

Uma das necessidades sentidas para a criação de uma sistemática de avaliação do planejamento estratégico da DVS, foi o alinhamento entre a estratégia já definida, e o plano tático-operacional criado. A criação desse plano tático-operacional, antes do estabelecimento de uma metodologia de avaliação, foi o que gerou o gap no ciclo PDCA. Para melhor desenvolver a metodologia de avaliação, foi então feito um exercício de correlação entre objetivos estratégicos, diretrizes e operações.

A tabela abaixo mostra a relação existente entre os objetivos estratégicos e as diretrizes táticas elaboradas para dar fluidez ao plano estratégico. Cada objetivo estratégico vem sendo trabalhado por algumas das diretrizes, conforme quadros em cinza na tabela 1.

		DIRETRIZES			
		1) Gestão adequada de informação para colaboração	2) Gestão adequada de portfólio de atividades-fim	3) Resposta adequada a urgências e desastres	4) Gestão adequada de portfólio de atividades de suporte
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Promover um impacto socioambiental positivo em Florianópolis				
	Ser referência nacional em proteção e promoção da saúde, gerando equidade e respeito e envolvendo as partes interessadas				
	Desenvolver parcerias mutuamente benéficas, aumentando a capacidade de geração de valor para todos os envolvidos				
	Aprendizagem contínua, gerando inovação e oportunidade de melhorias				
	Gerenciamento de atividades como processos				
	Captação, alocação e utilização adequada de recursos				
	Planejamento adequado				
	Tomada de decisão baseada na análise de dados e informações				
	Ambientes que promovam o envolvimento e a segurança dos trabalhadores				
	Processo de desenvolvimento de pessoas bem estabelecido				
	Profissionais desenvolvidos técnico-político-gerencialmente				
	Gestão colegiada forte				
Pessoas com capacidade de liderança bem desenvolvida, autônomas e responsáveis					

Fonte: Diretoria de Vigilância em Saúde, 2015

A Diretriz 1 diz respeito à Gestão adequada de Informação para Colaboração. A avaliação situacional deixa clara a necessidade de gerar informação de forma sistemática com relação à necessidade de saúde. Sem estas informações todo o planejamento da Diretoria fica prejudicado, e ainda não há um método implantado na

diretoria que possibilite tal avaliação. Logo, a primeira diretriz deve estar voltada à geração adequada de informações sobre a situação de saúde no município. Outro ponto importante é ausência de colaboração tanto com os usuários cidadão, quanto com outros atores. Desta forma a geração de informações deve estimular tanto o subsidio de ações, quanto a participação.

A Diretriz 2 é denominada Gestão Adequada de Portfólio de Atividades-Fim. Apesar da necessidade primária da gestão adequada de informação para colaboração não é possível interromper as atividades da Diretoria até que uma avaliação mais acurada seja desenvolvida. Assim, ações intra e intersetoriais, devem ser mantidas e ou criadas, a partir das informações disponíveis. Além disso, como não há uma gestão de processos (programas, projetos e rotinas) adequada a possibilidade de se inserir a gestão de portfólio, ligada à gestão de programas projetos e rotinas. A gestão de portfólios pode permitir que iniciativas comecem ou deixem de ser desenvolvidas a medida que a Diretoria de Vigilância em Saúde ganha compreensão sobre a necessidade em saúde no município.

A Diretriz 3, Resposta Adequada a Urgência e Desastres, está relacionada à necessidade de se ter estruturas de resposta a situações não planejadas, de modo a responder a demandas não racionalizadas, e por isso, não planejadas. No campo da saúde pública, estas demandas são geralmente Urgências ou desastres.

Por fim, a Diretriz 4: Gestão Adequada de Portfólio de Atividades de Suporte, está ligada à deficiência apresentada pela DVS acerca de uma estrutura meio que possa dar suporte ao desenvolvimento das atividades de geração de informação, atividades-fim e de resposta à urgência e desastres. Este déficit pode ser suprido por um portfólio de atividades de suporte, de forma semelhante ao proposto para atividades-fim.

A partir da relação entre Objetivos Estratégicos e Diretrizes é possível então verificarmos quais Operações, ligadas à cada uma das Diretrizes, impacta diretamente nos resultados apresentados pelos Objetivos Estratégicos. Com base nessas relações, a sistemática de avaliação ficará visualmente mais clara, e será possível observar os resultados de forma facilitada. Os quadrados em cinza representam as relações entre Operações e Objetivos Estratégicos.

		DIRETRIZES																		
		1) Gestão adequada de informação para colaboração			2) Gestão adequada de portfólio de atividades-fim									3) Resposta adequada a urgências e desastres	4) Gestão adequada de portfólio de atividades de suporte					
		OP.02 Operação Comunicação Social para Promoção da Colaboração	OP.03 Operação Monitoramento e Avaliação das Necessidades em	OP.04 Suporte Laboratorial	OP.05 Programa Conviver Bem	OP.06 Operação Vida no Trabalho	OP.07 Operação Meu Ambiente	OP.09 Operação Floripa em Paz	OP.26 Vigilância Sanitária com Inclusão Produtiva	OP. 12 Operação Comer Bem	OP. 13 Operação Promoção de Práticas Corporais e Atividade	OP. 27 Operação Monitoramento e Controle de Agravos	OP. 08 Operação Saúde Segura	OP 15 Operação Resposta Rápida a Urgências e Emergências	OP 17 Operação Adequação da Estrutura Física	OP 18 Operação Adequação dos Recursos Materiais e	OP 19 Operação Adequação das Atividades Meio	OP 20 Operação Gestão Colegiada	OP 24 Operação Melhoria Contínua do Clima Organizacional	OP 25 Operação Desenvolvimento de Pessoas
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Promover um impacto socioambiental positivo em Florianópolis																			
	Ser referência nacional em proteção e promoção da saúde, gerando equidade e respeito e envolvendo as partes interessadas																			
	Desenvolver parcerias mutuamente benéficas, aumentando a capacidade de geração de valor para todos os envolvidos																			
	Aprendizagem contínua,																			

4.2 Elaboração de ferramenta para monitoramento e avaliação dos indicadores estratégicos e tático-operacionais

A fim de estabelecer os mecanismos de controle e avaliação do planejamento estratégico da DVS, foi utilizada a metodologia BSC, utilizada pela DVS para a criação do plano e para delimitar o mecanismo de avaliação. Para controle e execução dessa avaliação foi construída uma ferramenta de acompanhamento e controle de indicadores e informações de análise crítica, com base nas correlações estabelecidas na Tabela 2.

Esta ferramenta partiu da concepção do gestor da organização, de que para monitorar e avaliar o planejamento estratégico da DVS, era preciso seguir quatro grupos de indicadores, conforme colocado no quadro abaixo como Dashboard de Indicadores. Seriam então quatro quadros de indicadores: Dashboard de Indicadores dos Objetivos Estratégicos; Dashboard de Indicadores das Diretrizes; Dashboard de Indicadores das Operações; e Dashboard de Indicadores

Tabela 3 - Fases e Avaliação

Fases	Momentos	Instrumentos	Produtos	Frequência	Responsável
Planejamento Estratégico	Normativo	Balanced Score Card	Mapa Estratégico	2 anos	Colegiado de Gestão
			Dashboard de Indicadores dos Objetivos Estratégicos		
Planejamento Tático-operacional	Tático-operacional	Definição de Diretrizes	Diretrizes que auxiliem a traduzir a norma em ação	2 anos	Colegiado de Gestão
			Dashboard de Indicadores das Diretrizes		
		Operações	Dashboard de Indicadores das Operações	2 anos	Colegiado de Gestão
			Árvore de Problemas		
Modelo Lógico	Dashboard de Indicadores de Resultado do Modelo Lógico	6 meses	Colegiado de Gestão		

Fonte: Diretoria de Vigilância em Saúde, 2015.

Esses quadros de indicadores, aqui tratados de dashboards, acompanham as perspectivas Estratégica e tática-operacional, sendo uma a base para a outra. A periodicidade aqui abordada diz respeito à periodicidade de coleta e avaliação desses dados. Assim como ficará a cargo do colegiado de gestão, a garantia de coleta, e a posterior análise dos dados.

A ferramenta foi então criada para dar vasão a essa perspectiva de avaliação, tendo como base as correlações realizadas anteriormente. Partiu-se da ideia de que há entre operações e diretrizes, uma relação linear, já entre diretriz e objetivos estratégicos, essa relação não é linear, mas sim existe, e é possível associarmos operações e objetivos, conforme a tabela 2 apresentada, observando que uma operação pode atender à mais de um objetivo.

Apresenta-se o uso da ferramenta, que posteriormente será utilizada em processos de avaliação e controle. A sequência aqui apresentada parte do âmbito estratégico, embora a coleta de dados e avaliações será feita a partir das operações, passando por diretrizes e então pela estratégia. Esse é um projeto piloto que servirá como base para desenvolver o monitoramento e avaliação para o Planejamento da Diretoria de Vigilância em Saúde alinhado ao Planejamento da Secretaria de Saúde. Sugere-se iniciar o uso da ferramenta com os programas Vida no Trabalho e Meu Ambiente, visto serem os que possuem ações mais avançadas.

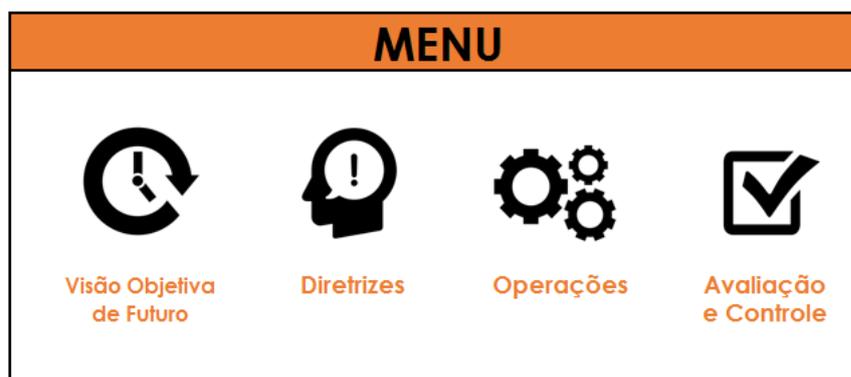
4.2.1. Ferramenta para Monitoramento e Avaliação de Indicadores

A ferramenta para monitoramento e avaliação dos indicadores, consiste em uma planilha, que apresenta uma reunião de indicadores estratégicos e tático-operacionais, de acordo com uma sequência lógica de coleta e avaliação de dados. A coleta parte dos resultados do Modelo Lógico, que traduz o resultado das ações empenhadas. Em seguida são coletados indicadores táticos do conjunto de operações e das diretrizes. Para então serem verificados os indicadores dos objetivos estratégicos.

O Menu inicial, conforme figura abaixo, contém quatro botões: “Visão Objetiva de Futuro”, “Diretrizes”, “Operações”, e “Avaliação e Controle”. A “Visão Objetiva de Futuro” diz respeito à estratégia definida pela organização por meio de perspectivas e objetivos estratégico. As “Diretrizes” e “Operações”, traduzem o Plano tático-operacional em termos práticos. A “Avaliação e Controle” representa um compilado

de dados geral, que apresenta as correlações mencionadas anteriormente, para fins de análise.

Figura 1 - Menu



Fonte: Elaborada pelos autores.

Ao clicar no botão “Visão Objetiva de Futuro”, abrirá uma tabela com as 05 (cinco) perspectivas do Planejamento Estratégico da Diretoria de Vigilância em Saúde e os objetivos estratégicos. A primeira perspectiva é “Desenvolvimento de Liderança Multicêntrica”, a qual dá base para a segunda perspectiva: Crescimento e Desenvolvimento das pessoas que atuam na Diretoria”. Em seguida, temos a “Melhoria Contínua dos Serviços”, dando os insumos necessários para o “Desenvolvimento de Boas Parcerias”, fazendo com que a organização tenha “Foco no Usuário/Cidadão e na Sociedade”.

Ao observar a aba de “Visão Objetiva de Futuro” (Figura 2), clicando, por exemplo, em um objetivo da perspectiva de “Desenvolvimento da Liderança Multicêntrica”, a planilha nos leva para a “Figura 3” onde ficam expostos os indicadores, cálculos, tipo de indicador e metas da perspectiva selecionada, além do Índice Global daquele objetivo, o qual será utilizado para realização de uma avaliação geral.

cada diretriz, temos então um quadro dos indicadores da Diretriz, como mostra a Figura 5.

Figura 4 - Menu das Diretrizes



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 5 - Quadro de Indicadores: Resposta Adequada a Urgência e Desastres

Resposta Adequada a Urgências e Desastres					
Indicador	Cálculo	Responsável pela Coleta	Tipo de indicador	Meta	Resultado

Fonte: Elaborada pelos autores.

Ao clicar no botão do Menu “Operações” (Figura 1), a planilha irá direcionar o usuário à um Menu contendo o desenho tático-operacional que deu base para a criação das operações, como mostra a figura 6. Clicando no nome de cada Diretriz, abrirá uma tabela (Figura 7) contendo os indicadores da diretriz, mais o índice global da Diretriz, o qual será utilizado para a avaliação geral. E ao clicar na operação, uma tabela que segue o modelo lógico da operação será aberta (conforme Figura 8). Esta, conterà os indicadores das ações realizadas dentro da operação, além do índice global da operação, a ser utilizado na avaliação geral.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Por fim, a planilha fará uma reunião dos indicadores para fins de análise crítica, a partir do botão “Avaliação e Controle” (Figura 1). Ao clicar nesse botão, o usuário será direcionado à um outro Menu de Diretrizes (Figura 9). Ao escolher por uma Diretriz será então direcionado à uma aba que reúne os índices globais dos objetivos estratégicos, diretrizes e operações, por diretriz (Figura 10).

Este compilado de índices globais facilitará a visualização de resultados que estão sendo alcançados em cada operação, diretriz e objetivo. Pode ser que, metas de objetivos estratégicos sejam atingidas sem as metas das operações sejam alcançadas. Nesse caso, deverá haver uma avaliação dos gestores sobre se determinada operação é realmente relevante. Da mesma forma, pode ser que várias operações atinjam o resultado esperado, porém não se atinja o resultado proposto para o objetivo estratégico, mostrando que é preciso rever aquele objetivo, ou àquelas operações, visto que por mais que atinjam suas metas não estão repercutindo o resultado esperado dentro da estratégia.

Figura 9 - Menu de Diretrizes para Avaliação e Controle



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 10 - Compilado de Índices Globais por Diretriz

		DIRETRIZ	
		3) Resposta adequada a urgências e desastres	
		OPERAÇÃO	
		OP 15 Operação Resposta Rápida a Urgências e Emergências	
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Promover um impacto socioambiental positivo em Florianópolis		
	Ser referência nacional em proteção e promoção da saúde, gerando equidade e respeito e envolvendo as partes interessadas		
	Desenvolver parcerias mutuamente benéficas, aumentando a capacidade de geração de valor para todos os envolvidos		
	Aprendizagem contínua, gerando inovação e oportunidade de melhorias		
	Gerenciamento de atividades como processos		
	Captação, alocação e utilização adequada de recursos		
	Planejamento adequado		
	Tomada de decisão baseada na análise de dados e informações		
	Ambientes que promovam o envolvimento e a segurança dos trabalhadores		
	Processo de desenvolvimento de pessoas bem estabelecido		
	Profissionais desenvolvidos técnico-político-gerencialmente		
	Gestão colegiada forte		
	Pessoas com capacidade de liderança bem desenvolvida, autônomas e responsáveis		

Fonte: Elaborada pelos autores.

Com base na ferramenta haverá então uma sequência de coleta de análise de dados que partirá das ações das operações (modelo lógico) e seguirá até a avaliação de objetivos estratégicos.

A partir desta ferramenta, é preciso estabelecer os processos de avaliação: coleta de dados, análise e construção de documentos para gestão do conhecimento e publicação de resultados.

4.4 Mapeamento dos Processos de Avaliação

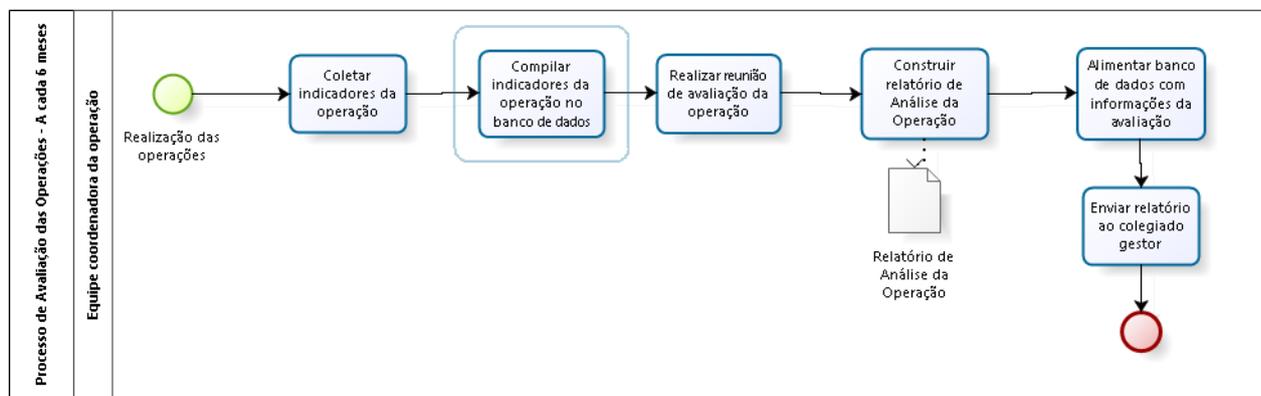
A partir do desenho do método de monitoramento e avaliação para o planejamento estratégico da DVS, propõe-se rotinas de avaliação, em níveis estratégico, tático (diretrizes e operações) e operacional (ações das operações). O desenho dos processos foi realizado com a ferramenta Bizagi,

Propõe-se para cada um dos níveis: a coleta de indicadores, a compilação dos mesmos, a avaliação crítica dos resultados, e o encaminhamento dessa avaliação para os responsáveis da avaliação do nível seguinte, dando origem ao novo planejamento e completando o ciclo PDCA. No caso, todos os indicadores serão

avaliados pelo Colegiado de Gestão, porém sua coleta será realizada por grupos diferentes.

O primeiro processo (Figura 11), representa a rotina de coleta e primeira avaliação dos dados referentes às ações de cada operação. Os dados aqui coletados deverão alimentar o resultado de cada operação na planilha (Figura 8). Prevê-se que a coleta desses dados será feita pela equipe coordenadora da operação, a qual fará também uma análise sobre esses resultados, a fim de dar mais embasamento ao colegiado de gestão quando da análise geral.

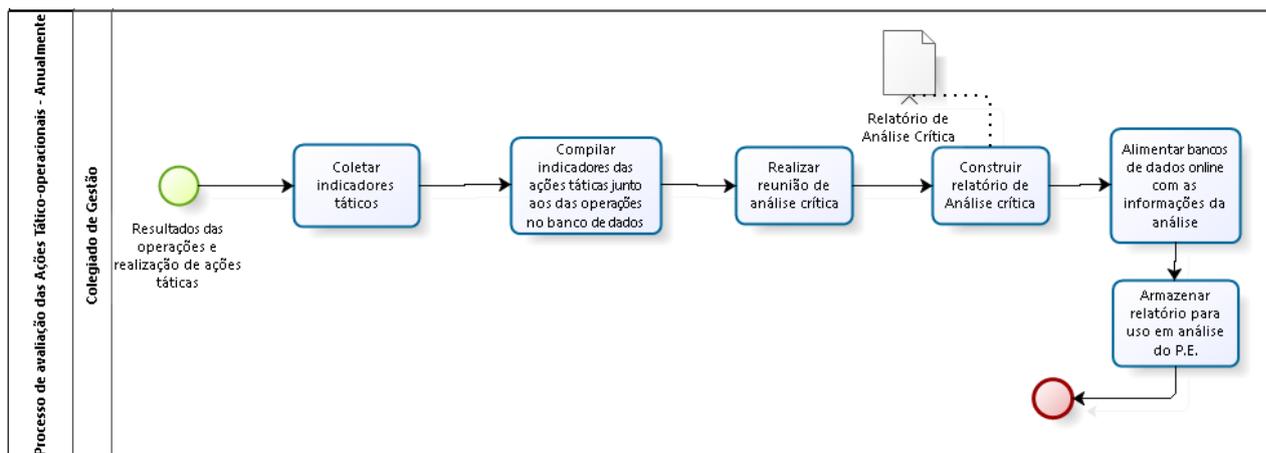
Figura 11 - Processo de Coleta e Análise de Indicadores no âmbito operacional



Fonte: Elaborada pelos autores.

O segundo processo (Figura 12) está ligado ao âmbito tático. Esse propõe a coleta e análise do conjunto de operações dentro de cada diretriz, assim como dos indicadores gerais das diretrizes. Figura 7 e Figura 5 respectivamente. Da mesma forma, deverá aqui ser feita a coleta e compilação desses dados, alimentando a planilha, e fazendo uma breve análise que auxiliará os gestores no entendimento dos resultados da análise geral.

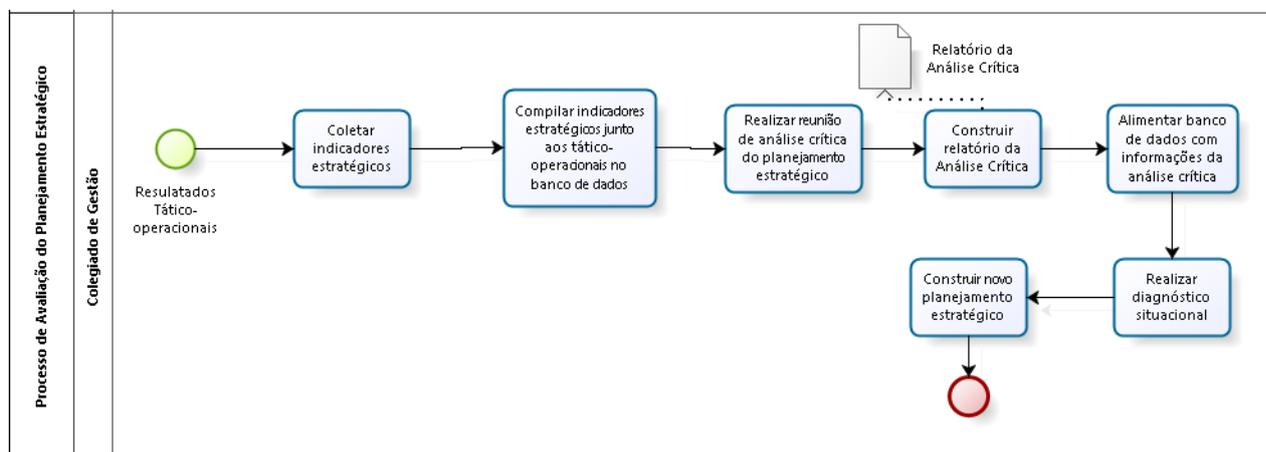
Figura 12 - Processo de Coleta e Análise de Indicadores no âmbito tático



Fonte: Elaborada pelos autores.

Por fim, a coleta e análise de dados em âmbito estratégico, terá como base as análises anteriores, assim como os resultados dos indicadores estratégicos e índices globais que serão apresentados pela planilha (Figura 3 e Figura 10, respectivamente). Com essa análise, os gestores terão a plenitude do ciclo PDCA, utilizando-se dos dados e análises geradas para a construção de um novo planejamento.

Figura 13 - Processo de Coleta e Análise de Indicadores no âmbito estratégico



Fonte: Elaborada pelos autores.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

A construção do sistema de monitoramento e avaliação do planejamento para a Diretoria de Vigilância em Saúde integrado ao sistema de monitoramento do Planejamento da Secretaria da Saúde, consistiu primeiramente em etapas de análise e estudo dos documentos disponibilizados pelo gestor para compreensão

das demandas da Diretoria. Formulando assim um diagnóstico da situação, o qual resultou em um breve plano do projeto.

