



XIV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA – CIGU

A Gestão do Conhecimento e os Novos Modelos de Universidade

Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
3, 4 e 5 de dezembro de 2014.

ISBN: 978-85-68618-00-4

TERCEIRIZAÇÃO NAS ORGANIZAÇÕES UNIVERSITÁRIAS FEDERAIS NA GESTÃO DE SEUS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS, NA PERSPECTIVA DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO

Ivan Almeida de Azevedo
Universidade Federal de Santa Catarina
ivan.azevedo@ufsc.br

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar implicações da terceirização para organizações universitárias federais na gestão de seus hospitais universitários, na perspectiva dos órgãos de controle externo. Os procedimentos metodológicos escolhidos para realizá-los estão baseados na pesquisa qualitativa, descritiva, bibliográfica e documental. Os resultados mostram que o quantitativo de terceirizados contratados pelos hospitais universitários nos últimos anos fez com que o TCU passasse a acompanhar de perto tal fenômeno. A atuação do TCU evidenciou os motivos que levaram as citadas unidades hospitalares a optar pela terceirização, bem como as inconformidades legais referentes a tais ações, e as medidas saneadoras que deveriam ser adotadas por elas para lidar com a problemática.

Palavras-chave: Terceirização. Instituições de Ensino Superior Federais. Hospitais Universitários. Órgãos Federais de Controle Externo.

1 Introdução

O objetivo deste artigo é analisar implicações da terceirização para organizações Universitárias Federais na gestão de seus Hospitais Universitários, na perspectiva dos órgãos de controle externo.

Os Hospitais Universitários, a partir da década de 90, apresentam-se como resposta à demanda da sociedade por seus serviços de ensino e assistência à população e, como resposta, procuram demonstrar maior capacidade de absorver esse novo paradigma através de alternativas de reorganização em sua gestão. Diante da conjuntura apresenta-se a contratação de trabalhadores terceirizados nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais de Ensino. Dado o exposto, no alcance do objetivo principal deste trabalho, faz-se uma análise mais detalhada acerca da prática da terceirização no Hospital (HU) vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), mais precisamente, no que tange ao posicionamento de órgãos federais de controle externo. Nesse sentido, a priori, define-se, como fundamento teórico da pesquisa, conceitos e concepções relativos aos temas gestão de hospitais universitários e, terceirização como modelo de administração, abordando-se a

respeito das vantagens e limites que ele apresenta para execução no serviço público. Identificam-se, em seguida, aspectos relacionados à terceirização no HU/UFSC, e, finalmente, sobre a posição do Tribunal de Contas da União (TCU) quanto a tal questão.

2 Revisão da Literatura

Na sequência, são trazidos os fundamentos teóricos que amparam a análise dos dados coletados para a presente pesquisa.

2.1 Terceirização

Compreende-se a terceirização como modelo de administração que tem o objetivo de otimizar a atividade fim da organização. Tal prática consiste em transferir para terceiros tarefas que não fazem parte do negócio principal da organização (GIOSA,1993). Nesse sentido, a organização deve apontar qual o seu negócio, sua missão e as atividades que caracterizam sua razão de ser para que essas não possam ser terceirizadas por motivos de natureza estratégica e jurídica.

Nas palavras de Girardi (2008), as organizações que optam em trabalhar com a terceirização devem estabelecer rotinas de acompanhamento de seus prestadores de serviços, tanto em relação à qualidade do serviço/produto, quanto das novas tecnologias que podem ser ofertadas. O autor enfatiza, como resultados possíveis, a economia em escala, a curva de experiência e utilização de métodos mais modernos e produtivos para possibilitar ao terceiro a otimização econômica dos processos e a melhoria da qualidade do produto ou serviço fornecido ao tomador.

Nos ensinamentos de Silveira *et al* (2002), a terceirização é mais que uma compra de serviços, é “a soma de partes para complementação do todo”, o que Girardi (2008) traduz “no sentido de unir o capital intelectual do pessoal interno com o externo, formando uma rede de intelectos que poderá contribuir para a consolidação do sucesso empresarial”. Tal corrente de pensamento chama essa forma de trabalho de terceirização plena ou transferência de atividades e tecnologias.