Dentre as necessidades levantadas, a primeira delas consistiu em um alinhamento entre o plano estratégico e o plano tático-operacional, tornando mais claras as correspondências entre objetivos estratégicos, diretrizes e operações. A partir disso, pode ser desenvolvida uma ferramenta para compilação e análise de resultados, os quais completariam o gap que existia no ciclo PDCA.

Criada uma ferramenta em Microsoft Excel, esta reúne indicadores estratégicos e tático-operacionais, por meio de quadros de indicadores e índices globais. Dentro de cada objetivo estratégico na planilha, é possível acessar os indicadores e metas definidas para avaliar o seu cumprimento, bem como os responsáveis pela coleta de dados; É possível visualizar, também, as diretrizes que norteiam a elaboração das Operações realizadas pela Diretoria, e as operações desenvolvidas para alcançar os objetivos estratégicos. Além disso, a ferramenta conta com uma aba de avaliação e controle geral dos indicadores estratégicos, tático-operacionais.

Por fim, foram mapeadas as rotinas de avaliação nos níveis Estratégicos, Tático e Operacional. Observa-se que nos três níveis há coleta, compilação, avaliação dos indicadores e o encaminhamento da avaliação.

A criação dessa sistemática auxiliará os gestores para a rápida avaliação dos resultados que serão gerados em cada âmbito, completando o ciclo de planejamento, e facilitará a visualização assertiva das principais questões a serem trabalhadas em um próximo planejamento, assim como também durante a execução das ações.

6. REFERÊNCIAS

KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. **Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade?**. Revista de Administração Pública, v. 40, n. 3, p. 479-499, 2006.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS (org.). **Diretoria de Vigilância em Saúde**. Planejamento da Diretoria de Vigilância em Saúde de Florianópolis 2015-2016. Florianópolis. 2015.

SISTEMA DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS PARA SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Dainara Espindola
Guilherme Borja
Letícia Elena Ito
Priscila Isabel Batista

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta o resultado da Consultoria desenvolvida na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Florianópolis, cujo o foco foi a realização de um Manual de Fiscalização de Contratos para os serviços de Média e Alta Complexidade.

A demanda surgiu na Diretoria de Controle, Avaliação, Auditoria devido à ausência de padrão de procedimentos para a fiscalização de contratos de serviços de média e alta complexidade.

Isso se dá, pois a Administração Pública deve cumprir com o estabelecido no art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, in verbis:

“ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações”

Fundado o processo licitatório, a administração deve fiscalizar o processo de execução do contrato com o objetivo de averiguar se o que foi acordado está sendo cumprido. Essa é uma função de suma importância, dado que é nessa fase que a Administração Pública garante a execução da proposta mais vantajosa e impede dano ao erário.

Diante da demanda, o desafio foi traduzir de forma simplificada todos os procedimentos e orientações para que todo o processo de fiscalização de contratos seja devidamente executado, de modo a garantir o cumprimento do contrato entre as partes envolvidas.

Desenvolveu-se um manual de fiscalização de contratos para prestação de serviços de média e alta complexidade, visando orientar as atividades inerentes aos fiscais de contratos públicos. Para isso, foram considerados a legislação relativa à

licitações e contratos, particularmente a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, bem como manuais de fiscalização de contratos de diferentes órgãos públicos, tais como: Manual da Advocacia Geral da União, Ministério da Cultura e Secretaria Municipal de Saúde do Mato Grosso. O desenvolvimento do manual em questão contou com a participação dos gestores da SMS, pois a troca de conhecimentos resultou num produto personalizado.

O manual apresenta algumas definições para estabelecimento da linguagem comum, e ainda, esclarecimentos sobre: as atribuições do gestor de contratos e sua assessoria; fiscal de contratos; perfil do fiscal de contratos; atribuições do fiscal de contratos; cuidados permanentes; observações; acompanhamento da execução; termo de fechamento ou encerramento contratual; reuniões; da fatura e nota fiscal; penalidade; e por fim, vedações ao fiscal de contratos.

Este relatório está estruturado da seguinte forma: na primeira seção, é apresentada a introdução; na segunda, descrição da organização; na terceira, diagnóstico da situação problema; na quarta, ações priorizadas e sua implementação; na quinta, resultados alcançados e perspectivas; na sexta, apresentamos os anexos e apêndices.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A consultoria foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, especificamente junto à:

- Diretoria de Controle, Avaliação, Auditoria;
- Diretoria do Fundo Municipal de Saúde;
- Gerência de Controle e Auditoria;
- Gerência de Controle e Avaliação;
- Gerência de Contratos;

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A fiscalização de contratos pode ser dividida em duas vertentes: a) materiais e b) serviços. No que tange à contratação e fiscalização de materiais, é uma área mais simples (mas não menos importante) do que a de serviços e está mais sistematizada. Enquanto serviços, ao contrário de materiais, está pouco avançada e por isso a necessidade de padronização.

Atualmente, a Secretaria possui 48 contratos de média e alta complexidade sob responsabilidade de apenas um servidor, tornando inviável a fiscalização de todos eles, diante de uma demanda que requer tempo e dedicação para deslocamento até as empresas prestadoras de serviço e análise do cumprimento do contrato. Sendo assim é necessário encontrar alternativas para melhorar essa fiscalização, pois diante dessa deficiência é impossível aplicar as penalidades cabíveis aos prestadores que estiverem fora das conformidades estabelecidas previamente no contrato. Além disso, os servidores que são convocados para desempenhar as atribuições de fiscais nem sempre possuem conhecimento técnico para execução de tal atividade, diante disto eles precisam desenvolver justificativa fundamentada de que não possuem conhecimento técnico para executar de forma eficaz a função atribuída, somente dessa forma podem deixar de cumprir tais atribuições. Observou-se que, tais servidores ficam com acúmulo de tarefas, tendo em vista que a nova função se soma as demais atividades rotineiras desempenhadas.

A ausência de orientação e procedimento para a realização da função de fiscal prejudica a execução de sua atividade, portanto, não é possível estabelecer um sistema de monitoramento que subsidie as relações com os prestadores de serviços, a verificação da qualidade da execução, a melhoria, a aprendizagem e a tomada de decisão, ou seja, não há um padrão de execução estabelecido.

4. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

Diante da necessidade de sistematizar e padronizar a fiscalização de contratos de prestação de serviços de alta e média complexidade, desenvolveu-se um manual contendo conceitos e atribuições básicas dos gestores e fiscais de contratos, além de penalidades e vedações.

Para chegar a esse objetivo foram realizadas as seguintes atividades:

- Levantamento de outros manuais de fiscalização de contratos de outros órgãos públicos, preferencialmente da área da Saúde (muitos desses manuais estão disponíveis de maneira eletrônica facilitando o acesso; porém foi necessário uma leitura aprofundada em cada um desses manuais afim de compreender melhor como as funções de gestor e fiscal e suas atribuições são tratadas).;

- Coleta de informações desses manuais a respeito das funções de um fiscal, atribuições, penalidades cabíveis, dentre outros assuntos;
- Entrevista com um auditor do TCE a respeito da fiscalização de contratos;
- Criação de uma planilha com as informações coletadas (considerado como o esqueleto do manual, com essa planilha foi possível separar por tema as informações importantes a respeito de fiscal de contratos e gestor. Cada tema contém referências de manuais diferentes. Por exemplo: um dos temas era “perfil do fiscal”, dentro desse tema estavam na planilha conceitos de manuais diferentes);
- Discussão sobre as informações com os gestores da Secretaria, (em posse da planilha desenvolvida, ocorreram discussões entre os gestores e os consultores sobre os conceitos encontrados, a fim de adequá-los para a área da saúde);
- Seleção dos tópicos e informações adequados para ser utilizado no Manual;
- Elaboração do Manual de Fiscalização de Contratos para a Prestação de Serviços de Média e AltaComplexidade.
- Elaboração de um folder informativo para a população;
- Proposta de um projeto de Lei Gratificada para o fiscal de contratos (foi discutido com os gestores, o porquê da função de fiscal de contratos ser gratificada, pois impulsionaria uma melhoria da qualidade do serviço, incentivando servidor nomeado. Essa proposta é inviável nos dias de hoje devido a falta de recursos, porém trata-se de uma melhoria importante a ser analisada futuramente.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Como resultados têm-se a confecção de um manual que atende às especificidades que a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SC) necessita para que os fiscais possam executar a função de modo adequado e padronizado, além de um folder informativo para o cidadão e um Projeto de Lei.

Com a realização desses produtos, se espera que a Secretaria Municipal de Saúde aprimore o seu serviço de Fiscalização de Contratos.

O manual vai servir como um instrumento a ser utilizado pelos servidores definidos para tal cargo, dando suporte ao serviço onde o fiscal pode consultá-lo

sempre que tiver dúvidas quanto às ações a serem tomadas numa fiscalização de contratos de serviços. Sendo o manual disponibilizado no site da SMS.

A elaboração do folder foi realizada visando surtir o efeito através da interação entre os cidadãos e o poder público, para que se obtenha a prestação de um serviço público eficiente, eficaz e com padrão de excelência. O intuito é propagar um guia informativo, esclarecendo o funcionamento do serviço público prestado através de uma abordagem conceitual simplificada, promovendo o engajamento social através da argumentação de um exercício pleno de cidadania.

Quanto ao Projeto de lei, sugere a criação de função gratificada aos servidores designados a fiscalizar e gerenciar contratos. Ele visa incentivar as tarefas desempenhadas pelos servidores que atuarão com a gestão e fiscalização dos contratos de forma remunerada, considerando que o exercício de uma tarefa extra insere-se no conceito de produtividade e reconhecimento.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Advocacia Geral da União. **Manual de Fiscalização de Contratos**. 2013. Disponível em: < http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/235018> Acesso em: 06 out. 2015.

BRASIL. CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/collec_progestores_livro9.pdf > Acesso em: 16 nov. 2015.

BRASIL, GESPÚBLICA (Tocantins). **Distinção entre fiscal e gestor do contrato**. 2012. Disponível em: <<http://gespublica.seplan.to.gov.br/index.php/fique-por-dentro/98-fiscal-de-contrato-x-gestor-de-contrato-qual-a-diferenca>> Acesso em: 18 nov. 2015.

BRASIL, Ministério da Cultura. **MANUAL DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS**. 2013. Disponível em: <<http://www.cultura.gov.br/documents/10937/0/ManualGestaoFiscContratos-Se-MinC-2013/ab99dcec-e204-41f7-8b07-12986e641e7d>> Acesso em: 06 out. 2015.

BRASIL. Secretaria Municipal de Mato Grosso. **MANUAL DO FISCAL DE CONTRATOS: Acompanhamento e Controle.** 2014. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/publicacoes?page=6>> Acesso em: 09 out. 2015.

APÊNDICE 1 - Manual de Fiscalização de Contratos de Média e Alta Complexidade

**Manual de Fiscalização de
Contratos para Prestação de
Serviços de Alta e Média
Complexidade**



Florianópolis, 2015.

Apresentação

O Manual de fiscalização de contratos para prestação de serviço de alta e média complexidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Florianópolis (SC) é baseada na Lei nº 8.666 de 1993 e manuais da AGU, do Ministério da Cultura, da Secretaria Municipal de Mato Grosso e materiais do GESPÚBLICA e do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS).

Durante toda a execução de um contrato, a Administração Pública deve acompanhar e fiscalizar o objeto contratado para que ele seja executado fielmente pelas partes.

Neste manual é possível encontrar informações sobre a definição e as atribuições do gestor de contratos, e também sobre o perfil, orientações básicas, encaminhamentos, acompanhamento da execução, reuniões, informações sobre a fatura e nota fiscal, penalidades e vedações referentes ao fiscal de contratos de serviços de média e alta complexidade.

Este material foi elaborado pelos acadêmicos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob orientação de docentes da universidade, e em conjunto com servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SC).

Sumário

<u>1. Definições</u>	59
<u>1.1 Contrato</u>	59
<u>1.2 Serviço</u>	59
<u>1.3 Serviços de Média e Alta Complexidade</u>	59
<u>1.4 Projeto Básico (Termo de Referência)</u>	59
<u>1.5 Gestor do contrato</u>	59
<u>1.6 Fiscal do Contrato</u>	59
<u>1.7 Preposto</u>	59
<u>1.8 Registro de Ocorrência</u>	59
<u>1.9 Vigência do Contrato</u>	60
<u>1.10 Adimplemento do Contrato</u>	60
<u>1.11 Inexecução ou Inadimplemento do Contrato</u>	60
<u>1.12 Rescisão</u>	60
<u>2. Atribuições do Gestor de Contratos</u>	60
<u>2.1 Assessoria do Gestor de Contratos</u>	61
<u>3. Fiscal de Contratos</u>	61
<u>3.1 Perfil do Fiscal de Contratos</u>	61
<u>3.2 Atribuições do Fiscal de Contratos</u>	61
<u>3.3 Cuidados Permanentes</u>	63
<u>3.4 Observações</u>	64
<u>3.5 Acompanhamento da Execução</u>	643
<u>3.6 Termo de Fechamento ou Encerramento contratual</u>	665
<u>3.7 Reuniões</u>	66
<u>3.8 Da Fatura e da Nota Fiscal</u>	666
<u>3.9 Penalidades</u>	67
<u>3.9.1 Penalidades Aplicadas à contratada</u>	67
<u>3.9.2 Penalidades Aplicadas ao Fiscal</u>	677
<u>3.10 Vedações ao Fiscal de Contratos</u>	67
<u>4. Referências</u>	19

1. Definições

Os conceitos que fundamentam este manual são apresentados a seguir:

1.1 Contrato

“Considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada” (Lei nº 8.666/93, art. 2º, Parágrafo único).

1.2 Serviço

“Toda atividade destinada a obter determinada utilidade de interesse para a Administração, tais como: demolição, conserto, instalação, montagem, operação, conservação, reparação, adaptação, manutenção, transporte, locação de bens, publicidade, seguro ou trabalhos técnico-profissionais” (Lei nº 8.666/93, art. 6º, Inciso II).

1.3 Serviços de Média e Alta Complexidade

A média e alta complexidade “é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento” (CONASS, 2007).

1.4 Projeto Básico (Termo de Referência)

É o documento que define todo o conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado para caracterizar a obra ou serviço ou complexo de obras ou serviços (Lei nº 8.666/93, art. 6º, Inciso IX).

Enquanto que, o Termo de Referência é uma expressão comumente utilizada pelo órgão para se referir ao Projeto Básico.

1.5 Gestor do contrato

“É aquele agente que exerce as competências como representante legal da Administração Pública, ou seja, a autoridade competente, que tem por atribuições autorizar a realização da licitação, assinar o contrato, autorizar a celebração de termo aditivo para a alteração do contrato ou prorrogar o prazo, aplicar penalidade, rescindir o contrato, dentre outros” (BRASIL, GESPÚBLICA, 2012).

1.6 Fiscal do Contrato

Servidor que tenha preferencialmente conhecimento técnico do objeto do contrato, idoneidade e respeitabilidade ético-profissional.

1.7 Preposto

É o representante da empresa contratada, aceito pela Administração na execução do contrato.

1.8 Registro de Ocorrência

Documento (livro, caderno ou folhas) no qual serão anotadas todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato.

1.9 Vigência do Contrato

Período compreendido entre a data estabelecida para o início da execução contratual, que coincide com a data da assinatura, e o cumprimento total da obrigação contratada.

1.10 Adimplemento do Contrato

Cumprimento de todas as obrigações ajustadas pelas partes contratantes.

1.11 Inexecução ou Inadimplemento do Contrato

Descumprimento total ou parcial de suas cláusulas e condições ajustadas, devido à ação ou omissão de qualquer das partes contratantes.

1.12 Rescisão

Encerramento ou a cessação da eficácia do contrato antes do encerramento de seu prazo de vigência.

2. Atribuições do Gestor de Contratos

- a) **Zelar** pela obediência do teor do edital, projeto básico ou equivalente, igualmente dos contratos ou instrumentos equivalentes de sucedê-los, e seus eventuais aditamentos, de forma a garantir a qualidade dos **serviços prestados** e o **fiel** cumprimento das obrigações assumidas pelas partes;
- b) **Coordenar** a atividade do Fiscal do Contrato, solicitando-lhe todas as informações que compreender essenciais e adotando as devidas providências para as adversidades que venha a tomar conhecimento;
- c) **Reter** registro de todos os acontecimentos relacionados com a execução do objeto contratado, até mesmo acompanhar o controle do saldo contratual;
- d) **Comunicar à unidade de acompanhamento**, com a anuência da unidade demandante, e com **antecedência mínima de 4 (quatro) meses do término contratual**, da necessidade de prorrogação contratual, quando legalmente prevista, apresentando para tanto as devidas justificativas;
- e) **Submeter** à unidade de acompanhamento, para as providências cabíveis, demandas da Contratada referentes a reajustes, repactuações e reequilíbrios econômico-financeiros;
- f) **Elaborar** documento, quando solicitado, acerca da **capacidade técnica de prestadores de serviços** e submetê-lo à unidade de acompanhamento com vistas à expedição dos respectivos atestados ou instrumentos correlatos;
- g) **Notificar** formalmente a Contratada quando forem constatados **inadimplementos** contratuais, para apresentar manifestação e solução do problema, dando-lhes um prazo razoável;
- h) **Submeter** os casos de **inadimplementos contratuais à unidade de acompanhamento**, por meio de comunicação de ocorrência, sempre que, depois de notificada, a Contratada não apresentar solução satisfatória dentro do prazo, ou quando a frequência dos registros prejudique a consecução do objeto da contratação;
- i) **Coordenar pesquisas mercadológicas**, a serem executadas pelo Fiscal do Contrato, para verificar a economicidade dos preços praticados e atestar a compatibilidade com os preços de mercado, com vistas a monitorar

periodicamente os custos de contratação e apoiar, sempre que solicitado, a unidade de acompanhamento por ocasião das prorrogações contratuais, repactuações, reajustes e reequilíbrios econômico-financeiros;

- j) **Encaminhar para conhecimento e providências** da unidade demandante questões relevantes que, por motivos técnicos ou legais justificáveis, não puder solucionar;
- k) **Formalizar** todo e qualquer entendimento com a Contratada ou o seu preposto, assim como documentar por meio de atas as reuniões realizadas com os mesmos.

Observação 1: Havendo novo procedimento licitatório em curso, se houver possibilidade legal de prorrogação e o objeto contratado não puder ter descontinuidade de cobertura contratual, o Gestor do Contrato deverá comunicar interesse na prorrogação, observado o estabelecido na “alínea d”, expressando as eventuais ressalvas assim como a necessidade de previsão de rescisão contratual a qualquer tempo no interesse da Administração.

Observação 2: Sempre que a antecedência mínima estipulada na “alínea d” deste item não puder ser atendida, o Gestor do Contrato deverá justificar o atraso e providenciar a pesquisa mercadológica de que trata a “alínea i”, em tempo hábil, sob pena de responsabilização a quem der causa.

2.1 Assessoria do Gestor de Contratos

O gestor de contratos possui algumas unidades da Secretaria Municipal da Saúde que lhe dão suporte, a saber:

- Gerência de Controle e Avaliação (GECO);
- Gerência de Contratos (GECON);
- Gerência Financeira;
- Comissão de Credenciamento (contratualização);
- Assessoria Jurídica.

3. Fiscal de Contratos

3.1 Perfil do Fiscal de Contratos

A indicação do fiscal recairá sobre o titular da unidade que tenha, preferencialmente, conhecimento técnico do objeto do contrato, idoneidade e boa reputação ético-profissional, sendo necessária a sua nomeação por Portaria, devidamente publicada.

Para fiscalização de contratos de serviços que contemplam alta complexidade, o fiscal poderá ficar responsável por, no máximo, três contratos. Enquanto que, a fiscalização de contratos de serviços que contemplam média complexidade, o fiscal poderá ficar responsável por, no máximo, seis contratos.

3.2 Atribuições do Fiscal de Contratos

A eficiência possui relação direta ao acompanhamento de sua execução. E ainda, é respaldada pelo artigo 66 da Lei 8.666/93, *in verbis*:

“O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial”.

Dentre as atribuições do fiscal, encontra-se o dever de acompanhar o processo licitatório em todas as suas fases. Desde o momento em que é previamente nomeado até a assinatura do contrato. Portanto, o fiscal deverá acompanhar e realizar os itens descritos a seguir:

- a) **Participar**, preferencialmente, da elaboração do edital de licitação;
- b) **Obter** cópia do Contrato, Termo de Referência e outros aditivos (se houver);
- c) **Familiarizar-se** com conteúdo do Contrato, Termo de Referência e outros aditivos (se houver), a serem fiscalizados, inclusive as especificações contratadas e demais características do objeto;
- d) **Conhecer** suas atribuições para o exercício das atividades de fiscalização;
- e) **Assegurar-se** do cumprimento integral das obrigações contratuais assumidas com qualidade e em respeito à legislação vigente;
- f) **Providenciar** o empenho prévio sempre que houver a solicitação do serviço ou do material;
- g) **Encaminhar** as questões que ultrapassam o âmbito das atribuições que lhe foram designadas aos respectivos responsáveis;
- h) **Providenciar** a obtenção de esclarecimentos, auxílio ou suporte técnico, das diversas instâncias da administração para aqueles casos em que tiver dúvidas sobre a providência a ser adotada;
- i) **Atuar** em tempo hábil na solução dos problemas que porventura venham a ocorrer ao longo da execução contratual;
- j) **Zelar** por uma adequada instrução processual, sobretudo quanto à correta juntada de documentos e correspondente numeração das páginas do processo;
- k) Todas as comunicações e notificações à Contratada deverão ser feitas por **escrito**, pois o procedimento é de natureza formal. Os **recibos** deverão ser juntados aos respectivos processos;
- l) Todos os atos e instruções emanados ou emitidos pela fiscalização serão considerados como se praticados pela Contratante (Secretaria Municipal de Saúde);
- m) O Fiscal do Contrato deverá sempre se reportar ao **preposto** da Contratada, evitando dar ordens diretamente aos empregados da Contratada;
- n) Em qualquer comunicação que se fizer à Contratada sobre problemas na execução do contrato, deverá ser fixado um **prazo** para que ela possa apresentar sua defesa prévia, em observância ao princípio constitucional do contraditório e da ampla defesa, que deverá ser respeitado em todas as fases do processo de contratação;
- o) **Comunicar e justificar formalmente** à unidade demandante quando da necessidade de:
 - I - Alteração contratual, para melhor adequar seus termos, qualitativa ou quantitativamente, às necessidades do órgão, em especial ao observar que o saldo contratual restante será insuficiente para atender as expectativas de utilização;

II - Rescisão do instrumento de contrato, por perda do objeto ou conveniência da Administração;

III - Abertura de novos procedimentos licitatórios, desde que com **antecedência mínima de 4 (quatro) meses do término contratual**, ou assim que for detectada a necessidade, em decorrência da inadequação ou insuficiência do atual para atender as expectativas do órgão ou em razão da impossibilidade de prorrogação do contrato, inclusive inabilitação da empresa que a impeça de contratar com a Administração.

o) **Encaminhar ao gestor do contrato** as questões relativas à(ao):

I - Comunicação da proposta de acréscimo nos casos possíveis, antes do término da vigência do contrato;

II - Constatação da necessidade de acréscimo e/ou supressão, observado o limite máximo admitido por lei;

III - Pedidos de revisão, reajuste e repactuação solicitados pela contratada.

Tais pedidos deverão estar devidamente acompanhados dos documentos que motivaram, a exemplo do índice divulgado, da pesquisa de mercado encaminhada pela contratada e outros, juntamente com a planilha de custos e formação de preços adequada ao valor requerido. A planilha é obrigatória para os contratos que formaram seus preços com base nela quando da apresentação da proposta.

3.3 Cuidados Permanentes

a) O contrato deve ser cumprido **fielmente** conforme as cláusulas pactuadas. Eventuais **falhas** verificadas no cumprimento das obrigações contratuais deverão ser **imediatamente comunicadas à área responsável pelo controle dos contratos**, para serem tomadas medidas cabíveis;

b) Deverá **atentar-se** para: a prévia emissão da nota de empenho; assinatura do termo de contrato ou outros instrumentos hábeis; publicação do extrato do contrato; verificação das exigências contratuais e legais para início da execução do objeto, tais como: a correta prestação de garantia; apresentação, por parte da Contratada, da relação do pessoal que irá executar o contrato e a respectiva comprovação da regularidade da documentação apresentada; relação de materiais, máquinas e equipamentos necessários à execução contratual, em acordo com o edital e a proposta apresentada etc.;

c) O fiscal deverá acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, **em especial**, quanto à:

I - Manter planilha atualizada do valor do contrato, com seus aditivos, se houver, e os valores já pagos;

II - Identificar em planilha as cláusulas do contrato que necessitam e permitem acompanhamento;

III - Qualificação dos empregados da contratada, em conformidade com o contido no edital, proposta ofertada e contrato assinado;

IV - Qualidade dos serviços executados, que deverão ser verificados na utilização dos serviços, de forma a se assegurar o cumprimento da qualidade nos serviços prestados;

V - Quantidades dos serviços executados, para evitar acréscimos e supressões desnecessários e que venham a representar descumprimento das obrigações contratuais;

VI - Comunicar à área responsável pelo controle dos contratos as eventuais ocorrências que poderão ensejar a aplicação de penalidades contratuais ou a instauração de procedimento de sindicância ou atuação do Tribunal de Contas Estadual (TCE), quando constatadas irregularidades. Esta medida deve ser adotada somente depois de esgotadas as medidas administrativas cabíveis para solucionar os eventuais problemas detectados;

VII - Responsabilização da Contratada pelos eventuais danos causados;

VIII - Verificação e atestação da execução dos serviços;

IX - A correta instrução processual quando de seu encaminhamento à área de contratos para emissão do termo de encerramento de contrato, liberação da garantia e atestado de capacidade técnica, depois de cumpridas as obrigações contratadas.

- d) As reuniões realizadas com a contratada deverão ser documentadas por **atas de reunião** (apêndice 01), elaboradas pela fiscalização e deverão conter, no mínimo, os seguintes elementos: data, nome, assinatura dos participantes, assuntos tratados, decisões e responsáveis pelas providências a serem tomadas;
- e) Nos contratos de prestação de serviços, sem prejuízo das demais ações que assegurem o fiel cumprimento das responsabilidades assumidas pela contratada, deverá o Fiscal de Contrato, ao consentir na liberação do pagamento pelos serviços pactuados, isto é, no **ato da liquidação da despesa**, fazê-lo à luz dos documentos relativos à **comprovação de quitação** com o sistema da Previdência Social e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, de todos os empregados do prestador de serviço, **de forma individualizada**;
- f) A **falta da comprovação** a que se refere o tópico anterior implicará o **impedimento do pagamento** devido à Contratada, devendo o fato ser comunicado, de pronto, à área responsável pelo controle dos contratos para as providências que o caso vier a requerer. Igualmente, em caso de pagamento parcelado, a cada medição emitida, liquidação de despesa atestada e pagamento realizado, devem ser verificados se essas condições estabelecidas no contrato estão sendo cumpridas.

3.4 Observações

- a) O fiscal deverá acumular suas tarefas normais do cargo que ocupa na administração pública com as de fiscal de contratos, sob pena de não o fazer cometer insubordinação;
- b) Quando o objeto contratual exigir habilitação legal e técnica o fiscal designado deverá tê-la, devendo, no caso de não possuí-la, declarar-se incompetente;
- c) Toda comunicação deve ser por escrito com comprovação de recebimento.
- d)

3.5 Acompanhamento da Execução

- a) **Manter** contato com o preposto ou representante da Contratada, durante **toda a execução do contrato**, com o objetivo de garantir o cumprimento integral das obrigações pactuadas;
- b) **Determinar** o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados na execução do contrato;

- c) **Esclarecer** as dúvidas do preposto ou representante da Contratada;
- d) **Exigir** da Contratada que todos os equipamentos e acessórios necessários à execução dos serviços obedçam às especificações constantes no contrato e no respectivo plano operativo;
- e) **Controlar** a vigência dos alvarás sanitários necessários à perfeita execução do serviço contratado no tocante à qualidade;
- f) **Exigir** que a Contratada mantenha, permanentemente, o bom estado de limpeza, organização e conservação nos locais onde serão executados os serviços;
- g) **Acompanhar** os prazos de execução e quantidade dos serviços prestados (observar o que foi determinado no contrato);
- h) **Acompanhar** os relatórios de produção mensais dos serviços contratados;
- i) **Anotar** em “Formulário de Acompanhamento da Execução dos Serviços Contratados” (apêndice 02), todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, em especial as que repercutem na qualidade do objeto e que acarretam retenção no pagamento;
- j) **Buscar** esclarecimentos e soluções técnicas para as ocorrências que surgirem durante a execução dos serviços e antecipar-se na solução de problemas que afetem a relação contratual, tais como: falha nos equipamento falta de pessoal, diminuição de ofertas, dentre outros;
- k) **Atentar** sobre os serviços subcontratados:
 - I - Será permitida, apenas, a subcontratação parcial do serviço contratado (nunca total) mediante previsão contratual;
 - II - Na subcontratação não há vínculo entre a Contratante (Secretaria Municipal de Saúde) e a empresa subcontratada, fato que torna de total responsabilidade da Contratada os problemas que advirem da execução pela parte sub-rogada. Porém, o contrato realizado para a subcontratação deverá ser encaminhado para o gestor do contrato;
 - III - Caso a execução não esteja plenamente de acordo com o disposto no contrato, avaliar a necessidade de readequação deste, mediante termo aditivo.
- l) **Comunicar** ao gestor do contrato nos casos em que for constatada falha na execução, não havendo acordo de níveis de serviço ou a readequação contratual;
- m) **Comunicar por escrito**, por meio de formulário, em casos de ocorrências de danos causados pela Contratada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou a terceiros durante toda a execução do contrato;
- n) **Atestar**, quando for o caso, que a Contratada cumpriu integralmente todas as obrigações contratuais;
- o) **Conferir** a documentação entregue pela Contratada utilizando o “Formulário *Check List*” (apêndice 03), a fim de verificar se há alguma divergência com relação ao serviço prestado, erro ou rasura, adotando as medidas necessárias para a solução da pendência detectada, antes de atestá-la e encaminhá-la para pagamento. Deve ser verificado ainda se:
 - I- As condições de pagamento do contrato foram obedecidas;
 - II- O valor cobrado corresponde exatamente àquilo que foi fornecido;

III- Existem elementos que justifique o desconto do valor da Nota Fiscal/Fatura;

IV - Foi observado o que dispõe o contrato nos casos de instalação ou teste de funcionamento;

V - A Nota Fiscal tem validade e está completamente preenchida.

3.6 Termo de Fechamento ou Encerramento contratual

O “Termo de Fechamento ou Encerramento contratual”, deve ser protocolado junto ao setor responsável, simbolizando assim, a entrega dos trabalhos referente à atuação do fiscal mediante ao contrato, o qual constará:

- a) A data da finalização do trabalho de fiscalização;
- b) Informações quanto ao atendimento das solicitações encaminhadas a empresa;
- c) Transferência dos documentos originais relacionados aos atos de acompanhamento da execução contratual, mantendo consigo cópias para eventuais esclarecimentos.

d)

3.7 Reuniões

As reuniões devem ser devidamente formalizadas através de “Ata de Reunião” (apêndice 01), onde serão registradas disposições obrigacionais complementares de forma clara, que passará também a vincular as partes envolvidas com o representante da Contratada, a fim de definir procedimentos para o perfeito desenvolvimento dos trabalhos e dirimir as dúvidas porventura existentes. Ademais:

- a) O Fiscal poderá convidar outros envolvidos no processo de contratação ou os técnicos que eventualmente tenham participado da elaboração do termo de referência ou projeto básico;
- b) Nessa reunião, a Contratada deverá indicar o seu preposto e informar todos os seus dados pessoais e funcionais, caso ele seja aceito pelo fiscal;
- c) Frisar a necessidade de constante atualização documental da Contratada, a fim de manter as condições de habilitação e o atendimento das exigências legais;
- d) O Fiscal deverá esclarecer que toda a comunicação entre a Fiscalização e a Contratada será formalizada por escrito, com confirmação de recebimento;
- e) Esclarecer a Contratada que eventual omissão da fiscalização durante a realização dos trabalhos não poderá ser invocada para eximi-la da responsabilidade pela inexecução contratual.

f)

3.8 Da Fatura e da Nota Fiscal

As notas fiscais deverão ser entregues pela Contratada à Secretaria Municipal de Saúde, mediante registro protocolado. Ao receber a nota fiscal/fatura, o fiscal deverá:

- a) Preencher o “Formulário de Solicitação de Pagamento” (apêndice 04) e providenciar a autuação do processo ou encaminhar ao setor responsável;

- b) Acompanhar o processo de pagamento para cada mês.

3.9 Penalidades

3.9.1 Penalidades Aplicadas à contratada

- a) Quando o fiscal constata alguma irregularidade ou falta cometida pelo contratado, preencher o “Formulário Solicitação de Esclarecimentos e Providências” (SEP), apêndice 05, e enviá-lo à Contratada, com aviso de recebimento, solicitando a regularização, correção ou readequação das faltas constatadas durante a execução, estipulando para atendimento o prazo de 05 (cinco) dias, que poderá ser estendido ou reduzido, a critério do fiscal, a depender da peculiaridade do objeto e das irregularidades constatadas;
- b) Os ofícios e documentos enviados à Contratada solicitando manifestação e regularizações dos fatos detectados deverão ser assinados pelo fiscal;
- c) Caso a Contratante não tenha, na vigência do prazo estipulado, se manifestado ou não tenha logrado êxito na regularização do fato constatado, o fiscal deverá enviar à respectiva gerência de contrato o relatório apontando todas as irregularidades/impropriedades detectadas juntamente com a cópia do documento de notificação da contratante e as justificativas apresentadas, quando existirem;
- d) O fiscal deverá relatar todos os fatos ocorridos de forma a possibilitar à respectiva gerência de contrato o devido enquadramento da irregularidade/impropriedade na legislação aplicável.
- e)

3.9.2 Penalidades Aplicadas ao Fiscal

- a) O descuido com os registros poderá ter várias consequências, incorrendo, inclusive, na omissão do fiscal em acompanhar a execução contratual. A conduta ímproba (desonesta ou corrupta) é aquela pela qual o agente público infringe ou omite os seus deveres e/ou atribuições, estando sujeitos às penalidades previstas na lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8429/92). No entanto, o que ultrapassar as suas possibilidades de correção, o fiscal deverá levar ao conhecimento da área de gestão, por isso a separação entre “fiscalização e gestão”.

3.10 Vedações ao Fiscal de Contratos

É vedado ao fiscal praticar atos de ingerência na administração da contratada, tais como:

- a) Permitir a execução de um contrato sem a assinatura prévia desses instrumentos;
- b) Permitir o início da execução de um contrato de prestação de serviços sem a existência de prévio empenho e apresentação da garantia, quando for o caso;
- c) Exercer poder de mando sobre os empregados da empresa contratada para a prestação de serviços, reportando-se somente aos prepostos os responsáveis por ela indicados;
- d) Permitir que pessoas sem vínculo empregatício com a contratada seja alocada aos serviços contratados;

- e) Requisitar empregados da contratada para prestação de serviço extraordinário sem a prévia autorização da Administração e sem a devida comunicação à contratada indicando horários e locais da prestação do serviço extraordinário;
- f) Direcionar a contratação de pessoas para trabalhar nas empresas contratadas;
- g) Manter contato com o contratado, visando obter benefício ou vantagem direta ou indireta, inclusive para terceiros.

MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DO SISREG NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE

Cecília Rodrigues de Abreu
Eduarda de Castro Rosa
Maria Carolina Manes
Tamiris de Almeida Zardo

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo a realização de consultoria para auxílio da Secretaria de Saúde de Florianópolis, no setor de Média complexidade, na parte de mapeamento dos processos das unidades de atendimento básico de saúde de Florianópolis quanto ao uso do sistema de regulação (SISREG).

O sistema é utilizado para a marcação de exames, e consultas com especialistas, gerenciando o complexo regulatório, envolvendo a rede básica (pronto atendimentos), à internações hospitalares.

O sistema SISREG foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde, para controle da marcação de consultas com vista à melhorar a eficiência do processo de regulação, garantindo qualidade ao serviço.

A consultoria foi desenvolvida através da visão de aprendizagem mútua entre consultor e o cliente, ambos com um papel ativo no processo. O cliente tem a função de fornecer as informações necessárias ao consultor, para melhor compreensão da situação-problema e o consultor é o facilitador desta aprendizagem, ele busca a capacitação do seu cliente para o futuro desempenho do auto diagnóstico e gerenciamento da sua organização.

Um processo envolve um grupo de atividades realizadas em uma sequência lógica com o objetivo de produzir um bem ou serviço, que ofereça valor para um grupo específico de clientes. Mapear os processos do SISREG possibilita compreender melhor seu funcionamento e assim promover mudanças em busca de sua melhor operacionalização.

O Mapeamento de Processos consiste em uma técnica utilizada para entender de forma clara e simples como uma unidade de trabalho está operando, expondo cada passo da operação, exibindo suas entradas, saídas e ações do dia a dia (NATUCCI, 2013). Como ferramenta gerencial e de comunicação o objetivo é melhorar os processos existentes, ou implantar uma nova estrutura para os processos. Campos e Lima (2012) salientam que o mapeamento auxilia a empresa a

enxergar de forma clara os pontos fortes e os pontos fracos, evidenciando a complexidade da operação, os gargalos, as falhas na integração, excesso de documentação, etc. É uma ótima forma de melhorar o entendimento sobre os processos e melhorar sua performance.

A proposta apresentada visa padronizar os processos de regulação, facilitando o trabalho desenvolvido pela equipe dos centros de saúde, além de gerar benefícios aos treinamentos e manutenção dos colaboradores, para melhor atender e dar encaminhamento aos pacientes, auxiliando assim na compreensão das ações do dia a dia, no controle das ações, o que trás a possibilidade de reflexão sobre possíveis de mudanças.

A consultoria utilizou entrevista semi-estruturada, observação e análise documental para seu desenvolvimento.

Este relatório apresentará a descrição da organização consultada, o diagnóstico da situação presente, a proposta de fluxograma das atividades realizadas pelo mapeamento, e o manual de procedimentos detalhando as atividades do fluxo separadamente por setores da UBS envolvidos no processo, e os resultados e perspectivas alcançados pela consultoria.

2 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A consultoria foi realizada na Secretária Municipal de Florianópolis para a diretoria de média complexidade, na gerência de regulação e administrativa das unidades básicas.

Vinculados à Diretoria de Média Complexidade há 49 Centros de Saúde e 4 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS).

Foram visitados os centros de saúde do Itacorubi, João Paulo e Saco grande. A escolha foi feita por amostragem.

Os centros de saúde, chamados de unidades básicas, são utilizados para o tratamento da baixa complexidade, o seu funcionamento é em horário comercial.

O centro de saúde do Itacorubi presta os seguintes serviços: Consulta médica, odontológica e do enfermeiro em todas as faixas etárias; atendimento em grupo; atendimento pela Equipe do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF); visita/atendimento domiciliar conforme critério estabelecido; procedimentos de enfermagem; pequenas cirurgias; procedimentos odontológicos básicos; imunização; práticas integrativas e complementares, além de farmácia básica. Este centro

atendeu cerca de 29.000 pessoas nos últimos seis meses.

Outro centro entrevistado foi o Centro de Saúde do João Paulo presta o seguinte serviço: Consulta médica, odontológica e do enfermeiro em todas as faixas etárias; atendimento em grupo; atendimento pela Equipe do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF); visita/atendimento domiciliar conforme critério estabelecido; procedimentos de enfermagem; pequenas cirurgias; procedimentos odontológicos; imunização e farmácia básica. Este centro atendeu cerca de 14.000 pessoas nos últimos seis meses.

E por último, o Centro de Saúde do saco grande presta os seguintes serviços: Consulta médica, odontológica e do enfermeiro em todas as faixas etárias; atendimento em grupo; atendimento pela Equipe do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF); visita/atendimento domiciliar conforme critério estabelecido; procedimentos de enfermagem; pequenas cirurgias; procedimentos odontológicos; imunização; práticas integrativas e complementares; farmácia básica. Este centro atendeu cerca de 72.000 pessoas nos últimos seis meses.

Os três centros de saúde pesquisados pelos consultores foram indicados pela Gerência de média complexidade e pela regulação da Secretaria Municipal de Saúde, por amostragem.

3 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A demanda apresentada pela Diretoria de Média Complexidade surge da necessidade de conhecer como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) utilizam o SISREG para marcação de consultas e exames. A intenção é promover mudanças e definir o padrão de procedimentos para estas atividades com vistas a melhorar a eficiência e qualidade na prestação de serviços.

Da coleta inicial de dados constatou-se que cada UBS utiliza o SISREG de forma diferente. Evidenciou-se hoje a existência de algumas devolução de solicitações de marcação de consultas/exames por conter informações e dados incompletos nos encaminhamentos médicos/pedidos de exames.

Como consequência, consultas deixam de ser marcadas pelo atendente na UBS, ocasionando atrasos no atendimento ao paciente e algumas vezes esquecimento sobre o encaminhamento ou pedido. Neste caso, a situação só é detectada quando o paciente manifesta-se sobre o tempo de espera do agendamento da sua consulta ou exame. Isto também ocorre nos casos do paciente

necessitar de médico especialista, pois necessita aguardar agendamento.

É importante destacar, que os Centros de Saúde, também chamados de Unidade Básica de Saúde, realizam o atendimento básico de consulta com clínico geral ou médico da família. Todavia, quando o paciente necessita do atendimento do especialista, é obrigatório o uso do sistema SISREG para marcar a consulta ou se for o caso de exame clínico também.

Para compreender detalhadamente os procedimentos relativos à esta situação, coletou-se dados nas UBS do Itacorubi, Saco Grande e João Paulo. As UBS foram indicadas pelo gestor da Média Complexidade caracterizarem-se UBS diferentes e com procedimentos diferentes.

Passamos a descrever o diagnóstico realizado nestas unidades:

3.1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO ITACORUBI

Na Unidade Básica de Saúde do Itacorubi, o cidadão tem acesso a consulta, com o médico da própria unidade no qual será um clínico geral, através de um horário marcado, ou atendido pelo acolhimento (atende os casos de urgência sem horário marcado na própria unidade).

3.1.1 Horário marcado/acolhimento

Um enfermeiro recebe o paciente. Quando o caso é simples e não existe a necessidade de um médico ele soluciona. Quando a situação é mais complexa o paciente é encaminhado para consulta com horário marcado, ou atendimento pelo médico da própria unidade no acolhimento.

Caso o atendimento seja considerado de média complexidade, o médico fará o encaminhamento do paciente a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), fornecendo ao paciente o encaminhamento a consulta com especialista ou o pedido de exame, no qual não seja possível a realização na unidade básica.

3.1.2 Marcação de consulta e exame pelo SISREG

O Médico preenche o encaminhamento da consulta ou pedido de exame e entrega ao paciente para verificar com a recepção a possibilidade de marcar a consulta ou o exame.

O servidor, no qual, recolhe a solicitação, verifica no SISREG, se há vaga aberta no sistema, quando encontra marca-se a consulta ao paciente.

No caso em que não haja vaga aberta na tela do computador, a recepção pegará todos os contatos da pessoa e passará o pedido para o servidor responsável pela marcação de consultas e exames da regulação. A área de regulação da unidade entrará em contato com o paciente assim que for agendado o exame/consulta.

Quando a consulta é marcada para mais de um mês, o servidor responsável por telefonar ao cidadão aguarda chegar em um período de 2 ou 3 semanas da data da consulta para avisar ao paciente, evitando o esquecimento do cidadão.

O papel da consulta marcada fica armazenado na própria unidade do Itacorubi. Este procedimento é realizado pois quando o paciente vai até a unidade buscar informações sobre a sua solicitação, ele sairá com a resposta de como está a situação do seu agendamento e também para controle interno do centro de saúde.

Na UBS também pode ser efetuado agendamento de consulta em especialista e exames por solicitação de médico do Sistema único de saúde não pertencente à UBS. Este procedimento só será realizado se o paciente/cidadão pertencer a área geográfica do centro de saúde. O cidadão entregará o encaminhamento médico ou pedido de exame a recepção. Será marcada a consulta caso haja vaga em aberto no sistema, e caso contrário o recepcionista passará para a área de agendamento da regulação da unidade Itacorubi, assim que o agendamento for feito o responsável pela marcação entrará em contato com o cidadão com as informações da data, horário e local da solicitação do paciente.

Nesta coleta de dados constatou-se que no SISREG existe um mecanismo de controle que o servidor responsável pode colocar um "Check" quando já avisou o paciente sobre o agendamento, porém na unidade Itacorubi utiliza-se este mecanismo para saber que o protocolo de agendamento foi impresso e arquivado, e não para o devido fim da criação.

Algumas dificuldades foram evidenciadas pelo servidor que efetua os avisos aos pacientes sobre a marcação solicitada da sua consulta ou exame:

-Dificuldade de avisar ao paciente/ cidadão do agendamento: Isto ocorre por mudança de telefone (operadora). É bastante comum esta ocorrência e ausência de outra forma de contato, a exemplo e-mail. Normalmente os cidadãos atendidos pela UBS não possuem. paciente ou parente.

-Falta de comparecimento às consultas e exames: A ausência do paciente/cidadão provoca perda de vaga, computação de consulta realizada gerando custos a UBS.

Quanto aos casos de devolução dos pedidos de regulação por falta de informações clínicas ou dados do paciente no encaminhamento ou pedido médico da unidade do Itacorubi, por se tratar de apenas uma pessoa que faz agendamento das consultas, o servidor tenta verificar toda semana as devolutivas. Existem muitas devoluções das solicitações de regulação por falta de informações clínicas e dados do paciente.

3.2 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JOÃO PAULO

Os procedimentos realizados nesta unidade evidencia para o caso de necessidade de consulta médica em duas alternativas:

→ Marcar horário (todos os dias no horário entre 08h e -08h30 na própria unidade ou quartas e sextas pelo telefone)

→ Acolhimento (atendimento na hora, “urgente”), sempre nos primeiros horários do dia.

3.2.1 Horário marcado/acolhimento

Um enfermeiro recebe o paciente, e analisa o caso, quando for um atendimento simples, o próprio enfermeiro faz o atendimento.

Para um atendimento mais complexo o paciente é conduzido ao médico da unidade. Caso necessário, o médico encaminha o paciente ao especialista ou solicita a realização de exames.

3.2.2 Marcação de consulta e exame

O médico preenche o encaminhamento da consulta ou pedido de exame e entrega ao cidadão. Posteriormente o cidadão entrega o encaminhamento/pedido ao responsável pelo agendamento.

Chegando ao responsável, o servidor usará SISREG para verificar a existência de vagas abertas, com a existência de vaga a consulta é marcada na mesma hora. O servidor marca o horário e local no próprio encaminhamento ou pedido e arquiva.

O responsável entra em contato com o paciente para que ele busque a ficha de agendamento próxima a data do exame (evitando que o paciente perca o documento).

Caso não haja vaga, é necessário entrar na fila de espera. O responsável pela marcação retém o encaminhamento até a marcação ser concluída. Este procedimento é verificado todos os dias através do sistema. Assim que marcado o agendamento, será ligado ao paciente para que ele busque a ficha de agendamento, próxima a data da sua consulta ou exame.