2.1.1 Terceirização na administração pública

A gestão terceirizada está presente em diversos serviços da administração pública como na construção de estradas, na coleta de lixo, no transporte público, na prestação de serviços de saúde, na medição do consumo de água e de energia elétrica, dentre outros.

Para Girardi (2008), os exemplos positivos dos governos dos países desenvolvidos, e a prosperidade que organizações privadas alcançaram com o uso da terceirização para seu desenvolvimento fizeram com que a União, os Estados e os Municípios passassem a adotar a nova forma de gestão administrativa.

A emenda constitucional nº 19/98 (BRASIL, 1998) acolhe o princípio da eficiência na Constituição Federal, preocupando-se assim com a qualidade, a agilidade e a credibilidade dos serviços públicos em resposta à sociedade em exigir um novo perfil da administração pública. Por esse motivo, Girardi (2008) afirma ser a terceirização, para o Estado, a maneira eficaz de se concentrar em suas atividades fundamentais e de transferir para empresas privadas as tarefas de suporte, agilizando seus serviços, pois tende a reduzir a burocracia; liberar recursos financeiros e humanos para se dedicarem com maior presteza às atividades

principais; otimizar seus custos administrativos e trabalhistas; tentar reduzir investimentos em estoques, máquinas, equipamentos, dentre outros; promover a geração de novos empregos, de novas organizações e gerar impostos que irão se reverter em benefício da comunidade.

Para Martins (2010), a reflexão da alternativa do Estado em terceirizar vai na direção de se reduzir a burocracia estatal, focando em desenvolver, com maior afinco e presteza, as atividades fundamentais, transferindo, assim, atividades passíveis de serem exercidas por terceiros, que normalmente oferecem mais eficiência. O autor acredita que a Administração Pública não pode terceirizar serviços, como, da justiça, segurança pública, saúde, fiscalização, diplomacia, que se apresentarem como característicos aos serviços públicos (GIRARDI, 2008).

2.1.2 Limites da terceirização na administração pública

A terceirização na administração pública, para além da questão estratégica de gestão facilitadora das atividades fundamentais, encontra-se profundamente disciplinada no ordenamento jurídico do Estado brasileiro, esposada nos interesses da atividade estatal, o que leva o administrador público a ser submetido à total subordinação do Poder Público à previsão legal.

Na tarefa de servir à administração pública, o administrador público será submetido ao princípio da legalidade. Na revista eletrônica DireitoNet (2012), nas palavras de Vítor César Freire de Carvalho Pires, o princípio da legalidade aparece expressamente na Constituição Federal em seu art. 37, caput, que dispõe “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”. Encontra-se fundamentado ainda no art. 5º, II, da mesma carta, prescrevendo que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei”.

Ele representa total subordinação do Poder Público à previsão legal, visto que os agentes da Administração Pública devem atuar sempre conforme a lei.

Para Martins (2010), o serviço público é de obrigação da Administração Pública e não do setor privado. Nesse sentido, ele afirma que

o poder público ou presta e executa diretamente os serviços públicos através da Administração direta ou da Administração indireta, ou os realiza mediante concessão ou permissão simples (Lei federal 8.987/1995) ou concessão patrocinada ou administrativa da parceria público-privada (Lei federal 11.079/2004), tudo nos termos do art. 175 da Constituição Federal.

Por tudo isso, nos ensinamentos do autor, impõem-se limites à participação dos particulares na execução dos serviços públicos, eis que a administração (gerenciamento), compreendendo-se como gestão estratégica, é ato nitidamente de caráter público e de obrigação do gestor identificado pela norma jurídica. Os particulares, após a concessão ou permissão, podem ter participação naquilo que se qualifica como gestão operacional e gestão material.

Importante destacar a Constituição Federal na definição dos setores estratégicos, nos quais a iniciativa privada pode também prestar serviços, contudo de forma complementar, a exemplo do artigo 209, que autoriza o serviço de educação à iniciativa privada (BRASIL, 1998).

Martins (2010) explicita que o caráter de complementaridade para esses setores tem sentido apenas para aumentar as possibilidades de melhoria de ações e serviços colocados à disposição da população, mas não afasta a imposição tocada ao gestor público. No mesmo sentido, o artigo 175 da Constituição estabelece que incumbe ao Poder Público, na forma da

lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através da licitação, a prestação de serviços públicos.