Caso não haja vaga e tenha necessidade de urgência, o médico responsável pelo atendimento do cidadão irá informar o porquê da urgência. O responsável pela marcação, encaminhará a solicitação para o setor de Regulação através do SISREG com as informações repassadas pelo médico, e aguardará a resposta do setor de regulação.

O Responsável pela regulação confere diariamente as respostas enviadas a ele tanto de devolução como de marcação de exames e consultas. Quando a regulação recebe aviso de agendamento o responsável pela marcação comunica ao paciente, para que próximo a data o paciente busque a ficha de agendamento na UBS.

Quando a solicitação é questionada pela regulação, ela é devolvida ao posto. O trabalho do posto após a devolução é buscar mais informações clínicas ou dados do paciente sobre a solicitação.

3.3 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO SACO GRANDE

Com a necessidade do cidadão para marcar consultas ou exames existem duas possibilidades

→ Horário marcado (que é marcado conforme disponibilidade, na recepção do posto)

→Acolhimento (pronto atendimento, “urgente”).

3.3.1 Horário marcado/acolhimento

Um enfermeiro atende o paciente. Quando a queixa for simples a resolução é imediata. Diagnósticos clínicos mais complicados são conduzidos para o médico examinar, podendo ou não encaminhar o paciente para consulta com especialista ou para a realização de exames.

3.3.2 Marcação de consulta e exame

O médico preenche o encaminhamento ou pedido de exame e entrega ao cidadão para este levar ao responsável do agendamento.

Chegando ao responsável, ele entra no SISREG e se tiver vaga, já efetiva a marcação da consulta. O servidor anota o horário e local no encaminhamento ou pedido e entrega ao cidadão.

Quando não tem vaga, é necessário entrar na fila de espera.

O responsável pela marcação anota o código do protocolo do cidadão e devolve a ele o encaminhamento ou pedido.

O processo é verificado todos os dias pelo responsável no próprio sistema. Quando ocorrer o agendamento da consulta ou exame, o servidor entra em contato com o cidadão informando a data e local de sua consulta/exame.

Quando não tem vaga e a consulta ou exame tem cunho urgente, o médico que atendeu o cidadão irá informar o porquê de ser com urgência, e o responsável pela marcação, encaminha a solicitação para o setor de Regulação através do SISREG e aguarda o setor de regulação marcar ou recusar o pedido.

Quando a solicitação de urgência é aceita, o próprio setor de regulação informa a UBS o horário e local da consulta. Posteriormente o paciente é avisado pela unidade.

Caso o pedido de regulação seja devolvido, o sistema devolve requerendo maiores informações a unidade. Para que a unidade saiba da devolução ela entra no sistema e verifica rotineiramente.

4 AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

A partir do diagnóstico realizado com base na coleta de dados de três unidades de saúde, sugere-se mapeamento de processos de marcação de consulta com especialistas e exames, utilizando o sistema SISREG.

Através da coleta de dados evidenciou-se:

-Procedimentos distintos utilizados pelas UBS na marcação de consultas com especialistas e exames.

-O SISREG é utilizado de forma diferente. Na UBS do Itacorubi e do João Paulo o campo de confirmação de aviso ao paciente é realizado por apenas um membro e existe um departamento para a realização do mesmo, já na unidade do saco grande existe dois membros da equipe responsáveis para a visualização dos

pedidos de agendamento do SISREG e da marcação das consultas confirmadas para avisar aos pacientes.

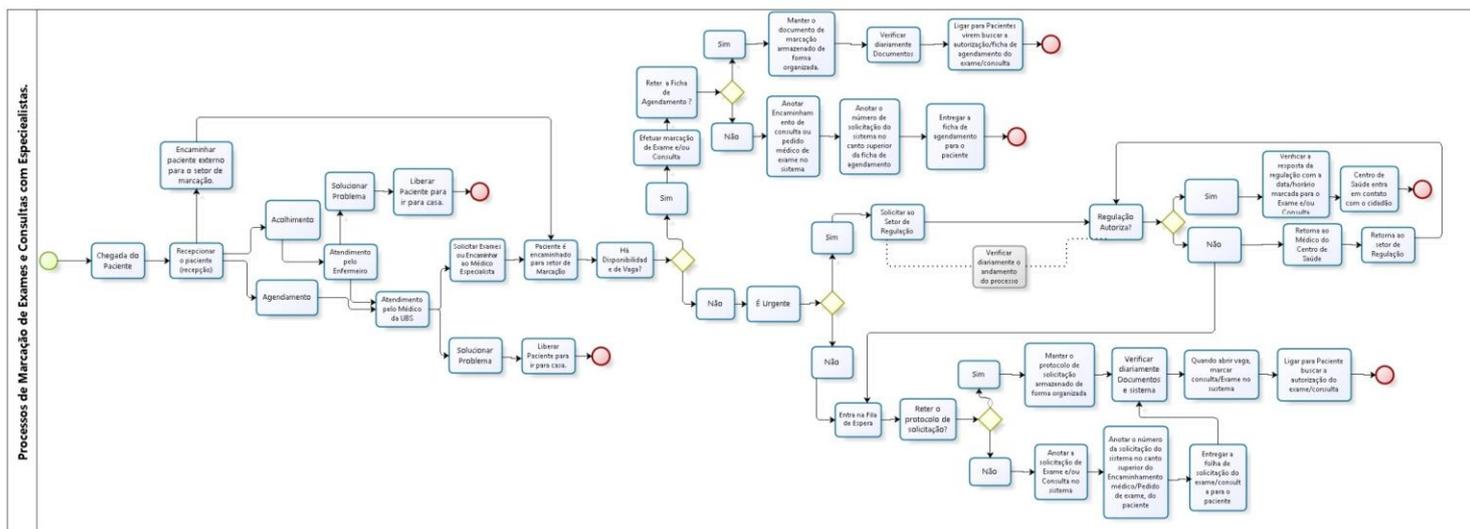
-As unidade do Itacorubi e do João Paulo retêm o papel do encaminhamento/pedido médico nos arquivos da UBS, já a unidade do Saco Grande não retém o papel e entrega ao paciente anotando o número do protocolo do pedido de agendamento no canto superior do encaminhamento/pedido médico.

Todos os centros verificavam, no mínimo semanalmente, os pacientes que eram devolvidos ao sistema de regulação por faltar alguma informação clinica ou dados pessoais.

Cada centro de saúde que retém o papel tem um jeito de manter organizado o protocolo do paciente nos seus arquivos.

O centro do Itacorubi é o único centro dentre os três pesquisados que solicita a busca da ficha de agendamento perto da data da consulta ou exame. Os outros dois centros assim que agendada a consulta ou exame já solicitava a busca do papel para o paciente independente do tempo de espera pela consulta ou exame do paciente.

O fluxograma (fig.1), abaixo, representa o mapeamento. Em completo, consta no Apêndice 1, o manual de procedimentos deste processo.



5 RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Como é possível observar no presente relatório, o resultado alcançado com a consultoria realizada, foi a descrição do processo de marcação de exames e consultas com especialistas nos postos de saúde dos bairros Itacorubi, João Paulo e Saco Grande.

Com a análise dos processos das três Unidades Básicas de Saúde, a proposta do processo mapeado poderá ser implementado nas UBS como padrão os procedimentos de Consulta com especialista e Exame usando o SISREG. Mapeou-se o processo de marcação de consultas e exames. Desta forma o sistema será melhor utilizado, e gerará maior benefício para o cidadão, reduzindo filas de espera por ausência de controle, e possíveis perdas de recursos públicos (ex. ausências em exames já marcados) no sistema.

Analisando a situação em estudo sob a ótica de Accountability, é possível observar que o presente trabalho contribuirá de forma positiva para o accountability da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, e para as Unidades Básicas de Saúde, através de um melhor controle e padronização dos processos de regulação. Posteriormente poderá ser feitas avaliações sobre o aproveitamento e a eficiência da utilização do SISREG nas unidades básicas e nos encaminhamentos à média complexidade, afinal, para mensurar algo entre postos de saúde é necessário a padronização de todas as unidades.

Como evidenciou o Instituto Social Íris (2015) o termo accountability ainda não tem uma tradução, mas frequentemente é associado ao termo “responsabilização”.

Em se tratando da esfera pública, o termo Accountability encontra-se frequentemente relacionado à fiscalização, avaliação e, muitas vezes, à ética no trato do bem público, visto que seu significado remete à obrigação da prestação de contas de membros de um órgão administrativo ou instituição representativa à instâncias controladoras ou a seus representados (INSTITUTO SOCIAL ÍRIS, 2015).

Como contribuições o desenvolvimento do mapa dos processos do SISREG nas Unidades de Atendimento Básico de Saúde traz a possibilidade de facilitar a compreensão dos funcionários sobre o funcionamento dos sistema e de como devem proceder, com relação a marcação de exames e consultas com especialistas, auxiliando então no treinamento dos mesmos. O mapa e o manual descrevem de forma detalhada como proceder, o que favorece o entendimento dos novos funcionários sobre os processos do SISREG.

Contribui também com os gestores da Regulação que poderão avaliar se os postos de saúde estão agindo de acordo com o que lhes foi proposto no manual.

A accountability neste caso se referiria a possibilidade de acesso a informação de como proceder de forma clara e simples, e também a possibilidade de realizar um maior controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde sobre as atividades desenvolvidas nos postos de saúde com relação ao SISREG.

6 REFERÊNCIAS

CAMPOS, Renata Alves; LIMA, Sandra Maria Peron de. **Mapeamento de Processos: Rio de Janeiro**: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2012.

DATASUS. Departamento de informática do SUS <Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/projetos/57-sisreg>>. Acesso em : 30 out. 2015.

INSTITUTO SOCIAL ÍRIS. **O que é Accountability?** 2015. Disponível em: <http://www.socialiris.org/fncasp/digital/index.php?option=com_kunena&func=view&catid=23&id=26&Itemid=146>. Acesso em: 15 nov. 2015.

GONÇALVES, Marilson Alves. **Consultoria**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 2, n. 31, p.91-98, jun. 1991.

NATUCCI, Gabriel. **O que é Mapeamento de Processos?:** Visualizando e Entendendo seu Negócio. 2013. Disponível em: <<http://www.auctus.com.br/o-que-e-mapeamento-de-processos/>>. Acesso em: 30 out. 2015.

APÊNDICE I

MANUAL DE PROCEDIMENTOS DO SISREG NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE.

SETOR - RECEPÇÃO/AGENDAMENTO

→ **Chegada do paciente:** Encaminhar o paciente ao acolhimento (enfermeiro primeiramente) ou agendar a consulta com o médico.

→ **Recepcionar o paciente (recepção):** Atender paciente para saber sua demanda. Irá encaminhar ao acolhimento, ou ao atendimento médico previamente marcado, ou agendar o exame ou consulta ao paciente.

→ **Encaminhar paciente externo para o setor de marcação:** Encaminhar paciente que venha com solicitação de exame/consulta de outra unidade pública de saúde ao setor de marcação de consultas ou exames, sendo ele morador do bairro da unidade a agendar.

→ **Agendamento:** Agendar consultas dos pacientes com o médico da unidade.

**Para realizar a consulta com o médico, é necessário o agendamento da consulta, onde cada centro de saúde tem sua forma de agendamento. O paciente é primeiramente encaminhado ao enfermeiro para analisar sua situação.*

SETOR - DE ENFERMAGEM

→ **Acolhimento:** Receber o paciente, entender sua queixa, encaminhar a enfermagem para tentar solucionar através do enfermeiro, se não for possível solucionar pela enfermagem encaminhar paciente para o atendimento médico.

*Caso o paciente chegue com alguma queixa de cunho urgente no centro de saúde o enfermeiro irá analisar a gravidade e se houver a necessidade ele será atendido mesmo sem agendamento prévio a consulta.

→ **Atendimento pelo enfermeiro:** Análise do enfermeiro. Encaminhar o paciente para o médico da unidade caso o enfermeiro diga que é necessário ou dispensar o paciente após o atendimento com o profissional de acordo com o parecer do profissional da enfermagem.

→ **Solucionar problema:** Enfermeiro solucionará queixa do paciente sem a necessidade de encaminhar ao médico.

→ **Liberar paciente para ir para casa:** Enfermeiro autoriza paciente a ir embora.

SETOR - ATENDIMENTO MÉDICO

→ **Atendimento pelo médico da UBS:** Encaminhar ao médico da unidade. O médico irá solucionar o caso do paciente ou encaminhará para o agendamento de consultas e/ou exames. Com a necessidade de agendamento, o médico irá preencher o encaminhamento médico, ou Pedido de Exame.

→ **Solucionar problemas:** Médico solucionará queixa do paciente.

→ **Liberar paciente para ir para casa:** Médico liberará paciente para ir embora depois da queixa resolvida.

→ **Solicitar exames ou encaminhar ao médico especialista:** Médico solicitará exames ou especialista através do encaminhamento médico ou pedido de exame médico. O médico especificara com o máximo de informação possíveis e o paciente entregará ao setor de marcação.

SETOR - MARCAÇÃO

→ **Paciente encaminhado ao setor de marcação:** Recolher o encaminhamento médico /pedido de exame médico e verificar a disponibilidade de consultas/exames no SISREG.

→ **Há disponibilidade de vaga? → SIM:** Verificar disponibilidade de vagas “em tela” no SISREG (resultado positivo = sim, há vagas).

→ **Efetuar a marcação consulta de exame/consulta:** Marcar a vaga que está disponível na tela do SISREG e informar ao paciente o horário a data e o local onde será realizado.

→ **Reter a ficha de agendamento:** Reter e guardar a ficha de agendamento no centro de saúde.

→ **Manter fichas de agendamento armazenadas de forma organizada:** Organizar fichas de agendamento por data e ordem alfabética nos arquivos.

→ **Verificar diariamente as fichas de agendamento:** Verificar diariamente as fichas de agendamento referentes aos exames/consultas marcados para examinar quais desses estão com a data marcada para os próximos dias.

→ **Ligar para o paciente vir buscar a autorização/ficha de agendamento do exame/consulta:** Ligar para os pacientes nos quais foram agendadas consultas/exames buscarem a autorização do mesmo, quando próximo da data agendada.

**Sempre ligar próxima a data da consulta/exame para buscar a ficha de agendamento. (em geral duas ou três semanas antes da data marcada pela regulação)*

→ **Não reter a ficha de agendamento:** Caso o centro de saúde não retenha a ficha.

→ **Anotar o Encaminhamento de consulta ou pedido médico de exame no sistema:** Anotar no sistema a maior quantidade de informações possível sobre a solicitação do exame/consulta. Para no caso da necessidade de mutirões (para redução de filas), seja possível encontrar os dados necessários de forma facilitada e organizada.

→ **Anotar o número de solicitação do sistema no canto superior da ficha de agendamento:** Anotar o número gerado pelo sistema no canto superior da ficha de agendamento.

→ **Entregar a ficha de agendamento para o paciente:** Entregar a ficha de agendamento ao paciente depois dos procedimentos acima, e frisar que é importante que o paciente não perca o papel e que ele precisa levar no dia do exame/consulta.

→ Não há disponibilidade de vaga → Caso não Urgente:

→ **Entrar na fila de espera:** Inserir paciente, através do sistema, na fila de espera. Orientar o paciente em caso de cancelamento ou desistência avisar ao centro de saúde.

→ **Reter o protocolo de solicitação:** Reter e guardar o protocolo de solicitação no centro de saúde.

→ **Manter o protocolo de solicitação armazenado de forma organizada:** Guardar documento por data da solicitação e ordem alfabética.

→ **Verificar diariamente documentos e sistema:** Verificar diariamente os protocolos de solicitação referentes aos exames/consultas inseridos na fila para examinar quais desses tem vaga disponível para marcar o exame/consulta.

→ **Quando abrir vaga, marcar consulta/exame no sistema:** Marcar consulta/exame no sistema para o paciente solicitante.

→ **Ligar para o paciente buscar a autorização de consulta/exame:** Ligar ao paciente para buscar a autorização da sua consulta/exame. Frisar que é importante que o paciente não perca o papel e que ele precisa levar no dia do exame/consulta.

****Sempre ligar próxima a data da consulta/exame para buscar a autorização. (em geral duas ou três semanas antes da data marcada pela regulação)***

→ **Não reter o protocolo de solicitação:** Caso o centro de saúde não retenha o papel.

→ **Anotar a solicitação de consulta/exame no sistema:** Insere a solicitação no sistema, entrando na fila.

→ **Anotar o número da solicitação do sistema no canto superior do Encaminhamento médico/Pedido de exame, do paciente:** Anotar o número do protocolo de solicitação no canto superior do encaminhamento ou imprimir o protocolo.

→ **Entregar a folha de solicitação da consulta/exame para o paciente:** Entregar ao paciente o Encaminhamento médico/Pedido de exame com o número de protocolo, ou a impressão do protocolo.

→ Não há disponibilidade de vaga → Caso Urgente:

→ **Solicitar ao setor de regulação:** Solicitar via SISREG a regulação de cunho urgente do paciente com o máximo de informações clínicas e dados do paciente possível.

***Verificar diariamente o andamento do processo:** Verificar todos os dias a aceitação, recuso ou devolução pela regulação, no próprio sistema.

→ **Regulação autoriza:** Verificar o status de devolução do pedido da regulação via SISREG (Aceitou ou não o pedido)

→ **Verificar a resposta da regulação com data/horário marcado para a consulta/exame:** Verificar a data e horário marcado pela regulação.

→ **Centro de Saúde entra em contato com o cidadão:** Entrar em contato com o paciente informar a data, local e horário da sua consulta ou exame. Pedir para buscar a ficha de agendamento.

****Sempre ligar próxima a data da consulta/exame para buscar a ficha de agendamento. (em geral duas ou três semanas antes da data marcada pela regulação)***

→ **Regulação não autoriza:**

Situação 1: Regulação considera que o caso não é urgente.

→ **Entra na fila de Espera:** entra na fila de espera normal, inserir paciente, através do sistema, na fila de espera. Orientar o paciente em caso de cancelamento ou desistência avisar ao centro de saúde.

Situação 2: Regulação solicita mais informações sobre a solicitação.

→ **Retorna ao médico do centro de saúde:** Pedir ao médico as informações clínicas faltantes.

****Em caso de devolução por falta de dados clínicos ou do paciente, solicitar ao médico mais informações clínicas ou ao cidadão seus dados faltantes.***

→ **Retorna ao setor de Regulação:** Retorna ao setor de regulação a solicitação, agora, contendo mais informações, conforme solicitado.

LEGENDA:

***Encaminhamento médico/Pedido de exame:** Encaminhamento que o médico entrega ao paciente para solicitar agendamento de consulta ou pedido de exame.

***Protocolo de Solicitação:** Quando responsável insere no sistema a solicitação de exame ou consulta, gerará um código no próprio sistema, este será o protocolo de solicitação.

***Ficha de Agendamento:** Quando o exame/consulta é agendado, gera este documento com data, local e horário do pedido. Este exame deve ser apresentado pelo paciente no dia da consulta ou exame.

MONITORAMENTO DE CONTRATOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS.

Diego Trombetta
Matheus Silva
Rodrigo Duarte
Thiago Steinhaus

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório visa mostrar o resultado da consultoria que foi realizada por acadêmicos da ESAG/UDESC, do curso de administração pública, para a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, onde apresenta-se um novo modelo de monitoramento de contratos de TI, bem como um manual de elaboração de termos de referência para a área.

O desenvolvimento desta consultoria se dá na Gerência de Inteligência da Informação. O que foi analisado é uma demanda que engloba toda a gestão de contratos de TI, que surge frente à necessidade de adequar os contratos atuais com as especificações de TI. Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde possui um modelo de contratos, que, entretanto, não contempla as especificações de TI, ponto inicial para a construção de um novo modelo de monitoramento de contratos.

A partir da demanda apresentada, os esforços foram direcionados para o desenvolvimento de um novo modelo de contrato para a Secretaria. Essa nova proposta contou com a participação dos gestores da Gerência de Inteligência da Informação.

Além da proposta de um novo modelo de contrato, contendo especificidades para a área de TI, propõe-se também um manual para monitoramento de contratos de TI e um manual de elaboração para termos de referência.

Esse relatório apresenta, além dessa introdução, uma descrição da organização, um diagnóstico da situação problema, ações que foram priorizadas e as devidas implementações e os resultados esperados e as perspectivas.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

O trabalho de consultoria foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde, no setor da Gerência de Inteligência da Informação que faz parte da Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos, o setor foi criado justamente para organizar contratos e planejamentos na área de TI. Atualmente dois gestores

são responsáveis pelo setor: São eles o servidor Lucas Alexandre Pedebôs e Daniela Baungart.

A Gerência é responsável pela gestão administrativa dos softwares utilizados pela secretaria, atuando no acompanhamento de desempenho, implantação e implementação, aperfeiçoamento de desenvolvimento destes softwares. O setor trabalha interagindo diretamente com a empresa prestadora do serviço de desenvolvimento dos softwares que são utilizados na secretaria.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.

A demanda apresentada pela Gerência de Inteligência da Informação foi revisar o contrato 147/FMS/2014 com objetivo de encontrar possíveis pontos falhos que geram insegurança jurídica quanto à gestão e monitoramento do mesmo, elencando possíveis alterações que tornassem o contrato mais específico no sentido técnico e possibilitando exigir adequações acerca das entregas realizadas pela contratada.

A contratada já vem trabalhando junto a Secretaria Municipal de Saúde a mais de 10 anos, o contrato tem vigência de 1 ano, prorrogável por mais 4 anos, e devido a esse longo tempo em que a Trílice Consultoria já desenvolve sistemas para a Secretaria Municipal da Saúde, existe uma relação de parceria entre as partes. Fruto dessa parceria de longos anos, a empresa realiza melhorias no sistema, algumas vezes, que ultrapassam o limite do objeto de contrato. Apesar de a relação ter esse aspecto informal, percebe-se a insegurança por parte da SMS, no que tange no atendimento das demandas não contempladas no objeto dos contratos existentes. Um exemplo é o número de sistemas que constam no contrato atual, onde deveriam ser atendidos apenas os sistemas previstos no contrato e, no entanto, devido à necessidade e a relação de parceria com a Secretaria, é prestado de forma informal demandas maiores que a prevista, gerando receio de que em futuras contratações não exista a possibilidade de realizar este tipo de procedimento. Em face disto, a Gerência de Inteligência da Informação apresentou a dificuldade de padronizar o modelo de contrato, o termo de referência e o edital de licitação como forma de prevenir que ilegalidades contratuais ocorram, assim como, estabelecer um contrato contendo as especificidades da área de TI, englobando todos os sistemas de informação fornecidos, cláusulas obrigatórias e não obrigatórias que se julgarem necessárias, porém, sem enrijecer o mesmo.

Da coleta de dados, constatou-se que o principal problema da insegurança jurídica vinda da elaboração de um contrato incompleto quanto às especificações pertinentes quanto às especificações da área de TI, não se encontrava apenas na elaboração de um contrato. Para que o contrato cumpra com seus artifícios legais, é necessário reformular ainda o termo de referência.

Outro fato relevante e importante está nas dificuldades encontradas para dar continuidade ao trabalho por conta do pouco pessoal e além do mais, a falta de profissionais capacitados na área de TI, que exige esse olhar mais crítico e com uma mudança de posicionamento, o que dificulta ainda mais a gestão de contratos da Gerência da SMS.

4. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

As ações priorizadas foram reestruturar o Termo de Referência (Apêndice 1) utilizado no processo licitatório de contratação de empresas de TI. Foi utilizado como base um guia de boas práticas em contratações de TI, disponibilizado pelo TCU e que fornece um bom material para que a análise e a coleta de dados fosse realizada.

Para reestruturar os contratos de TI, foi efetuado benchmarking com contratos de outras organizações públicas, como TJ de Santa Catarina, Ceará, São Paulo, Ministério Público de Santa Catarina e Prefeitura Municipal de Florianópolis, para levantar cláusulas contratuais importantes em contratos dessa natureza e que não estão contempladas no contrato atual da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Um dos propósitos é que, a partir da inserção de especificidades, dar maior segurança jurídica, bem como diminuir o grau de incerteza na resolução dos problemas.

Além disso, foi de fundamental importância à conversa com a área de contratos da Softplan, outra empresa de software de Florianópolis, que auxiliou na realização de um modelo de contrato (Apêndice 4) mais completo do que o atual utilizado pela Secretaria.

Para o estabelecimento de um contrato mais completo e sem falhas, como subsídio para chegar ao produto final, contou-se com o auxílio de uma planilha com cláusulas de contratos (Apêndice 3), selecionadas de contratos de outros órgãos públicos, para que estas pudessem ser analisadas pelos gestores, e uma vez escolhidas, serem utilizadas na confecção de um novo contrato.

Quanto ao Manual de Gestão de Contratos de TI (Apêndice 2), fora sugerido uma alteração, que se incluem através de grupos gestores. Os gestores de TI estabelecidos em um grupo formados por especialistas em diferentes áreas, proporcionarão uma maior eficiência à gestão de contratos devido à experiência de cada um em sua respectiva área de atuação, possibilitando um melhor entendimento do funcionamento do software bem como as soluções necessárias e como devem ser requisitadas a empresa contratada.

Sugere-se como meio de implementação a essa proposta de contrato, realizar um workshop para apresentar aos envolvidos as mudanças em curso. Sugere-se ainda que os manuais sejam disponibilizados em pastas virtuais compartilhadas como o Dropbox ou o Google Docs, para que todos possam consulta-los em caso de alguma dúvida, podendo saná-la.

Objetivo, portanto, é tornar o contrato mais seguro para a SMS, tornando as demandas melhor formalizadas, definindo com maior clareza as competências entre as partes.

O manual de monitoramento de contratos de TI (Apêndice 2) possibilitará aos gestores e fiscais realizar as suas funções de gerenciar ou gerir, de forma eficiente e eficaz o contrato, através de orientações práticas e específicas; melhorará o acompanhamento, tornando a fiscalização do contrato mais efetiva; auxiliará nas ações administrativas e tomada de decisões; avaliações e análises sistemáticas e periódicas de informações e indicadores selecionados com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados; ajudará no controle e inspeção sistemática do objeto contratado (aquisição de bens ou serviços) pela SMS com a finalidade de verificar se sua execução obedece às especificações, aos prazos estabelecidos e as demais obrigações previstas no contrato.

5. RESULTADOS ESPERADOS E PERSPECTIVAS

Na realização da consultoria foi focado no termo de referência dos contratos da Gerência de Inteligência da Informação como descrito na demanda. A ideia foi buscar completar o termo de referência da própria gerência para que nas próximas licitações já exista um modelo de termo que garanta uma compra efetiva para a área de TI, de qualidade e realizada com seriedade com a contratada. Para isso foi realizado o Manual de Elaboração do Termo de Referência (Apêndice 1) que traz um

compilado de informações sobre a importância e dicas para a elaboração do termo corretamente. É importante ressaltar que a gerência já possuía certo conhecimento sobre alguns desses manuais para a elaboração de um termo de referência, o que não tira o mérito do manual elaborado, por ser tratar de uma compilação de diversos manuais, observando as partes que acreditam-se ser mais importantes do ponto de vista administrativo para a sua redação.

Com a consultoria, focou-se ainda em formas de gerenciar o andamento do serviço prestado através do compilamento de informações acerca de monitoramento e avaliação de contratos de TI em outro manual (Apêndice 2). O que é apresentado são ferramentas que possam ajudar a garantir os serviços de TI que são prestados pela contratada sejam condizentes com a finalidade a que o contrato se destina. É uma forma de satisfazer as exigências da administração e prever mecanismos que assegurem que a administração não seja lesada com relação ao contrato pactuado entre as partes, cabe acrescentar que a Gerência também conhecia a existência de alguns manuais do tipo.

Com relação à reavaliação do instrumento de contrato utilizados pela Gerência de Inteligência da Informação. Através da realização do benchmarking com os contratos dos órgãos públicos citados anteriormente, foi possível comparar e apresentar novas cláusulas (Apêndice 3) que possam complementar o contrato da Gerência de Inteligência da Informação, prevendo cláusulas para garantia dos produtos, suporte técnico, formas de descrever o objeto de licitação mais específica e sanções quando ao não cumprimento do contrato. Foi trabalhado em cima do que já era realizado em outros lugares, o que colabora em termos de comparação entre processos e veracidade dos fatos, já que em uma pesquisa de benchmarking todas as informações obtidas já foram testadas em organizações pesquisadas.

Em tudo que foi realizado na gerência o que se procurava era garantir maior segurança para os contratos públicos de TI através de uma maior formalização do contrato utilizado, mas sem perder toda a flexibilidade desenvoltura que a Gerência já possuía em se relacionar e negociar com a empresa contratada. Julga-se necessário, devido às complexidades próprias dos contratos de tecnologia da informação a relação saudável e comunicação constante entre as partes para a antecipação de problemas e soluções, a cooperação harmoniosa é fundamental para uma questão tão delicada.

Encontrou-se grande dificuldade devido às necessidades de especificações para a área de TI, a justificativa para isso está na complexidade de inovar na gestão e criação dos contratos com relação a gama de peculiaridades que o setor de informática possui, tecnologia da informação é uma área que se desenvolve rapidamente e constantemente, e acaba se tornando um problema na medida em que os contratos públicos, destinados a essa demanda, acabam ficando rapidamente obsoletos para atender as a suas peculiaridades e especificidades.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTANA, Jair Eduardo; CAMARÃO, Tatiana; Chrispim, Anna Carla Duarte. **Termo de Referência: o impacto da especificação do objeto e do termo de referência na eficácia das licitações e contratos**. 4. Ed., 1. reimp. Belo Horizonte: Fórum, 2015. 197 p. ISBN.

MANUAL Online de Termos de Referência TJCE. Disponível em: http://www7.tjce.jus.br/portal-conhecimento/wp-content/uploads/2013/11/Elaboracao_de_Termo_de_Referencia.pdf. Acessado em 12/11/2015:

AQUISIÇÃO de Equipamentos e Software e Redes sem Fio. 2007. Disponível em: <http://webcache.tjsc.jus.br/csp/wl/weblink.csp?SISTEMA=COMPRAS&EP=VerContratoConvenio01>. Acesso em: 23 nov. 2015.

GUIA de boas práticas em contratação de soluções de tecnologia da informação: riscos e controles para o planejamento da contratação / Tribunal de Contas da União. – Versão 1.0. – Brasília: TCU, 2012.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
FLORIANÓPOLIS**

**Manual de Elaboração de Termos de
Referência**



Florianópolis, 2015.

1. INTRODUÇÃO

Com muita frequência ouvimos nos corredores de algumas repartições públicas, reclamações acerca de bens ou produtos que não atendem às necessidades para as quais foram adquiridos. Grampeadores que não grampeiam, canetas que não escrevem, cartuchos para impressoras que borram o papel ou têm vida aquém do esperado. Estes são exemplos comuns em nossos locais de trabalho, mas a relação com certeza é muito mais extensa e perpassa, inclusive, pela contratação de serviços.

Desde a edição da lei nº 10.520, de 17/02/02, que instituiu o pregão aumentaram os números de licitações nessa modalidade consubstanciadas nas inúmeras vantagens em relação às outras modalidades de licitação, sendo as principais a celeridade, economia, diminui impugnações e recursos, etc.

É possível comprar com qualidade no serviço público?

A resposta a esta pergunta é sim, desde que contemos em nossas repartições com pessoas com o conhecimento técnico necessário para especificar bens e serviços de forma clara, consubstanciadas em Termos de Referência bem elaborados que possam resultar em contratações eficazes.

Neste contexto, o “Manual de Elaboração de Termos de Referência” tem por objetivo oferecer aos participantes informações e mecanismos legais e as práticas que podem auxiliar na elaboração, especificações técnicas e de projetos básicos ou termos de referência sem vícios ou imperfeições, de modo a assegurar processos de licitação econômicos e juridicamente eficientes.

2. PREGÃO

O Governo Federal instituiu por meio da Medida Provisória nº 2.026, de 04 de maio 2000, posteriormente convertida na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, nova modalidade de licitação pública denominada pregão.

O pregão pode ser conceituado como “o procedimento administrativo por meio do qual a Administração Pública, garantida a isonomia, seleciona fornecedor ou prestador de serviços, visando à execução de objeto comum no mercado, permitindo aos licitantes, em sessão pública, reduzir o valor da proposta por meio de lances sucessivos verbais no caso de pregão realizado na forma presencial, ou virtuais, por meio eletrônico (internet), quando realizado na forma eletrônica”.

A Lei nº 10.520/2002, no parágrafo único do art. 1º, estabelece que “são considerados bens e serviços comuns aqueles cujo padrão de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital por meio de especificações usuais no mercado”.

Na prática, a definição do que se pode contratar por meio de pregão, em especial quando se trata de serviços, têm sido objeto de muita polêmica, com decisões dos órgãos de controle interno e dos tribunais as mais diversas. Portanto, antes de decidir pela contratação por essa modalidade de licitação, deve o administrador público acercar-se de que o bem ou serviço é realmente comum, assim aceito pela jurisprudência e pelo controle interno.

O Termo de Referência é um instrumento usado na modalidade pregão, seja na forma presencial ou eletrônica, que nas outras modalidades, previstas na Lei Federal nº. 8666/93 (concorrência, tomada de preço, convite), equivale ao projeto básico.

3. TERMO DE REFERÊNCIA

Para a realização de contratação de um produto ou serviço é necessário que exista um Termo de Referência antes da realização do processo de licitação e conseqüentemente da compra. O Termo de Referência estabelece a conexão entre a Contratação e o Planejamento existente, expondo o alinhamento da contratação à estratégia do negócio. O dever de planejar é concebido tanto no âmbito jurídico constitucional, ao estar intrinsecamente constituído no princípio da Eficiência (art. 37 da CF/88).

Se o Termo de Referência, de modo preliminar, é o instituto que se vincula à modalidade de licitação denominada pregão; é componente inafastável da etapa preparatória que se atrela às demais fases procedimentais irradiando efeitos para todo o ciclo da contratação. Assim se é componente da etapa preparatória, se bem elaborado pela área solicitante levará ao sucesso da licitação e é por isso que deficiências e omissões no Termo de Referência podem conduzir de regra à insatisfação quando não o verdadeiro fracasso do pregão, com conseqüente repetição, anulação ou revogação.

Ressalte-se, ainda, que além de obrigatória a elaboração do Termo de Referência, também é obrigatória sua aprovação, a qual deve ser acompanhada da respectiva motivação, princípio corolário da Administração Pública.

4. A IMPORTÂNCIA DO TERMO DE REFERÊNCIA

O Termo de Referência é o documento que expressa às informações diversas levantadas em torno de um dado objeto ou serviço, e que servirá de fonte para guiar a aquisição ou a contratação dos serviços.

Entretanto, a realidade que nos circunda no Poder Público é de que a grande maioria dos servidores ou das áreas que elaboram as solicitações de compras e serviços desvaloriza a importância do Termo de Referência, fazendo requisições genéricas ou superficiais. Contudo o Termo de Referência é um dos primeiros documentos a ser confeccionado na etapa interna do pregão e exige um trabalho em complexo e deve ser elaborado em conjunto, ou seja, deve ter a participação de diversos servidores nos mais variados setores do órgão licitante.

O Termo de Referência, além de permitir avaliação do custo da compra ou contratação, tem outras funções, quais sejam:

- A) Demonstrar as necessidades da Administração;
- B) Permite a correta elaboração da proposta pelo licitante;
- C) Viabiliza a execução do objeto, já determina as diretrizes;
- D) Viabiliza a competitividade e privilegia o princípio da isonomia;
- E) Evita aquisições irracionais, desperdiçadas, desnecessárias, uma vez que circunscreve limitadamente um objeto.

5. ELEMENTOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

Na fase preparatória do pregão, será elaborado o Termo de Referência, de forma clara, concisa e objetiva, pelo órgão requisitante em conjunto com a área de compras, o qual deverá conter, no mínimo:

- A) O objeto da contratação, explicitando o conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para a caracterização do bem, produto ou serviço, inclusive definindo as unidades de medida usualmente adotadas, indicando os parâmetros mínimos de desempenho e qualidade, vedadas

especificações, que por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias limitem ou frustrem a competição ou a realização do fornecimento;

B) Apresentação da justificativa da necessidade da contratação;

C) Orçamento detalhado, de modo a propiciar a avaliação do custo pela Administração;

D) As condições quanto aos locais, prazos de entrega ou de execução do objeto, forma de pagamento e, complementarmente, nos casos de serviços, quando cabíveis, a frequência, periodicidade, características do pessoal, materiais e equipamentos a serem fornecidos e utilizados, procedimentos a serem seguidos, cuidado, deveres, disciplina e controles a serem adotados;

E) Critérios de aceitação do objeto;

F) Deveres do contratante;

G) Deveres do contratado;

H) Formalização do contrato;

I) Sanções Administrativas;

J) Assinaturas.

5.1 OBJETO

A definição do objeto que se pretende adquirir é o aspecto mais polêmico do Termo de referência, isto porque na prática administrativa sempre na ânsia de melhorar as aquisições, a Administração Pública acaba por cometer inúmeros equívocos, falhas e vedações da Lei. O Termo de Referência deverá observar a definição do objeto e esta definição deverá ser precisa, suficiente e clara e se encontram proibidas as especificações excessivas, irrelevantes, desnecessárias, limitadoras da competição ou da própria realização do certame, tal diretriz está na Lei nº. 10.520/2002, em seu artigo 3, inciso II.

A definição precisa, suficiente e clara do objeto no Termo de Referência estará no edital, já que é um anexo dele, contudo devemos registrar os equívocos da prática administrativa, pois não é o edital o local apropriado para se proceder à definição do objeto, pois o edital quando vier a ser publicado deverá fazer menção ao Termo de Referência porque é nele que encontraremos a pormenorização do objeto.

Na prática administrativa encontramos também outro desafio a questão da qualidade das aquisições versus o menor preço-obrigatório no pregão, e não há como fazê-lo senão a partir de uma caracterização precisa do objeto, não se trata de transcrever para o Termo de Referência as especificações técnicas de manuais e nem de folders explicativos.

A virtude a ser adotada por ocasião da descrição do objeto do contrato administrativo é o meio termo, sem que se admita restringi-lo nem ampliá-lo em demasia. Conhecer a necessidade e as possíveis soluções de mercado e, com base na análise de custo benefício, descrever as condições para a aquisição ou prestação de serviços.

5.2 JUSTIFICATIVA

Considerando que as necessidades da Administração são muito superiores a sua capacidade de atendimento, é necessário explicitar os motivos determinantes para abrir o processo de licitação, isto é, a razão pela qual é importante priorizar a demanda administrativa a ser satisfeita por meio do contrato administrativo que segue a licitação. Devem, também, ser informadas as justificativas técnicas para as especificações do objeto.

As justificativas existentes no Termo de Referência, de ordem técnica ou não, deverão ser ratificadas (para aprovação) pela autoridade competente. Ou seja, em termos práticos, deverá a autoridade decidir justificativamente acerca dos motivos da futura aquisição ou contratação.

É importante, assim, esclarecer por que, para quê, para quem se adquire o objeto a ser licitado em consonância com o planejamento estratégico da instituição.

5.3 ORÇAMENTO

O orçamento também é um importante aspecto no Termo de Referência, contudo não é apenas na modalidade de pregão que é indispensável fazer o dimensionamento econômico do objeto, a Lei Federal nº. 8.666/93, em seu artigo 7, §2º inciso II, art. 14, e art. 40 § 2º, inciso II.

Em se tratando de orçamento, de rotinas específicas para realizar o orçamento detalhado, nem a Lei Federal nº. 8.666/93 nem a Lei Federal nº. 10.520/2002 e seus decretos regulamentadores também não o fizeram. Na realidade, como não há norma específica, cada unidade administrativa realiza de um jeito o orçamento para tomar como referencial.

O orçamento detalhado evita o superfaturamento, guia a execução do orçamento público em consonância com a Lei Federal nº. 4.320/64, ou seja, além de referenciar o preço de mercado, o orçamento estimado ou referencial dará consistência à execução do orçamento público.

5.4 PRAZO DE ENTREGA E FORMA DE PAGAMENTO

Prazo para a entrega e como se darão os pagamentos durante a execução do respectivo contrato (mensal ou após a entrega), não esquecendo a proibição de pagamento antecipado prevista nos artigos 62 e 63 da lei n.4.320/64 e art.40, §3º, 55, III e 65, II, “c” da Lei n.8.666/93.

5.5 CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

Trata-se da aceitação do objeto, recebimento provisório e definitivo;

Recebimento provisório- no ato da entrega do objeto, no Departamento que procederá à conferência de sua conformidade com as especificações do Edital, da proposta, da nota de empenho e da Ata de Registro de Preços. Caso não haja qualquer impropriedade explícita, será atestado esse recebimento;

Recebimento definitivo, em até 5 dias úteis após o recebimento provisório, mediante “atesto” na nota fiscal/fatura, após comprovada a adequação aos termos contratuais e desde que não se verifique defeitos ou imperfeições. (máximo de 30 dias, art. 16 § 3º Marco Regulatório)

5.6 DEVERES DO CONTRATADO

Vai ajudar definir as cláusulas do futuro contrato, disposição expressa a respeito dos prazos para o fornecimento de bens ou para a prestação dos serviços (art. 55, da Lei Federal nº. 8.666/93).

5.7 DEVERES DO CONTRATANTE

Pagamento deverá ser realizado em até 30 dias (Art. 40, inciso XIV, da Lei Federal nº 8.666/93), como será a fiscalização, infraestrutura, etc.

5.8 FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

Dependendo da natureza do objeto, dias para entrega, deverá no Termo de Referência constar se haverá formalização do Contrato ou se a Autorização de Fornecimento terá força de Contrato. Se houver contrato detalhar a vigência do mesmo.

É dispensável o “termo de contrato” e facultada à substituição prevista neste artigo (por NE, OS, Carta-contrato, autorização de fornecimento), a critério da Administração e independentemente de seu valor, nos casos de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive assistência técnica. Entende-se por entrega imediata aquelas com prazo de entrega até trinta dias da data prevista para apresentação da proposta.

Inserir todas as condições relativas ao pagamento, como será feito, de uma só vez ou em parcelas, etc. Se for o caso, o Termo de Referência deverá dispor de um Cronograma físico-financeiro para pagamentos conforme execução de etapas do objeto.

5.9 SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

O art. 7º da Lei n.10.520/02 determina que a multa deve estar prevista no edital e no contrato, logo a previsão isolada, em um ou outro não é suficiente. É prudente que o edital já estabeleça o valor ou o modo de apurar o valor das multas.

5.10 ASSINATURAS

O Termo de Referência deve sempre ser assinado por quem o elaborou e pela autoridade superior do solicitante.

6. ESPECIFICAÇÕES PARA A ÁREA DE TI

Na elaboração do termo de referência ou do projeto básico deve ficar claramente caracterizado o que será contratado, como o contrato funcionará (fases da execução contratual e que produtos e serviços serão entregues em cada fase), como o contrato será acompanhado pela equipe de gestão do contrato formalmente designada (gestor do contrato, fiscal do contrato, membros da comissão de recebimento definitivo) e como se lidará com as infrações contratuais (aplicação de multas). Ressalta-se que o processo de gestão contratual ocorre com base nas regras definidas no termo de referência.

A profundidade do detalhamento dos itens do termo de referência pode variar de acordo com características como a complexidade da solução de TI pretendidas, a maturidade do órgão, a quantidade de itens a contratar e a materialidade da licitação. Entretanto, mesmo que em graus distintos de profundidade, os seguintes itens devem estar presentes.

6.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO

A) O QUE É:

A definição do objeto deve indicar, de modo sucinto, preciso, suficiente e claro, o meio pelo qual uma necessidade da Administração deverá ser satisfeita, vedadas especificações excessivas, irrelevantes ou desnecessárias que limitem a competição. Deve explicitar de modo conciso, mas completo, o que a Administração deseja contratar. Suas partes essenciais são:

- 1) A declaração da natureza do objeto;
- 2) Os quantitativos;
- 3) O prazo.

B) O QUE FAZER:

A área de TI, com o apoio da área requisitante, deve elaborar a declaração sucinta e clara do objeto, que deverá constar em igual teor no termo de referência ou no projeto básico, no edital de licitação e na minuta de contrato. Esta descrição do objeto será útil para:

a) Orientar a elaboração do edital, que inclui a minuta do contrato, a cargo da área administrativa;

b) Que a área administrativa a transcreva em publicações do edital na internet, no diário oficial e nos meios de circulação, bem como em sistemas governamentais, tais como o Siafi, o Siasg e o Comprasnet;

c) Que a área administrativa comunique o seu teor a todos os interessados (instâncias de governança, instâncias de controle interno e externo, sociedade etc.).

C) O QUE NÃO FAZER:

Não poderão ser incluídos no objeto da licitação:

a) O fornecimento de materiais e serviços sem previsão de quantidades;

b) O fornecimento de bens e serviços com marcas específicas, salvo nos casos em que for tecnicamente justificável.

D) RISCOS IDENTIFICADOS:

Imprecisão do objeto, de modo que a natureza, as quantidades ou o prazo não fiquem claros, levando a contratação que não atenda à necessidade do órgão.

Sugestões de controles internos: Publicar normativo estabelecendo a obrigação da revisão dos artefatos produzidos no planejamento das contratações por servidor sênior, de modo a verificar a consistência da definição do objeto da contratação. Convém que a responsabilidade por esse controle seja da alta administração.

6.2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A) O QUE É:

Diversos dos elementos que embasaram a decisão de efetuar a contratação. Caso não seja possível publicar os estudos técnicos preliminares na internet, que contém os elementos citados recomenda-se a elaboração do presente item. A inclusão da fundamentação da contratação no termo de referência ou projeto básico confere maior transparência à contratação, embora não seja obrigatória. É recomendado que em cada um dos subitens da fundamentação da contratação seja apontadas as páginas do item correspondente dos estudos técnicos preliminares que lhe serviu de base. Os subitens que compõem a fundamentação da contratação são expostos a seguir:

1) Necessidade da contratação: justificativa da contratação da solução de TI, decorrente da necessidade de atender a uma demanda do negócio.

2) Alinhamento entre a contratação e os planos do órgão governante superior, do órgão e de TI do órgão: indicação exata do alinhamento da contratação com elementos dos planos estratégicos e de TI do órgão governante superior ao qual o órgão está vinculado (CNJ ou SLTI), dos planos do órgão (planos estratégicos e diretores) e de TI do órgão.

3) Relação entre a demanda prevista e a quantidade de cada item: justificativa das quantidades dos itens da solução de TI a contratar. É necessário estimar as quantidades necessárias dos itens da solução de TI para atender à necessidade da contratação, sem que haja a falta ou sobra de itens.

4) Levantamento de mercado: descrições do levantamento feito para identificar quais soluções de TI existentes no mercado atendem aos requisitos estabelecidos, de modo a alcançar os resultados pretendidos e atender à necessidade da

contratação, com os respectivos preços estimados, levando-se em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização.

5) Justificativas da escolha do tipo de solução a contratar: demonstração de que o tipo de solução escolhido é o que mais se aproxima dos requisitos definidos e que mais promove a competição, levando-se em conta os aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização, bem como práticas de mercado.

6) Justificativas para o parcelamento ou não da solução: avaliação se é técnica e economicamente viável dividir a solução de TI a ser contratada, bem como justificar a forma de parcelamento escolhida. A regra é a divisão, seja de várias soluções em contratos distintos, seja de uma solução cujas partes possam ser contratadas separadamente.