Portanto, destaca-se como limite da terceirização no serviço público a subordinação total do administrador público à norma legal do poder público, o interesse público no que diz respeito à gestão estratégica, administração, gestão e o gerenciamento como limite de transferência de obrigações públicas em forma de terceirização.

2.1.3 Gestão dos Hospitais Universitários

Neste tópico, iniciam-se os estudos a partir da gestão dos hospitais gerais em uma breve reflexão histórica de suas atribuições para, em seguida, adentrar na complexidade dos Hospitais Universitários vinculados às instituições federais de ensino superior.

Os hospitais, em um passado recente, eram instituições relativamente simples onde se fornecia cama, refeições e assistência de enfermagem (BERMAN; WEEKS 1979). Para o autor, o papel do hospital começou a mudar com a introdução bem sucedida de agentes anestésicos e com o crescimento das intervenções cirúrgicas no tratamento médico, particularmente nas duas primeiras décadas do século XX, destacando-se ainda como períodos relevantes para mudança nos hospitais:

A terceira década, na qual o hospital também substituiu quase que completamente o lar como lugar preferido de parto.

Nos anos 30 e 40, o conceito do hospital como um centro de saúde da comunidade começa a emergir, paralelamente ao desenvolvimento da medicina científica que utilizava instrumentos de diagnóstico de elevado custo e dispendiosos para o médico.

Nas décadas de 60 e 70, acontece o fenômeno do hospital tornar-se um dos grandes fornecedores de assistência básica e de ambulatório.

Os meados da década de 60 marcaram a entrada do governo federal como um importante comprador de serviços hospitalares (BERMAN; WEEKS 1979, p. 42).

Nos ensinamentos de Berman e Weeks (1979), os hospitais, tanto coletivamente, como individualmente, podem ser descritos como uma “grande empresa”. Seus ativos totais e despesas operacionais se contam em bilhões; e, em muitas comunidades, eles são também as maiores ou estão dentre as maiores “indústrias” locais.

Após as considerações anteriores sobre o histórico e atribuições dos hospitais gerais, passa-se, então, para o tratamento da gestão dos hospitais universitários vinculados às instituições federais de ensino superior a partir de uma abordagem do Tribunal de Contas da União, por meio do acórdão 2813/2009 – Plenário (BRASIL, 2009).

A história dos Hospitais Universitários Federais de Ensino confunde-se com a própria evolução das universidades e seu modelo de gestão passa a ser questionado após a reforma sanitária, estimulada por meio da Constituição Federal de 1988. Novas atribuições foram assumidas e exigiram esforços, que foram além da capacidade operacional, demonstrado pelas constatações apresentadas pelo Tribunal de Contas da União, através do acórdão 2813/2009 – Plenário (BRASIL, 2009).

Esse acórdão destaca também a relevância dos hospitais universitários que compõem a estrutura do Ministério da Educação para a sociedade, das quais merecem destaque (BRASIL, 2009) os que seguem:

Os Hospitais Universitários Federais compõem a estrutura do Ministério da Educação, com vinculação administrativa às Universidades, e, além da função de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde, prestam serviços de assistência em média e alta complexidade. Estão inseridos, portanto, num contexto interinstitucional, regido por um conjunto complexo e volumoso de normas esparsas, oriundas especialmente das áreas de educação, saúde e planejamento, e são objeto da atuação de diversos atores.

São 45 Hospitais Universitários vinculados ao MEC, que disponibilizam para o SUS cerca de 10 mil leitos, conforme informação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Os HUs do MEC integram os denominados Hospitais de Ensino, para os quais há incentivos específicos, visto a sua função de formação de recursos humanos. O hospital de ensino passou a se denominar assim a partir da edição da Portaria SNES/MS nº 15, de 08/01/1991, mediante a qual foi criado o Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde - FIDEPS, aplicável aos hospitais reconhecidos como de ensino em funcionamento há mais de 5 anos e que constavam no Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade (SIPAC).

A relevância dos Hospitais Universitários é reconhecida por toda a sociedade. São importantes centros de assistência e de ensino para as regiões em que estão inseridas, e só não estão presentes nos estados do Acre, Roraima, Rondônia, Amapá e Tocantins. Muitos dos hospitais universitários são referências regionais, estaduais ou até mesmo nacionais para o SUS.