7) Resultados pretendidos: são os benefícios diretos que o órgão almeja com a contratação da solução, em termos de economicidade, eficácia, eficiência, melhoria da qualidade de produtos ou serviços e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis, de forma a atender à necessidade da contratação, inclusive com respeito a impactos ambientais positivos (diminuição do consumo de papel ou de energia elétrica), de forma a atender à necessidade da contratação. Devem ser formulados em termos de negócio, não de TI.

Com a elaboração da fundamentação da contratação no âmbito do termo de referência, nos moldes propostos, caso os estudos técnicos preliminares não tenham sido publicados na internet, o órgão propicia acesso imediato às transcrições ou sínteses dos elementos que serviram de base para os atos administrativos do processo de contratação, pois basta que qualquer interessado busque o termo de referência (no portal do órgão) para obter as transcrições ou sínteses citadas, sem intermediários.

B) O QUE FAZER:

O termo de referência deve conter justificativas que demonstrem que há motivos claros para contratar e que a contratação foi considerada viável. Essas justificativas são à base da construção do presente item.

C) CONSIDERAÇÕES:

O registro das informações que fundamentaram o planejamento da contratação é essencial para resgatar o embasamento das decisões tomadas ao longo dos processos de contratação e de gestão do contrato. É importante ressaltar que uma ação de fiscalização por parte dos órgãos de controle pode ocorrer anos após o planejamento da contratação, de modo que muitas dessas informações podem ter ficado somente na memória dos servidores envolvidos, que podem ter saído do órgão ou simplesmente esquecido os detalhes que levaram às decisões tomadas.

D) RISCOS IDENTIFICADOS:

Parte-se do pressuposto de que os itens que compõem a fundamentação da contratação foram elaborados no âmbito dos estudos técnicos preliminares, de forma que os riscos identificados na construção daquele artefato foram devidamente mitigados. Do contrário, os riscos expostos nas descrições dos itens dos estudos técnicos preliminares têm que ser considerados durante a elaboração da fundamentação da contratação, na etapa de construção do termo de referência.

6.3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO DE TI COMO UM TODO

A) O QUE É:

A solução de TI concebida deve incluir todos os elementos necessários para, de forma integrada, gerar os resultados pretendidos para atender à necessidade da contratação.

Se a solução for dividida em parcelas que possam ser contratadas separadamente, o objeto da contratação que estiver sendo planejada constitui, na verdade, uma parte da solução de TI idealizada. Em outras palavras, neste caso, o objeto da contratação é uma parte de uma solução de TI mais abrangente.

Deve ser feita transcrição ou síntese dos estudos técnicos preliminares, com eventuais atualizações, pois após a aprovação dos estudos técnicos preliminares, a equipe de planejamento da contratação pode ter amadurecido com relação à descrição da solução de TI.

6.4 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A) O QUE É:

Trata de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos, desde o seu início até o seu encerramento. O modelo de execução do objeto é denominado “modelo de prestação de serviços” no Acórdão 2.471/2008 e de “modelo de prestação de serviços ou de fornecimento de bens”, conforme o art. 17, § 1º, inciso V, da IN - SLTI 4/2010. O modelo de execução do objeto deve contemplar as seguintes definições básicas:

1) Descrição da dinâmica do contrato: É necessário descrever, em detalhes, como o contrato será executado, isto é, definir as etapas do contrato necessárias para gerar os resultados pretendidos, a logística envolvida e quais produtos e serviços devem ser entregues em cada etapa, inclusive nos casos de contratação de soluções de TI baseadas em serviços contínuos (service desk e desenvolvimento de sistemas em fábrica de software) e de fornecimento de equipamentos, bem como o cronograma de execução do contrato.

2) Definição do método para quantificar os volumes de serviços a demandar ao longo do contrato, se for o caso, devidamente justificado. No caso da prestação de serviços, devem-se definir métodos de estimativa e mensuração que privilegiem a remuneração da contratada mediante a mensuração de resultados e que eliminem a possibilidade de remunerá-la com base na quantidade de horas trabalhadas não produtivas, visando à economicidade, eficácia e eficiência da contratação, bem como identificar os responsáveis pelas demandas. Por exemplo, podem-se adotar as medições por análise de ponto de função, no caso de desenvolvimento de software.

3) Definição do formato e do conteúdo do instrumento formal que será utilizado nas etapas de solicitação, acompanhamento, avaliação e atestação dos serviços, se forem o caso. Deve ser descrito como funcionará o uso de instrumentos como ordens ou solicitações de serviço, que inclui como elas serão formuladas, como os produtos serão entregues, como serão analisados e o que ocorrerá no caso de recusa de produtos (e.g. aplicação de sanções). O exemplo mais comum é a ordem de serviço (OS), que deve conter os seguintes itens:

- a) A definição e a especificação dos serviços que serão realizados;
- b) O volume de serviços solicitados e realizados segundo as métricas definidas;
- c) Os resultados ou produtos solicitados;
- d) O cronograma de realização dos serviços, incluídas todas as tarefas significativas e seus respectivos prazos;
- e) Após a entrega dos produtos e serviços, a avaliação da qualidade e as justificativas do avaliador;
- f) A identificação dos responsáveis pela solicitação, bem como pela avaliação da qualidade e pela atestação dos serviços realizados, os quais não podem ter nenhum vínculo com a empresa contratada.

4) Forma de transferência de conhecimentos: Deve ser explicitado como os conhecimentos relativos à contratação serão transferidos ao órgão, de modo que este não fique excessivamente dependente da contratada. Por exemplo, a transferência de conhecimentos pode incluir reuniões mensais entre as partes ou em momentos específicos, como ao final de cada fase do contrato e no término da implantação da solução, bem como oficinas e treinamentos. Essa transferência deve ocorrer ao longo do contrato, e não somente no seu final. Trata-se de uma forma de geração de valor para o órgão, além do valor decorrente da contratação em si. É importante destacar que há dois tipos de conhecimentos envolvidos nas contratações de soluções de TI que merecem especial atenção e devem ser internalizados por servidores do órgão, principalmente no caso da contratação de serviços:

a) Conhecimentos dos processos de trabalho do órgão, isto é, como as atividades e procedimentos operacionais devem ser conduzidos em termos de negócio. O risco de a contratada conhecer mais sobre os processos do órgão do que os próprios servidores são aumentados pela tendência desses servidores a se aterem somente às partes dos processos do órgão que cabem à sua unidade organizacional (ao seu departamento), sem que tenham uma visão sistêmica desses processos de trabalho.

b) Conhecimentos relativos a TI, isto é, sobre elementos como as tecnologias empregadas, os dados (modelo de dados), a arquitetura de software, o modelo de desenvolvimento de software, onde os códigos-fonte e executáveis são armazenados, as configurações de software e de hardware (configurações de servidores e de equipamentos de rede), os procedimentos de produção (e.g. forma de execução de backups), entre outros.

B) O QUE FAZER:

Na escolha do modelo de execução do objeto, deve-se buscar a prestação de serviços pagos por produtos e serviços entregues, evitando-se a remuneração por alocação de mão de obra (alocação por postos de trabalho). Esse modelo, focado nos resultados, traz diversas vantagens, tais como:

a) A vinculação do pagamento a produtos e serviços entregues, de modo que a Administração não pague pelo esforço da contratada, e sim pelo que ela efetivamente entregar. Em outras palavras, o órgão não contrata um contingente de pessoas para fazer o que for demandado ao longo do tempo, correndo-se o risco dessas pessoas não fazerem trabalhos alinhados com os objetivos dos órgãos e de TI ou ficarem ociosas em parte significativas do tempo;

b) A contratada é responsável pela geração dos produtos e serviços contratados, de modo a buscar aderência aos critérios de qualidade estabelecidos no contrato, sob pena de não receber e de ser penalizada (ser multada ou ser declarada inidônea), diminuindo-se a probabilidade de ocorrência do paradoxo lucro-incompetência (Acórdão 1.558/2003-TCU-Plenário, item 35 do voto do Ministro-Relator 95). De acordo com esse paradoxo, quanto menor a qualificação dos prestadores, maior o número de horas necessário para executar o serviço, com consequente elevação do preço cobrado da Administração e do lucro da empresa contratada.

c) Há menor pessoalidade (dependência com relação a funcionários específicos da contratada) e menor ou nenhuma relação de subordinação entre o órgão e os funcionários da contratada (controle de horário, acordo com relação a períodos de férias e comandos para executar tarefas), pois o contato entre o órgão e a contratada ocorre essencialmente mediante o preposto da contratada, de forma

que o órgão fica menos sujeito a enfrentar problemas relativos ao descumprimento da Súmula - TST 331.

Portanto, deve-se restringir a utilização do modelo de execução indireta de serviços por meio de postos de trabalho àqueles serviços cujas características intrínsecas impossibilitem a adoção do outro modelo, com justificativa exaustiva dessa utilização.

C) RISCOS IDENTIFICADOS:

a) Elaboração de expectativa otimista de prazo necessário para se chegar à implantação da solução, gerando frustração na área requisitante e na área de TI, bem como prejuízo à credibilidade da área de TI.

Sugestões de controles internos: a equipe de planejamento da contratação deve considerar prazos realistas para que a licitação seja concluída e para que as ações necessárias para implantar a solução sejam efetivadas por todos os atores responsáveis.

b) Concessão de perfis de acesso a sistemas de informação e a outros recursos a funcionários da contratada, levando à ocorrência de eventos nocivos ao órgão (e.g. vazamento de informações). Esse tipo de risco é mais alto no caso da contratação de serviços sensíveis como gerência de rede e de administração de banco de dados por postos de trabalho, pois os funcionários da contratada podem ter acesso franqueado a todas as informações do órgão em meio digital, inclusive àquelas consideradas sigilosas.

Sugestões de controles internos: a alta administração e a área de TI devem garantir que a execução indireta de atividades que envolvam acesso livre a todas as informações do órgão em meio digital (gerência de rede e de administração de banco de dados) ocorra somente em casos excepcionais, devidamente justificados.

c) Dependência excessiva com relação à contratada, que passa a deter o conhecimento dos processos de trabalho e das tecnologias empregadas mais do que o próprio órgão. Esse fato pode ocasionar a perda do controle da Administração sobre os sistemas institucionais, incluindo a perda da capacidade de decidir sobre essas soluções, criando-se dependência em relação à contratada para proceder a alterações e manutenção dos aplicativos.

Sugestões de controles internos: a equipe de planejamento da contratação deve elaborar os procedimentos relativos à transferência de conhecimentos, como reuniões mensais, oficinas e treinamentos, bem como os produtos esperados desses procedimentos (atas das reuniões realizadas entre o órgão e a contratada, a serem incluídas nos autos do processo de fiscalização), e incluí-los no modelo de execução do objeto.

6.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A) O QUE É:

Os critérios de seleção são o meio de diferenciar as propostas apresentadas e fazer sobressair à proposta mais vantajosa para a Administração, respeitando o princípio da isonomia entre as licitantes. As informações desse item serão fundamentais para a elaboração do edital de licitação. As licitações devem apresentar os seguintes grupos de critérios de seleção, conforme o caso:

1) Critérios de Habilitação: Têm como objetivo essencial filtrar as empresas que pertencem a um determinado mercado (do ramo que se quer contratar), que estejam adimplentes com as obrigações fiscais e que tenham condições financeiras de arcar com as obrigações do contrato. O não atendimento aos critérios exigidos de habilitação implica a inabilitação. A área de TI pode colaborar essencialmente

apresentando critérios ligados à competência técnica, como o conteúdo de atestados de capacidade técnica, e à exigência ou não de vistoria das instalações do órgão, bem como o que será vistoriado, os procedimentos para execução da vistoria (agendamento) e os responsáveis por esses procedimentos.

2) Critérios Técnicos Obrigatórios e Opcionais se for o caso: Destinam-se à avaliação técnica das propostas das licitantes, sendo essencial que exista demonstração do nexo entre a exigência ou a pontuação estabelecida e o benefício que se pretende obter na execução do contrato.

São fixados parâmetros técnicos mínimos a serem exigidos, abaixo dos quais qualquer proposta é considerada desclassificada (critérios obrigatórios). Nas licitações dos tipos “técnica e preço” e “melhor técnica”, deve-se, adicionalmente, estabelecer escalas de valoração dos parâmetros técnicos que permitam avaliar a vantagem estritamente técnica de cada proposta (critérios opcionais).

Nas licitações dos tipos “técnica e preço” e “melhor técnica”, deve-se elaborar planilha contendo a contribuição percentual de cada critério técnico de pontuação com relação ao total de pontos da avaliação técnica, de modo que fique evidenciada a coerência entre a relevância de cada critério pontuável com a respectiva pontuação.

3) Critério de Aceitabilidade de Preços Unitários e Global: Destina-se à verificação da compatibilidade dos preços ofertados com os preços praticados no respectivo mercado. O critério de aceitabilidade de preço é uma faixa entre o preço máximo e o preço inexecutável. Assim, é necessário definir o valor máximo que o órgão aceita para contratar a solução, bem como o valor inexecutável. O preço estimado, portanto, está dentro desta faixa. Se o preço estimado é resultado do cálculo de uma média de preços, isto significa que os preços acima ou abaixo da média usados no cálculo foram considerados como legítimos, senão não poderiam ter entrado no cálculo da estimativa. Como consequência, um preço final maior ou menor do que o estimado pode ser válido, desde que esteja dentro da faixa estabelecida pelo critério de aceitabilidade de preço.

4) Critério de Julgamento das Propostas (tipo de licitação): Destina-se à avaliação global das propostas das licitantes para escolha daquela mais vantajosa, entre as propostas das proponentes habilitadas e classificadas pelo atendimento às exigências técnicas mínimas, seja considerando somente o aspecto do preço (tipo “menor preço”), seja considerando conjuntamente os aspectos técnicos e de preço (tipos “técnica e preço” e “melhor técnica”).

5) Critérios de Preferência e de Desempate: Destina-se a prover um método para determinação do vencedor de um certame entre aqueles mais bem classificados, depois de aplicados todos os critérios anteriores, visto serem todas essas propostas igualmente vantajosas. Por exemplo, dar preferência às ME e EPP.

B) FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

a) Lei 8.666/1993, art. 45

b) IN - SLTI 4/2010, art. 20, parágrafo único.

c) Lei Complementar 123/ 2006, art. 44, caput;

d) Lei 8.248/1991, art. 3º, incisos I e II e § 2º;

e) Lei 8.666/1993, art. 3º, § 2º;

f) Decreto 7.174/2010, art. 8º;

g) Lei 9.784/1999, art. 2º, parágrafo único, inciso VII.

C) O QUE FAZER:

A aferição da experiência das licitantes pode se dar por meio de atestados de serviços realizados, desde que tomados os seguintes cuidados:

a) No caso de serviços, deve referir-se somente à experiência em serviços e ambientes relevantes para o objeto do contrato;

b) Deve-se permitir o somatório de atestados nos casos em que a aptidão técnica das licitantes puder ser satisfatoriamente demonstrada por mais de um atestado.

D) O QUE NÃO FAZER:

Deve-se cuidar para que nenhum critério de seleção viole os princípios da legalidade e da competitividade, por exigir ou pontuar requisitos para os quais as licitantes precisem incorrer em despesas que sejam desnecessárias e anteriores à celebração do contrato, de modo que potencialmente frustrem o caráter competitivo do certame. São exemplos de exigências ou pontuações ilegais na abertura da licitação:

a) Ter pessoal previamente vinculado à empresa;

b) Ter estruturas físicas ou plataformas de operação, como centros de treinamento, plataformas de treinamento à distância, sistema de suporte remoto tipo service desk, telefone 0800 e gerenciamento de solicitações via web.

Por falta de amparo legal, não se pode exigir o registro de profissionais de TI, de empresas ou de atestados de capacidade técnica referentes a contratos de TI em qualquer conselho profissional (exigência de registro no CRA ou no CREA) para fins de habilitação ou de seleção técnica.

Na fase de habilitação, não se justifica exigir, a título de comprovação de capacidade técnica, número mínimo de atestações.

Com relação aos critérios técnicos, são considerados impertinentes ou irrelevantes, entre outros:

a) Valoração do tempo de existência ou de experiência da empresa;

b) Valoração da quantidade de funcionários da empresa;

c) Valoração da quantidade de serviços realizados pela empresa sem avaliação de qualidade e desempenho.

E) RISCOS IDENTIFICADOS:

Pontuação desproporcional de critérios técnicos opcionais.

Sugestões de controles internos:

a) Elaborar planilha contendo a contribuição percentual de cada critério técnico de pontuação com relação ao total de pontos da avaliação técnica, evidenciando a coerência entre a relevância de cada critério opcional com a respectiva pontuação;

b) evitar a utilização de pesos diferentes para os fatores de pontuação técnica, utilizando peso um para todos os fatores. Por exemplo, em vez de definir peso cinco para o fator “qualidade” e peso dois para o fator “desempenho”, as pontuações absolutas dos critérios do fator “qualidade” devem ser maiores do que as pontuações absolutas do critério “desempenho”, refletindo a importância relativa dos critérios do fator “qualidade”.

6.6 ESTIMATIVA DE PREÇOS

A) O QUE É:

consiste na pesquisa e definição dos preços estimados de uma determinada contratação. As licitações públicas somente poderão ser efetivadas após estimativa prévia do seu preço, que deve obrigatoriamente ser juntada ao processo de contratação. A estimativa global considerará a soma das multiplicações das estimativas dos preços unitários de cada item da solução pelas respectivas quantidades. No caso da contratação excepcional de serviços continuados com presença dos funcionários da contratada, a estimativa será detalhada em planilhas

que expressem a composição de todos os custos do contrato (vide Decreto 2.271/1997, art. 5º, caput), de modo a viabilizar a repactuação do contrato. O preço estimado é útil para verificar se existem recursos orçamentários suficientes para pagamento da despesa com a contratação e, em caso afirmativo, pré alocar esses recursos.

B) O QUE FAZER:

A estimativa de preços deverá levar em conta todo o período de vigência do contrato a ser firmado, dividida por ano, consideradas as prorrogações previstas para a contratação.

O valor estimado da solução deve refletir seu preço de mercado. Ao analisar o mercado com vistas à obtenção de dados sobre preços, pode-se utilizar, entre outras, as seguintes fontes de informação:

a) Preços vigentes em outros órgãos (em licitações, inclusive de registro de preço) (Lei 8.666/1993, art. 15, inciso V);

b) Consultas diretas aos fornecedores (RFP – Request for Proposal), que deve incluir as informações definidas até então no termo de referência ou no projeto básico, pois essas informações afetam a percepção de risco das empresas, que por sua vez influencia os preços oferecidos. Por exemplo, ao solicitar cotação de preço às empresas, o órgão deve informar os requisitos, os modelos de execução do objeto e de gestão do contrato, incluindo as sanções previstas;

c) Consulta ou audiência pública, no caso de contratações de maior materialidade e complexidade;

d) Consultas em portais de fornecedores na web e em sistemas de busca de preços na internet, lembrando que os preços informados normalmente são unitários, ou seja, referem-se à contratação de um único produto, de modo que não consideram o efeito de escala que existe em uma contratação de muitas unidades;

e) Bancos de dados da APF (Comprasnet, Siasg);

f) Cadastros de preços mantidos por entidades de pesquisa;

g) Preços obtidos em contratações semelhantes do setor privado (Lei 8.666/1993, art. 15, inciso III);

h) Uso do portal do órgão para publicar o planejamento da licitação na web e receber estimativas de preço.

Ao efetuar a análise de mercado com vistas a estimar o preço, a equipe de planejamento deve estar aberta a modificar os requisitos, pois o mercado pode oferecer produtos e serviços com características não consideradas originalmente ou que sejam variações de requisitos já estabelecidos.

Incluir os memoriais de cálculo das estimativas dos preços unitários e do preço total (global) nos autos do processo de contratação.

Considerar somente preços recentes (dos últimos noventa dias), pois os preços podem variar em função de diversos fatores (variação cambial para cima ou para baixo, escassez ou sobra do produto no mercado).

C) CONSIDERAÇÕES:

A estimativa de preço está na raiz de problemas como o sobre preço e o ato antieconômico, que compõem irregularidades graves que podem afetar a gestão dos recursos dos órgãos, bem como levar à responsabilização de servidores participantes dos processos de contratação e de gestão contratual. Portanto, deve ser feita com o maior cuidado possível.

Há uma crença bastante disseminada entre os gestores públicos de que basta haver três propostas de fornecedores para que uma estimativa de preço seja considerada válida. Como a estimativa de preço é elemento fundamental para se

realizar análises de sobre preço, a equipe de planejamento da contratação, em apoio à área administrativa, deve buscar o maior número de preços possível. Como exposto anteriormente no trecho do acórdão citado, não se deve limitar o levantamento de preço a três preços informados por fornecedores, a menos que seja devidamente justificado. Adicionalmente, não se deve apenas buscar preços junto a fornecedores, como exposto a seguir.

Os fornecedores não revelam em suas propostas, antes da licitação, os preços que de fato irão propor durante o certame, pois não têm estímulo para isso. Por isso sabe-se, de antemão, que os preços levantados de propostas comerciais preliminares são maiores que os praticados nas condições de concorrência. Pode ser caro preparar uma proposta comercial de boa qualidade (detalhada e confiável), pois exige a análise de diversos elementos do planejamento da contratação (requisitos, itens pontuáveis, quantidades a contratar, modelos de execução do objeto e de gestão do contrato), assim os fornecedores provavelmente não gastarão tempo e dinheiro com propostas comerciais prévias à licitação, pois isso não lhes trará qualquer vantagem na licitação. Pelo contrário, pois quanto maior a estimativa de preço feita pelo órgão, menor a probabilidade do preço final contratado ser questionado. Essa é também uma razão para se ter muita cautela ao justificar a razoabilidade de preços em dispensas de licitação com base apenas em propostas comerciais.

Como os preços expostos em propostas de preço obtidas junto a fornecedores, antes da licitação, normalmente incluem folgas, a equipe de planejamento da contratação deve avaliar a aplicação de um deflator, isto é, um percentual de diminuição do valor dessas propostas. Essa recomendação é especialmente importante quando a estimativa de preço feita pela equipe de planejamento somente se basear em propostas de preço de fornecedores, isto é, não utilizar preços obtidos em licitações realizadas por outros órgãos ou preços obtidos em outras das fontes citadas neste item.

A equipe de planejamento deve documentar seus métodos, técnicas e decisões nos processos de contratação. Há diversos aspectos a considerar:

- a) Quantidades de itens a contratar (e.g. quanto maior a quantidade contratada, menor é o preço esperado, em função de economias de escala);
- b) Fontes de preços a serem pesquisadas;
- c) Tratamento a ser dado aos preços coletados: como, por exemplo, cálculo da média aritmética ou adoção do valor mínimo encontrado, bem como expurgo dos valores considerados esdrúxulos, sejam eles os maiores ou os menores obtidos;
- d) Identificação de preço inexequível.

A Comunidade de Tecnologia da Informação Aplicada ao Controle (TIControle) elaborou a Orientação Técnica - TIControle 1/2010, sobre estimativa de preço, disponível no portal da comunidade na internet (<http://www.ticontrole.gov.br>), na qual são expostas algumas considerações e orientações para estimar preços na área.

Vale lembrar também que o preço de uma solução contratada por outro órgão com itens, critérios obrigatórios e opcionais diferentes não serve diretamente como base para uma estimativa de preço, sendo necessário fazer ajustes para poder aproveitá-lo (descontar ou acrescentar valores). Neste ponto pode-se ressaltar a importância da padronização de produtos no mercado público, pois quanto mais padronizado for um produto ou serviço, mais comparáveis se tornam os preços obtidos nas contratações.

Quanto mais informações as interessadas e as licitantes possuem, menor é o risco mapeado por elas com relação à contratação, e, desse modo, podem oferecer

preços menores, pois os riscos normalmente se traduzem em custos adicionais. A equipe de planejamento da contratação deve tornar disponível às empresas consultadas todos os elementos do termo de referência ou do projeto básico, de modo que as empresas interessadas informem preços com base em todas as condições estabelecidas (requisitos, cumprimento de normas do órgão, sanções previstas e obrigação de entrega de relatórios mensais para acompanhamento e pagamento dos serviços).

D) RISCOS IDENTIFICADOS:

Coleta insuficiente de preços, levando a estimativas de preços sem o devido embasamento, resultando na aceitação de preços acima da faixa de preços praticada no mercado, especialmente em processo de contratação direta ou de adesão a uma ata de registro de preço.

Sugestões de controles internos:

a) A equipe de planejamento da contratação deve consultar diversas fontes para obter preços a serem usados nos cálculos das estimativas dos preços unitários e do preço global, como aquelas citadas no presente item.

b) A equipe de planejamento da contratação deve utilizar deflatores para ajustar os preços obtidos diretamente com os fornecedores.

c) A equipe de planejamento da contratação deve estimar os preços unitários, bem como Os valores máximo e mínimo (inexequível) de cada item.

d) A equipe de planejamento da contratação deve elaborar memória de cálculo das estimativas de preço, isto é, registrar os procedimentos adotados para se obter as estimativas a partir dos preços coletados, bem como anexar as evidências das pesquisas realizadas (e.g. cópias de pesquisas em portais na internet de órgãos e empresas, ofícios do órgão a empresas solicitando propostas de preço, propostas de preço das empresas).

e) Publicar normativo estabelecendo procedimento consistente para elaboração de estimativas de preço, a fim de orientar as equipes de planejamento das contratações de TI do órgão, inclusive nos casos de contratações diretas e de adesões a atas de registro de preço.

f) Publicar normativo estabelecendo a obrigação da revisão dos artefatos produzidos no planejamento das contratações por servidor sênior, de modo a verificar se os preços dos itens a contratar foram estimados adequadamente. Convém que a responsabilidade por esse controle seja da alta administração.

Proposta de a contratada deixar de ser a mais vantajosa após a celebração de aditivos contratuais para aumentar os quantitativos de alguns itens da solução

Sugestões de controles internos: os mesmos controles internos sugeridos para o risco anterior.

Dificuldade dos atores envolvidos de justificar a adequação das estimativas de preço da contratação quando questionados (por cidadãos, entidades de classe ou órgãos de controle).

Sugestões de controles internos: os mesmos controles internos sugeridos para o risco anterior.

6.7 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A) O QUE É:

Uma vez definido o objeto que se quer contratar e estimado o seu valor total, é necessário verificar se há orçamento disponível para a contratação. A indisponibilidade orçamentária frente aos valores estimados pode levar o órgão a concluir pela inviabilidade da contratação.

B) CONSIDERAÇÕES:

Se o planejamento das contratações foi feito de forma adequada, a proposta orçamentária do órgão incluiu a proposta orçamentária de TI. Dessa forma, assim que o projeto de lei orçamentária foi aprovado, o órgão reviu seu planejamento de contratações de forma a se adequar ao orçamento aprovado (se houve corte no orçamento proposto, então algumas contratações não poderão ser efetuadas). Portanto, aparentemente não haveria necessidade de efetuar a adequação orçamentária para cada contratação. Entretanto, alguns fatores devem ser considerados:

1) Na elaboração da proposta orçamentária para de TI, que se recomenda que seja feita no primeiro quadrimestre do exercício anterior, a cada contratação é estimado um valor sem o mesmo rigor aplicado no planejamento dessa contratação. Por exemplo, no planejamento de uma contratação são definidos os requisitos da solução de TI e, a partir deles, é feito levantamento detalhado de preços de mercado para se estimar seu preço, o que normalmente não ocorre no processo de estimativa para fins de proposta orçamentária realizado no ano anterior. Portanto, quando o planejamento de uma determinada contratação é finalizado, pode-se chegar à conclusão de que o valor estimado no ano anterior deve ser ajustado para cima ou para baixo no planejamento conjunto das contratações de TI;

2) Quando o empenho é emitido para cada contratação, é necessário verificar se o valor empenhado é maior ou menor do que o valor estimado no planejamento da contratação. Ou seja, um novo ajuste pode ser feito no planejamento conjunto das contratações de TI, com base no valor obtido ao final da fase externa da contratação;

3) Quando as despesas são pagas, é necessário verificar se os valores pagos são iguais aos empenhados. Por exemplo, se houve glosas nos valores contratados ou se a contratada entregou quantidade menor do que a prevista, o órgão não gastará todos os recursos empenhados;

4) Surgimento de despesas não planejadas (referentes a aditivos de contratações planejadas e a contratações não planejadas), assim parte do orçamento acaba sendo gasto com contratações não previstas. Com a cristalização das práticas de planejamento, essas contratações inesperadas tendem a se tornar exceções, consumindo pequena parte do orçamento.

Em resumo, ao longo do exercício, à medida que as contratações acontecem, os empenhos são emitidos e os pagamentos são feitos, o valor total estimado dos gastos para as contratações de TI pode flutuar, já que algumas contratações podem custar mais ou menos do que se esperava e podem surgir algumas contratações não planejadas. Portanto, a cada nova contratação, é necessário verificar se ainda há orçamento para realizá-la.

C) O QUE FAZER:

A área de TI deve ter controle do orçamento estimado para os gastos com TI diretamente ou em conjunto com área contábil do órgão. Como boa prática, a área de TI deve usar a planilha utilizada para estimar o orçamento de TI, devidamente ajustada após a publicação do OGU.

Como exposto anteriormente, a planilha pode ser usada para acompanhar o estágio de execução das dotações de despesas previstas no orçamento, ou seja, quanto do orçamento foi somente planejado, quanto está em fase de planejamento, quanto já foi empenhado e também quanto já foi efetivamente pago. o. Assim, o gestor da área de TI pode tomar as providências cabíveis, se necessário.

Por exemplo, se o gestor da área de TI perceber que no mês de agosto somente cerca de 20% do orçamento foi comprometido nas contratações em andamento e nos pagamentos já efetuados, então alguma providência deve ser tomada imediatamente, pois há risco de que grande parte das outras contratações termine em dezembro, o que leva a um pico de trabalho naquele mês que, além do desgaste causado na equipe, pode resultar em desconformidades nas contratações. Adicionalmente, há o risco de não conseguir executar várias contratações, não consumindo o orçamento destinado a elas.

D) RISCOS IDENTIFICADOS:

Consumo de todo ou grande parte do orçamento de TI com contratações não planejadas, por intermédio de adesões a diversas atas de registro de preço no fim do ano, na condição de “carona”. Em vista disso, o gestor pode ser responsabilizado em função de:

a) Conduta desidiosa, relativa ao descaso com relação ao planejamento (Lei 8.112, art. 117, inciso XV 138);

45

b) Ato antieconômico, devido a contratações de soluções com características superiores às necessidades do órgão, ainda que com preços compatíveis com essas características.

Sugestões de controles internos:

a) a alta administração e a área de TI devem garantir que o planejamento conjunto das contratações de soluções de TI e do orçamento de TI ocorra no primeiro quadrimestre do exercício anterior

b) a alta administração e a área de TI devem garantir que grande parte das contratações se inicie no primeiro semestre do exercício corrente, para que no segundo semestre possam ser concluídas as licitações mais complicadas e implantadas diversas das soluções licitadas ao longo do ano.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se fizermos uma leitura acurada das definições do Termo de Referência, podemos constatar que as mesmas apresentam muitas semelhanças e pontos comuns. Em todas essas definições o legislador estabelece que as licitações públicas não poderão ser instauradas sem que a Administração tenha conhecimento do que se pretende contratar: as características do bem ou do serviço; a estimativa do valor da contratação, com base nos preços do mercado; a metodologia a ser utilizada na execução da obra ou serviço; o cronograma de execução ou a estratégia de suprimentos, o prazo de execução do contrato; etc.

Quando da elaboração do Termo de Referência, devemos nos certificar de que todos os elementos essenciais do documento estão redigidos com clareza e precisão. Esses elementos, quando bem formalizados, são essenciais tanto para a Administração quanto para os fornecedores interessados em participar do processo licitatório e, com absoluta certeza, contribuem para uma contratação bem sucedida.

Um Termo de Referência bem elaborado é valioso para a Administração, por possibilitar não só a tomada de decisão pelo ordenador de despesas, em função da estimativa do custo, da necessidade, conveniência, oportunidade e dos resultados esperados com a contratação, mas, também, possibilita ao ente público contratante o perfeito acompanhamento e fiscalização da execução contratual e o recebimento adequado do bem ou serviço contratado.

APÊNDICE 2 – MANUAL DE MONITORAMENTO DE CONTRATOS DE TI

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
FLORIANÓPOLIS**

**Manual de Monitoramento de
Contratos de TI**



Florianópolis, 2015.

1. INTRODUÇÃO

Um contrato pode ser definido como um acordo ou convenção entre duas ou mais partes, para a execução de uma demanda, sob determinadas condições, para o alcance de resultados específicos. Assim sendo, para que seja alta a probabilidade de alcançar os resultados esperados, (atingir objetivos) através do firmamento de um contrato, deve-se além da boa elaboração da peça contratual, gerenciar ou gerir de forma eficiente e eficaz os contratos. Este Manual apresenta uma série de procedimentos e boas práticas com vistas à realização de uma gestão contratual com eficiência, eficácia e segurança jurídica através de orientações práticas e específicas, parâmetros de comportamento que visam facilitar e orientar sua atuação em todas as unidades da organização.

A execução do contrato é uma das etapas do processo de contratação que resulta em cumprir as cláusulas pactuadas pelas partes em decorrência do procedimento licitatório. O acompanhamento e a fiscalização eficiente e eficaz do contrato são instrumentos imprescindíveis ao gestor na defesa do interesse público.

O não cumprimento total ou parcial das disposições contratuais pode levar à rescisão do contrato, podendo também gerar prejuízos e conseqüentemente, a aplicação de penalidades e apuração de responsabilidade, assim, o objetivo do Manual de Monitoramento de Contrato é contribuir para que as Áreas Requisitantes e Demandantes, o Gestor do Contrato e respectivos Fiscais dos Contratos, possam acessar uma fonte de pesquisa e referências que os auxiliem nas ações administrativas e tomadas de decisões.

2. IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO DAS CONTRATAÇÕES

O planejamento da contratação é fundamental para que:

- A) A contratação agregue valor ao órgão;
- B) Os riscos envolvidos sejam gerenciados;
- C) A contratação esteja alinhada com os planejamentos do órgão governante superior ao qual o órgão esteja vinculado, do órgão e de TI do órgão;
- D) E os recursos envolvidos sejam bem utilizados, não só os recursos financeiros, mas também os recursos humanos.

3. CONTEXTO DO PLANEJAMENTO DAS CONTRATAÇÕES DE SOLUÇÕES DE TI

O processo de trabalho de planejamento de contratação de soluções de TI não ocorre isoladamente em um órgão. Na verdade, está inserido em um contexto de diversos processos de trabalho, que inclui:

- A) O processo de planejamento do órgão governante superior ao qual o órgão está vinculado;
- B) O processo de planejamento do órgão;
- C) O processo de planejamento de TI do órgão;
- D) O processo de planejamento conjunto das contratações de soluções de TI e do orçamento de TI;
- E) O processo de seleção do fornecedor;
- F) O processo de gestão do contrato;
- G) O processo de governança de TI;
- H) O processo de controle. Esses processos de trabalho influenciam não só a capacidade de produção de resultados das contratações de soluções de TI, como a própria viabilidade dessas contratações. Por exemplo, o processo de “planejamento

conjunto das contratações de soluções de TI e do orçamento de TI” dá origem ao orçamento para essas contratações.

Portanto, cada contratação é diretamente afetada por estes processos, pois sem orçamento, não há contratação. Além do conjunto de processos de trabalho citado, outros elementos afetam as contratações de TI, tais como:

A) A legislação e a jurisprudência pertinentes;

B) Os recursos humanos necessários para o planejamento das contratações e a gestão dos contratos decorrentes.

4. A INFLUÊNCIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO E DOS ELEMENTOS CITADOS COM RELAÇÃO ÀS CONTRATAÇÕES DE SOLUÇÕES DE TI.

As contratações de TI de um órgão podem ser influenciadas pelos planos elaborados pelo órgão governante superior ao qual está vinculado, que inclui o planejamento da esfera do órgão governante superior e de TI dessa esfera, além do planejamento do órgão governante superior ao qual está vinculado, o órgão normalmente também está sujeito aos normativos de outros órgãos governantes superiores relativos a temas específicos.

É importante ressaltar que os planos produzidos são documentos vivos. Ao longo da sua execução, os planos do órgão e de TI podem ser modificados em função de diversos fatores, tais como mudanças ambientais. Por exemplo, a publicação de uma lei pode demandar a implantação de processos de trabalho e controles que levem ao desenvolvimento de um novo sistema de informação que dê suporte a esses novos processos e controles. Outra mudança ambiental é o contingenciamento de recursos, que também pode levar à revisão dos planos. No processo de planejamento do órgão também deve ser considerado o potencial da TI, de maneira que podem ser definidos objetivos de negócio que levem em conta as potencialidades da TI ou que sejam possíveis somente com a aplicação de TI.

5. LEGISLAÇÃO PARA MONITORAMENTO DO CONTRATO

A Lista de legislação, indicada abaixo trás um resumo das variadas leis que determinam o ordenamento de contratos e suas respectivas matérias, e mesmo indo além das legislações que regem especificamente os contratos de Tecnologia da Informação tem como objetivo servir como um facilitador de busca para eventuais consultas e comparações.

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. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002: Institui no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada Pregão, para a aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997: Dispõe sobre a contratação de serviços pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional; Decreto nº 7.174, de 12 de maio de 2010: Regulamenta a contratação de bens e serviços de informática e automação pela Administração Pública Federal, direta ou indireta. Instrução Normativa MPOG/SLTI Nº 4, de 12 de novembro de 2010: Dispõe sobre o processo de contratação de soluções de Tecnologia da Informação pelos órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Informação e Informática (SISP) do Poder Executivo Federal. Instrução Normativa MPOG/SLTI Nº 2, de 30 de abril de 2008, alterada pela Instrução Normativa 03, de 16 de Outubro de 2009, Instrução Normativa 04, de 11 de Novembro de 2010 e Instrução Normativa 05, de 18 de

Dezembro de 2009: Disciplina a contratação de serviços, continuados ou não, por órgãos e entidades integrantes do Sistema de Serviços Gerais – SISG.

6. O MONITORAMENTO DE CONTRATO

Dentre as várias obrigações formalizadas por meio do Contrato, encontra-se a de “permitir ao Poder Público requerer a apresentação pela entidade qualificada, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente a sua execução, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados”.

O monitoramento da execução do Contrato deve ser entendido como “parte do processo avaliativo que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores selecionados com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados”. (BRASIL, 2005, p. 20).

O monitoramento dos Contratos terá como referencial as obrigações assumidas pela Contratante e pela Contratada, em relação às metas de produção de serviços e os indicadores de desempenho e qualidade estabelecidos para o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços.

6.1 O QUE É FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS?

É a atividade de controle e a inspeção sistemática do objeto contratado (aquisição de bens ou serviços) pela Administração, com a finalidade de examinar ou verificar se sua execução obedece às especificações, ao projeto, aos prazos estabelecidos e demais obrigações previstas no contrato. Envolve, portanto, responsabilidade com o mérito técnico do que estão sendo executado, observadas as condições convencionadas. É o acompanhamento do contrato, no curso do qual o fiscalizador examina se tudo foi executado como a Administração pediu.

6.2 GESTOR DO CONTRATO

Gestor do Contrato é o servidor indicado e designado por autoridade competente, com capacidade técnica e gerencial e, possuindo obrigatoriamente, conhecimentos sobre o objeto da contratação, para acompanhar a execução de contratos e de outros instrumentos hábeis e promover as medidas necessárias ao alcance do seu objeto e no interesse da Administração;

6.3 NOMEAÇÃO DO GESTOR DO CONTRATO E DE SEU SUBSTITUTO

O Gestor do Contrato e seu substituto devem ser nomeados formalmente por portaria que identificará o(s) contrato(s) sob sua responsabilidade. Atribuições do Gestor do Contrato: a) Zelar pela observância dos termos constantes do edital, projeto básico ou equivalente, bem como dos contratos ou instrumentos hábeis de substituí-los, e seus eventuais aditamentos, de modo a garantir a qualidade dos produtos fornecidos e o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelas partes; b) Coordenar a atividade do Fiscal do Contrato, solicitando-lhe todas as informações que entender necessárias e adotando as devidas providências para as questões que venha a tomar conhecimento; c) Manter registro de todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto contratado, inclusive o controle do saldo contratual; d) Encaminhar para pagamento as faturas ou notas fiscais atestadas pelo Fiscal do Contrato; e) Comunicar e justificar formalmente à unidade demandante quando da necessidade de alteração contratual, para melhor adequar seus termos, qualitativa ou quantitativamente, às necessidades do órgão, em especial ao observar

que o saldo contratual restante será insuficiente para atender as expectativas de utilização; - rescisão do instrumento de contrato, por perda do objeto ou conveniência da Administração; e abertura de novos procedimentos licitatórios, desde que com antecedência mínima de Sete meses do término contratual, ou assim que for detectada a necessidade, em decorrência da inadequação ou insuficiência do atual para atender as expectativas do órgão ou em razão da impossibilidade de prorrogação do contrato, inclusive inabilitação da empresa que a impeça de contratar com a Administração; f) Comunicar à unidade de acompanhamento, com a anuência da unidade demandante, e com antecedência mínima de Quatro meses do término contratual, da necessidade de prorrogação contratual, quando legalmente prevista, apresentando para tanto as devidas justificativas; g) Submeter à unidade de acompanhamento, para as providências cabíveis, pleitos da Contratada referentes a reajustes, repactuações e reequilíbrios econômicos - financeiros; h) Elaborar documento, quando solicitado, acerca da capacidade técnica de fornecedores, e prestadores de serviços e submetê-lo à unidade de acompanhamento com vistas à expedição dos respectivos atestados ou instrumentos correlatos; i) Notificar formalmente a Contratada quando forem constatados inadimplementos contratuais, para, dentro de um prazo razoável, elaborar manifestação e solução do problema; j) Submeter os casos de inadimplementos contratuais à unidade de acompanhamento, mediante comunicação de ocorrência, sempre que, depois de notificada, a Contratada não apresentar solução satisfatória dentro do prazo, ou quando a frequência dos registros prejudique a consecução do objeto da contratação; k) Coordenar pesquisas mercadológicas, a serem executadas pelo Fiscal do Contrato, para verificar a economicidade dos preços praticados e atestar a compatibilidade com os preços de mercado, com vistas a monitorar periodicamente os custos de contratação e apoiar, sempre que solicitado, a unidade de acompanhamento por ocasião das prorrogações contratuais, repactuações, reajustes e reequilíbrios econômico - financeiros; l) Encaminhar para conhecimento e providências da unidade demandante questões relevantes que, por motivos técnicos ou legais justificáveis, não puder solucionar; m) Formalizar todo e qualquer entendimento com a Contratada ou o seu preposto, assim como documentar por meio de atas as reuniões realizadas com os mesmos; e havendo novo procedimento licitatório em curso, se houver possibilidade legal de prorrogação e o objeto contratado não puder ter descontinuidade de cobertura contratual, o Gestor do Contrato deverá comunicar interesse na prorrogação, observado o estabelecido na “alínea f”, expressando as eventuais ressalvas assim como a necessidade de previsão de rescisão contratual a qualquer tempo no interesse da Administração.

Sempre que a antecedência mínima estipulada na “alínea f” deste item não puder ser atendida, o Gestor do Contrato deverá justificar o atraso e providenciar a pesquisa mercadológica de que trata a “alínea k”, em tempo hábil, sob pena de responsabilização a quem der causa. Quando a unidade de acompanhamento for notificada da necessidade de prorrogação e receber a pesquisa mercadológica que comprove as condições vantajosas da prorrogação, com antecedência menor que 21 (vinte e um) dias corridos, a contar do término da vigência do contrato, a demanda somente será atendida com autorização prévia e expressa do Subsecretário de Planejamento, Orçamento e Administração.

6.4 FISCAL DO CONTRATO

O Fiscal é o representante da administração para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato. Assim sendo, deve agir de forma proativa e preventiva, observar o cumprimento, pela Contratada, das regras previstas no instrumento contratual, buscar os resultados esperados no ajuste e trazer benefícios e economia para a Organização.

6.4.1 PERFIL DO FISCAL DO CONTRATO

A Lei 8.666, de 1993, não faz referência expressa ao perfil do fiscal do contrato. Todavia, em face da relevância do encargo, é importante que o servidor designado seja dotado de certas qualificações, tais como: a) Gozar de boa reputação ética e profissional; b) Possuir conhecimentos específicos do objeto a ser fiscalizado; c) Não estar, preferencialmente, respondendo a processo de sindicância ou processo administrativo disciplinar; d) Não possuir em seus registros funcionais punições em decorrência da prática de atos lesivos ao patrimônio público, em qualquer esfera do governo; e) Não haver sido responsabilizado por irregularidades junto ao Tribunal de Contas da União; f) Não haver sido condenado em processo criminal por crimes contra a Administração Pública, capitulados no Título XI, Capítulo I, do Código Penal Brasileiro, na Lei 7.492/1986 e na Lei 8.429/1992.

6.4.2 OBRIGATORIEDADE DO FISCAL DE CONTRATO

A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por um representante da administração, designado por meio de portaria pela autoridade competente. O fiscal deverá adotar as providências necessárias ao fiel cumprimento do ajuste, tendo por parâmetro os resultados previstos no contrato. As decisões e providências que ultrapassarem a sua competência deverão ser encaminhadas a seus superiores, em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes. A fiscalização de contratos está prevista nos artigos 58, inciso III, 66 e 67 da Lei nº8.666, de 1993. Os contratos administrativos firmados pela Organização, serão fiscalizados por servidores especialmente designados para tal atividade, os quais se incumbirão das atribuições arroladas neste Manual de Fiscalização de Contratos. O fiscal e seu substituto serão nomeados formalmente, por portaria que identificará o(s) contrato(s) sob sua responsabilidade, obrigatoriamente entre servidores que atuem diretamente no setor demandante do serviço ou produto contratado. Não deverá ser nomeado fiscal de contrato aquele que: a) exercer função incompatível com a fiscalização de contratos; b) possuir relação de parentesco com a administração da empresa Contratada.

O fiscal, ao identificar alguma necessidade de treinamento específico para o exercício desta atribuição, deverá solicitá-lo formalmente, bem como, se for o caso, a disponibilização de outros técnicos, do órgão ou não, para auxiliá-lo, inclusive por meio de contratação de terceiro, cuja conveniência será objeto de análise e decisão da autoridade competente.

6.4.3 ATRIBUIÇÕES DO FISCAL DE CONTRATO

O fiscal de contrato tem responsabilidade administrativa/funcional, civil e penal sobre os atos que praticar. Para evitar eventuais responsabilizações, o fiscal deverá observar a Lei, respeitar as normas procedimentais aplicáveis e o teor do contrato. Deve informar, à autoridade superior, qualquer registro de dificuldade ou impossibilidade para o cumprimento de suas obrigações, com identificação dos elementos impeditivos do exercício da atividade, além das providências e sugestões que porventura entender cabíveis. Ao Fiscal do Contrato compete zelar pelo efetivo cumprimento das obrigações contratuais assumidas e pela qualidade dos produtos fornecidos e dos serviços prestados a Organização. Para tanto, o Fiscal deverá acompanhar, fiscalizar e atestar as aquisições, a execução dos serviços e mudanças

contratadas, bem como indicar as eventuais glosas das faturas e providenciar, quando for o caso, o recibo ou termo circunstanciado necessário ao recebimento do objeto do contrato e enviar ao Gestor do Contrato no prazo para o pagamento do preço ajustado, conforme definido no instrumento de contrato. O servidor designado Fiscal de Contrato deverá manter cópia dos seguintes documentos, para que possa diminuir dúvidas originárias do cumprimento das obrigações assumidas pela Contratada: a) Termo contratual; b) Todos os aditivos, se existentes; c) Edital da licitação; d) Especificação técnica, projeto básico ou termo de referência; e) Proposta da Contratada; f) Relação de faturas recebidas e pagas; g) Toda correspondência com a Contratada.

O Fiscal do Contrato, quando da proximidade do encerramento da vigência contratual, deverá consultar a Área Requisitante ou demandante responsável pela demanda da contratação, sobre seu interesse na continuidade do mesmo, a qual deverá, em tempo hábil, manifestar-se sobre a permanência da necessidade da Administração em manter aquele contrato, bem como de seu interesse na prorrogação da vigência contratual. Após essa manifestação, o Fiscal do Contrato deverá elaborar uma nota técnica informando sobre a qualidade da prestação dos serviços e eventuais ocorrências porventura existentes que será encaminhada à Área de Acompanhamento, ou unidade da estrutura organizacional, responsável pelo Controle dos Contratos para continuidade nos trâmites, observando-se os prazos consignados. No caso de ser indicada a necessidade de nova licitação para a continuidade dos serviços, deverá o Fiscal de Contrato submeter o assunto à autoridade competente da Área Requisitante, para que esta promova a elaboração de novo Projeto Básico ou Termo de Referência, que deverá ser encaminhado ao Gestor do Contrato com a antecedência mínima necessária à realização da nova contratação. Cumpre também ao Fiscal do Contrato, além da conferência do adequado cumprimento das exigências da prestação das respectivas garantias contratuais, informar à unidade da estrutura organizacional da Organização responsável pelos procedimentos licitatórios e contratações, o eventual descumprimento dos compromissos pactuados, que poderá ensejar a aplicação de penalidade.

7. QUAL A DIFERENÇA ENTRE O FISCALIZADOR DE CONTRATOS E O GESTOR DE CONTRATOS?

O papel do Gestor de Contratos é definido no art. 67 da lei 8.666/93. No entanto, tal definição não permite a clara distinção entre as figuras do Gestor e do Fiscal de Contratos, necessária para a adequada atribuição de responsabilidades. Fato é que o Gestor de Contratos tem, para além das responsabilidades operacionais que poderá delegar a um fiscal, o papel gerencial. O Gestor de Contratos poderá acumular também as funções de fiscalização, mas o Fiscal não poderá assumir a responsabilidade do gerenciamento. Ao Gestor e apenas a ele, caberá a responsabilidade pela assinatura de documentos e tomada de decisões gerenciais relativas à execução do contrato. Jerônimo Leiria inclui ainda a figura do gerente na Gestão de Contratos e faz as seguintes distinções: Gerente de Contratos é aquele que é gerente funcional e tem a missão de administrar os Contratos, geralmente da concepção até a sua finalização. Gestor de Contratos é aquele que, por delegação, tem a função de administrar contratos desde o início até o seu final. Fiscal de contratos é aquele que, por delegação, tem a função de administrar uma parte focal do Contrato. Usualmente, esse profissional atua após a realização da contratação ou por segmento, tais como fiscalização técnica do escopo contratual,

fiscalização trabalhista e previdenciária, fiscalização administrativa etc. Exemplificando as definições acima: a Unidade de Projetos e Administração de Contratos da Diretoria de Informática faz o papel do Gerente de Contratos, atuando administrativamente e oferecendo suporte ao Gestor. Esse por sua vez recebe o auxílio do Fiscal, que é responsável pelo acompanhamento técnico pontual da execução contratual.

8. IDENTIFICAÇÃO DO PREPOSTO DA CONTRATADA

A Contratada deverá indicar formalmente o seu preposto como responsável pela execução do contrato, nos casos de obras ou serviços, que necessariamente deverá estar presente na reunião inicial. O preposto nomeado pela Contratada deverá ter condições de coordenar a execução do contrato e ter poderes expressos para representa - lá em todos os atos do contrato, especialmente em atas de reuniões, termos de recebimento ou recusa de objeto a ser entregue, notificações, ofícios e todos os demais atos relacionados à execução do contrato. Esta designação será escrita, assinada pelo representante da Contratada – outorgante e pelo próprio preposto indicado e deve constar na ata da reunião inicial ou em termo separado. O preposto a que se refere o art. 68 da Lei nº8.666, de 1993 não se confundem com a figura do encarregado/supervisor, prevista em determinadas convenções coletivas de categorias profissionais.

9. COMPETÊNCIAS PARA APLICAÇÃO DE SANÇÕES

São de competência do Gestor do Contrato o cálculo dos valores e a aplicação das penalidades de advertência e multa, pelo descumprimento parcial de cláusulas contratuais.

Ao constatar a inadimplência contratual ou descumprimento parcial de cláusulas contratuais, o Fiscal do Contrato deverá solicitar à Unidade da estrutura organizacional, responsável pelos procedimentos licitatórios e contratações as providências necessárias à aplicação da penalidade a que o Contratado estará sujeito, a qual submeterá ao Gestor do Contrato minuta de ofício contendo as providências a serem tomadas e eventuais penalidades a serem aplicadas.

9.1 CONSTATAÇÃO DE DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL

Identificada a existência de irregularidade(s) na execução do contrato, o fiscal de contrato deverá comunicá-la(s) à Contratada formalmente para que as condições contratuais sejam restabelecidas imediatamente ou para que apresente justificativa por escrito, com prazo determinado. Se a irregularidade permanecer, o fiscal do contrato a submeterá ao Gestor do Contrato, acompanhada de documentos que comprovem o fato, tais como:

- a) Reclamações escritas das unidades que utilizam o objeto contratual;
- b) Registro das ocorrências assinado pelo fiscal de contrato;
- c) Mensagem eletrônica enviada – com comprovação de recebimento ou concordância da Contratada–com identificação de origem/remetente;
- d) Mensagem eletrônica recebida – com identificação de origem/remetente.

10. ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O contrato firmado com a Administração Pública pode ser alterado nos casos previstos no Artigo 65, da Lei nº 8.666, de 1993, desde que haja interesse da organização e para atender ao interesse público. Para que as modificações sejam

consideradas válidas, devem ser devidamente justificadas por escrito e previamente autorizadas pela autoridade competente.

As variações do valor contratual decorrente de reajuste previsto no contrato, atualizações, compensações ou apelações financeiras decorrentes das condições de pagamento, empenho de dotações orçamentárias suplementares, até o limite do seu valor corrigido, não estão dispensadas de termo aditivo.

11. RECOMENDAÇÃO ALTERNATIVA PARA GESTÃO: EQUIPES DE FISCALIZAÇÃO

Seguindo os tradicionais parâmetros, a autoridade gestora de um contrato designa um servidor para atuar como fiscal do contrato, entretanto na maioria das vezes uma única pessoa não é capaz de verificar satisfatoriamente as conformidades de um determinado contrato devido à alta complexidade das especificações contratuais ou o cumprimento de 100% das obrigações da contrata em seus pormenores, devido ao volume e variedade do serviços prestados.

Como alternativa a esta relativa ineficiência propõe-se a adoção do modelo previsto pela instrução normativa nº 04/10, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, que disciplina as contratações de Tecnologia da informação.

Sugere-se que a fiscalização dos contratos seja realizada não apenas por um único fiscal, mas por uma equipe de fiscais, com representantes das áreas técnica, administrativa e requisitante de acordo com suas devidas atribuições:

“IN nº04/10, Art.2º Para fins desta Instrução Normativa, considera-se:

(...)

V - Fiscal Técnico do Contrato: servidor representante da Área de Tecnologia da Informação, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar tecnicamente o contrato;

VI - Fiscal Administrativo do Contrato: servidor representante da Área Administrativa, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar o contrato quanto aos aspectos administrativos;

VII - Fiscal Requisitante do Contrato: servidor representante da Área Requisitante da Solução, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar o contrato do ponto de vista funcional da Solução de Tecnologia da Informação”

Esta composição com um ou mais membros de cada área tende a proporcionar uma melhor divisão das atribuições bem como uma maior eficiência de cada envolvido devido a experiência acumulada com a área em que está relacionado, tendo destaque a inclusão do Fiscal Requisitante do Contrato, que por conceito há de estar em operação diária com o Software, possibilitando uma leitura mais afinada acerca do funcionamento, das deficiências e das potencialidades de melhoria que podem ser acrescentadas ao software ou como citado na Instrução normativa Solução de Tecnologia da Informação.

Esse aumento de eficiência individual também permite a criação de novas estruturas com servidores especializados para a melhor verificação dos processos de execução do contrato, aumentando a capacidade fiscalizatória e resultando em uma administração mais eficiente.

12. RECOMENDAÇÃO DE DIFINIÇÕES IMPORTANTES PARA GESTÃO DE CONTRATOS DE TI

A) Definição de protocolo de comunicação entre contratante e contratada ao longo do contrato, devidamente justificado:

Esse protocolo deve estabelecer mecanismos para que os requisitos da contratação, os termos editalícios e contratuais, bem como as políticas e normas do órgão, sejam acessíveis, compreendidos e observados pelo preposto e por todos os funcionários da contratada que tenham contato com o órgão.

O protocolo de comunicação descreve, por exemplo, a periodicidade das reuniões entre as partes, os modelos da pauta da reunião entre o órgão e a contratada no início da execução contratual (reunião de alinhamento de entendimentos e expectativas entre as partes), dos relatórios mensais sobre a execução do serviço pela contratada, da pauta das reuniões mensais entre contratante e contratada para discutir esses relatórios, dos ofícios de comunicação de problemas, da pauta da reunião de encerramento do contrato etc.

Toda a interação com a contratada deve ser sempre documentada nos autos do processo de fiscalização, de modo que haja rastreabilidade dos fatos ocorridos ao longo da vigência do contrato, tanto por parte do órgão como por parte das instâncias de controle. Tratativas verbais não têm valor se houver problemas a ponto de ser necessário aplicar sanções à empresa. Portanto, é importante ter o registro dos eventos que caracterizem comportamentos irregulares ao longo do tempo e que motivem aplicação de sanções, em especial as mais severas.

B) Definição do método de avaliação da conformidade dos produtos e dos serviços entregues com relação às especificações técnicas e com a proposta da contratada, com vistas ao recebimento provisório.

É necessário definir como o fiscal do contrato designado formalmente pela autoridade competente efetuará o recebimento provisório. No caso do recebimento de serviços, os critérios de avaliação devem abranger métricas, inclusive de qualidade, segundo parâmetros e prazos aceitáveis. No caso de serviços, é importante que a área requisitante também participe dessa etapa, pois o fiscal tem condições de avaliar os produtos entregues sob a ótica da conformidade com o contrato e com os padrões de TI do órgão. Entretanto, a área requisitante deve emitir parecer sobre a aderência dos artefatos aos requisitos da contratação voltados ao negócio, de modo que o órgão tenha maior garantia de que os produtos e serviços entregues produzirão os resultados pretendidos e de que a necessidade do órgão que gerou a contratação seja atendida. Portanto, é interessante que haja um duplo recebimento, pelo fiscal e por representante da área requisitante.

Para tornar o trabalho mais previsível e passível de ser assumido por um substituto (em função de afastamentos do fiscal, como férias), uma boa prática é basear o recebimento provisório em uma lista de verificação (checklist).

C) Definição do método de avaliação da conformidade dos produtos e dos serviços entregues com relação aos termos contratuais e com a proposta da contratada, com vistas ao recebimento definitivo.

Assim como no caso do recebimento provisório, o recebimento definitivo, feito por parte do servidor ou da comissão designada formalmente pela autoridade competente, deve basear-se em uma lista de verificação. Deve-se verificar se o objeto foi devidamente executado e se as condições contratuais foram devidamente seguidas, abrangendo, além da execução do objeto propriamente dito, elementos como a regularidade previdenciária, fiscal e trabalhista.

Considerações: com relação ao recebimento de serviços, no art. 73, inciso I, alíneas “a” e “b”, da Lei 8.666/1993, há uma segregação de funções entre o fiscal do contrato, que efetua o recebimento provisório, e o servidor ou comissão de

recebimento, que efetua o recebimento definitivo. Vale lembrar que o fiscal é responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, devendo anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados (Lei 8.666/1993, art. 67, § 1º). Assim, é de se esperar que o termo circunstanciado relativo ao recebimento provisório deve pautar-se nessas obrigações e seu teor deve basear-se no que foi observado ao longo do acompanhamento e fiscalização. Por exemplo, no caso de serviços para os quais sejam previstos níveis mínimos de serviço exigidos, o fiscal deve informar no recebimento provisório se esses níveis foram alcançados ou não, embasando como chegou a esse juízo. Por outro lado, o servidor ou comissão responsável pelo recebimento definitivo deve verificar o trabalho feito pelo fiscal e verificar todos os outros aspectos do contrato (e.g. uso de uniformes pelos funcionários da contratada, recolhimento de contribuições trabalhistas e previdenciárias). A segregação de funções exposta é sintetizada na Figura 1.

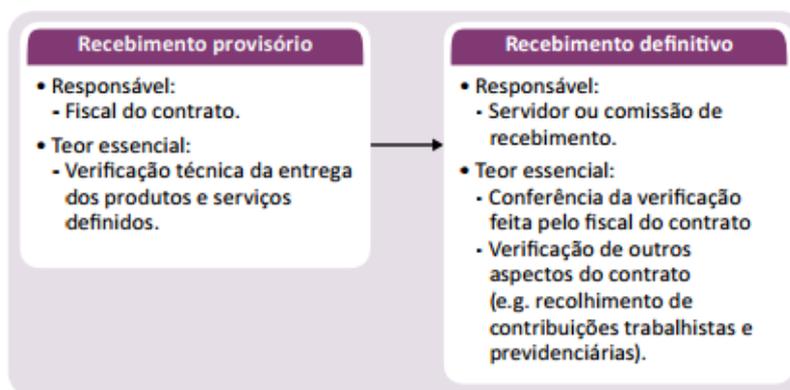


Figura 1 - Funções do fiscal e do servidor acerca do recebimento

É importante que o fiscal do contrato concentre-se na avaliação técnica dos produtos e serviços entregues, no caso do recebimento provisório de serviços, a verificação das regularidades fiscais, trabalhistas e previdenciárias para fins de pagamento devem ficar a cargo da comissão de recebimento, responsável pelo aceite definitivo, que pode contar com apoio de unidade da área administrativa que execute essa atividade. O termo circunstanciado de serviços envolve um parecer sobre o serviço entregue.

D) Definição de garantias de execução contratual:

Essas garantias poderão ser consumidas em caso de infração de algum dispositivo do contrato por parte da contratada (cobrir o valor relativo à aplicação de multa). Possui fundamentação legal: Lei 8.666/1993, art. 55, inciso VI, art. 56.

O QUE FAZER:

1) A gestão técnica dos contratos de soluções de TI deve competir formalmente à área de TI do órgão.

2) Não é definido na legislação qual é a periodicidade das verificações do cumprimento da obrigação da contratada de manter todas as condições nas quais foi assinado o contrato durante todo o período de sua execução. Como boa prática, devem-se efetuar essas verificações pelo menos anualmente, bem como nas prorrogações e repactuações.

3) Caso sejam exigidas garantias, devem ser as menores possíveis, dentro do necessário, pois podem limitar a competição.

4) As sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/1993 são genéricas, de maneira que sozinhas não permitem uma atuação eficaz e eficiente dos atores envolvidos na gestão do contrato. Entretanto, o inciso II do artigo citado indica que multas específicas têm que ser elaboradas para cada contrato, de forma que sejam atreladas ao objeto em questão.

APÊNDICE 3 – PLANILHA DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS RELEVANTES

CLÁUSULAS PARA A IMPLANTAÇÃO EM CONTRATOS	IMPLANTAR		RELEVÂNCIA			
	SIM	NÃO	1	2	3	4
Na cláusula que diz respeito ao objeto, prever a inserção de um anexo no contrato com a descrição do objeto conforme contrato 032/2007 do TJSC						
Considerar inclusas todas as despesas concernentes ao fornecimento do objeto contratual, tais como encargos sociais, transporte, mão-de-obra, assistência técnica, benefícios, despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências.						
Acrescentar uma cláusula para a entrega contendo horário e local de expediente da contratante assim como prazo de entrega definido pela contratada após a emissão do pedido de entrega conforme exemplo do contrato 032/2007 do TJSC.						
A entrega deverá ser atendida no prazo e na totalidade, não sendo possível, a CONTRATADA deverá encaminhar justificativa, evidenciando os fatos ocorridos, acompanhada da devida documentação comprobatória, bem como uma possível solução à Diretoria de Informática do CONTRATANTE, para análise						
Estabelecer cláusula para as condições de recebimento, contendo paragrafo para caso seja constatado qualquer irregularidade, a contratada, devidamente notificada, terá o prazo previsto na cláusula de prazos para fazer a substituição necessária. A contratada não receberá o aceite na Nota Fiscal/Fatura enquanto não regularizar a entrega definitiva do objeto deste contrato						
Estabelecer cláusula para a fiscalização do contrato						
Estabelecer cláusula pra garantia: A CONTRATADA responde pela garantia de eventuais defeitos de fabricação do objeto contratual, inclusive peças e serviços, por um prazo mínimo de 3 (três) anos, com atendimento on-site no prédio da CONTRATANTE, contados a partir da data do aceite na Nota Fiscal/Fatura.						
DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA Cláusula sétima. Durante o prazo de garantia, a CONTRATADA deverá prestar assistência técnica nos objetos do contrato sem qualquer ônus adicional ao CONTRATANTE.						
º Caso a CONTRATADA não possa consertar o equipamento no primeiro atendimento, o mesmo deverá ser substituído por um backup no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, e o conserto do equipamento avariado no prazo máximo de 10 (dez) dias. Durante o transcurso do último prazo, não havendo solução, deverá ocorrer a substituição definitiva por um novo equipamento, sem ônus ao CONTRATANTE.						
Prever sanções administrativas conforme contrato 032/2007 estabelecendo critérios para aplicação de advertência, multa, suspensão temporária de participar de licitações, impedimento de licitar e contratar com a Administração e declaração de inidoneidade						
DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO Cláusula décima sexta. A alteração de quaisquer das disposições estabelecidas neste contrato somente se reputará válida se tomada nos termos da lei e expressamente em termo aditivo, que ao presente se aderirá.						
Estabelecer Cláusulas para os prazos						

APÊNDICE 4 – MODELO DE CONTRATO

CONTRATO Nº XXX/ FMS / 2016

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA XXXXXXXXXXXXX.

Pelo presente instrumento de um lado o município de Florianópolis, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE , inscrito no CPF sob o nº. xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, nº. xxx, xxxxx, Florianópolis / SC, neste ato representado pelo o seu Ordenador xxxxxxxxxxx CPF sob o nº xxxxxxxxxxx , brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade de Florianópolis, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa xxxxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob o nº. xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx nº. xxx, xxxx, Florianópolis / SC, neste ato representada pelo xxxxxxxxxxxxxxxxxxx, CPF sob o nº. xxx.xxxxx, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem de cláusulas e condições aqui ajustadas e de conformidade com o Edital de Concorrência nº xxx/xxx/xxx/xxxx, homologado em xx/xx/xxxx.

DO OBJETO

Cláusula primeira. Descrever o objeto do contrato e prever as suas especificações em anexo.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1		

§ 1º Prever a possibilidade de aditivos no contrato com base no artigo 65, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 2º Considerar inclusas todas as despesas concernentes ao fornecimento do objeto contratual, tais como encargos sociais, transporte, mão-de-obra, assistência técnica, benefícios, despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências.

DA ENTREGA

Cláusula segunda. Aqui deve conter horário e local de expediente da contratante assim como prazo de entrega definido pela contratada após a emissão do pedido de entrega.

§1º Estipular prazo para a entrega após o recebimento do pedido de entrega pela CONTRATADA.

§2º Prever as condições da entrega como realizada na proposta da CONTRATADA.

§3º Estabelecer agendamento para o recebimento da entrega.

§4º Prever casos em que a entrega coincida com finais de semana e feriados.

§5º Previsão de casos em que a entrega não seja realizada pela CONTRATADA em termos de prazo e totalidade do objeto, e ainda, sobre as justificativas que devem ser encaminhadas a CONTRATANTE.

§6º Determinar que fique a critério da CONTRATANTE o recebimento parcial ou complementar do objeto através de análise de conveniência.

DO RECEBIMENTO

Cláusula terceira. Estabelecer as condições de recebimento, contendo parágrafo para casos em que sejam constatadas quaisquer irregularidades, a contratada, devidamente notificada, terá o prazo previsto na cláusula de prazos para fazer a substituição necessária. A contratada não receberá o aceite na Nota Fiscal/Fatura enquanto não regularizar a entrega definitiva do objeto deste contrato.

DA FISCALIZAÇÃO

Cláusula quarta. Definir que a CONTRATANTE realizará a fiscalização do contrato a qualquer momento pela gerência responsável à qual caberá fiscalizar os prazos de entrega, de substituição e às especificações do objeto do contrato, efetuar a liberação dos pagamentos, bem como comunicar à CONTRATADA, formalmente, o descumprimento de quaisquer cláusulas deste contrato.

§1º Prever a realização de avaliação pela CONTRATANTE sobre o objeto após a sua entrega.

§2º Prever casos em que sejam necessários realizar a substituição do objeto devido a problemas gerados pelo transporte, de fabricação ou que não estejam de acordo com as especificações. Os problemas que tornarem isso possível devem ser relatados e comprovados devidamente.

DA GARANTIA

Cláusula quinta. A CONTRATADA responde pela garantia de eventuais defeitos de fabricação do objeto contratual, inclusive peças e serviços, por um prazo mínimo a ser estipulado pela contratante, com atendimento on-site no prédio da CONTRATANTE, contados a partir da data do aceite na Nota Fiscal/Fatura.

Cláusula sexta. Previsão de serviços de assistência técnicas, prazos para a sua realização e a utilização de backups em casos que o problema não possa ser resolvido apenas com o atendimento. Não havendo solução, deverá ocorrer a substituição definitiva por um novo equipamento, sem ônus ao CONTRATANTE.

Cláusulas sétima e oitava. Estabelecer obrigações e responsabilidades das partes como sugeridas no Manual de Monitoramento de Contratos.

DO PAGAMENTO

Cláusula nona. Estabelecer as condições para o pagamento e todas as informações necessárias para tal

DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Cláusula décima. Prever medidas de caráter restritivo como advertências, multas, suspensão temporária de participar de licitações, impedimento de licitar e contratar com a Administração e declaração de inidoneidade, com fulcro no Capítulo IV, Seção II, da Lei n. 8.666/1993 e na Lei n. 10.520/2002. Estabelecer uma medida de sanção que se deseja aplicar em cada parágrafo e estabelecer critérios para sua aplicação de acordo com a falta da CONTRATADA.

DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO

Cláusula décima primeira. Previsão da rescisão contratual mediante a inexecução parcial ou total do contrato. Estabelecer nos próximos parágrafos, critérios para a

rescisão unilateral do contrato pela CONTRATANTE nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei n. 8.666/1993; Amigavelmente de comum acordo entre as partes; Judicialmente de acordo com a legislação vigente.

DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

Cláusula décima segunda. Previsão de aditivos

DOS PRAZOS

Cláusula décima terceira. Estabelecer todos os prazos pertinentes a critério da CONTRATANTE para a vigência do contrato, entrega do objeto, garantia do objeto contratado, assistência técnica, substituição do objeto contratado devido a problemas técnicos de responsabilidade da CONTRATADA, pagamento e formalização do pedido de entrega.