Na área do ensino, para destacara sua importância, os HUs contavam em junho/2009 com 4.725 residentes inscritos nas diversas especialidades dos programas de residência (dados da CNRM), além de serem espaço de formação, em 2008, de cerca de 90 mil alunos de cursos de graduação na área de saúde (segundo o sistema REHUF, do MEC), e receberem inúmeros alunos de outros programas de pós-graduação e de residência multiprofissional, bem como de outras instituições (BRASIL, 2009).

Nas palavras de Valcarenghi *et al.* (2012), a gestão de pessoal nos hospitais universitários apresenta uma situação preocupante. Há, aproximadamente, 26 mil profissionais terceirizados, embora nem todos atuem no atendimento público, ou diretamente para os hospitais. Para o Hospital Universitário vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina (Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago), que apresenta o mesmo paradigma, Valcarenghi *et al.* (2012) descrevem um quadro atual de 257 leitos ativados, 1.478 funcionários permanentes, 382 terceirizados e 163 contratados, sendo que seu atendimento ambulatorial médio mensal é de 13.015 consultas e 902 internações.

Ainda, de acordo com acórdão do Tribunal de Contas da União 2681- 42/11-Plenário (BRASIL, 2011), as autarquias e fundações vinculadas ao Ministério da Educação detêm, juntas, 8.790 postos de trabalho ocupados irregularmente por empregados terceirizados. Embora o TCU não confirme os números, os titulares dos Ministérios da Educação e do Planejamento afirmam que, sob o aspecto quantitativo, a força de trabalho dos HUs é de 67.035 trabalhadores, dos quais 26.211 são terceirizados.

2.1.4 O Papel dos Órgãos Federais de Controle Externo: o Tribunal de Contas da União

Em referência ao papel dos órgãos de controle Externo no exercício de suas atribuições, estes foram criados por norma legal a fim de cumprirem as determinações constitucionais.

Para a Constituição Federal de 1988, o Controle Externo da Administração Pública, exercido pelo Congresso Nacional, possui a incumbência de realizar a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da Administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas (CHAVES, 2011).

Nos ensinamentos do autor, o controle externo será exercido com o auxílio técnico do Tribunal de Contas da União (CHAVES, 2011). O art. 71 da Constituição Federal apresenta as competências do TCU para a execução técnica do controle externo, entre elas, a de julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da Administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e

mantidas pelo Poder Público federal e as contas daqueles que derem causa à perda, extravio ou outra irregularidade que resulte prejuízo ao erário público (BRASIL, 1988).

Para Peter *et al* (2009), o TCU, no auxílio ao Congresso Nacional, teve sua competência ampliada pela Constituição Federal de 1988, abrangendo inclusive a apreciação das contas do Presidente da República.

O TCU, portanto, assume um importante papel no controle dos resultados dos hospitais universitários federais, incluindo no que se refere à contratação de terceirizados, foco deste estudo.

3 Metodologia

Para a realização deste estudo, foi adotada como Metodologia a pesquisa qualitativa, classificada como descritiva, pesquisa documental e, pesquisa bibliográfica. Ela também é considerada bibliográfica, tipo que serve como “instrumental analítico para qualquer outro tipo de pesquisa” [...], e provocará “estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral” (VERGARA, 2004). Para analisar os dados, usa-se a técnica denominada Pattern Matching (YIN, 1999).

4 Acórdãos e Decisões do TCU que versam sobre a Substituição de Trabalhadores Terceirizados nos Hospitais Universitários Federais

O tema remete à verificação dos acórdãos do TCU que constatarem a contratação de trabalhadores terceirizados nos Hospitais Universitários vinculados às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e fixam prazos para a devida substituição.

Preliminarmente, o Acórdão nº 2813/2009 – TCU - Plenário, que trata de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) nos Hospitais Universitários, dentre as várias constatações, afirma que estes não estão adequadamente estruturados para a gestão própria de suas atividades, pois não ocorre de forma completa a separação adequada da execução das ações, a despeito das providências implementadas pela Subsecretária de Planejamento e Orçamento do Ministério da Educação, através da Portaria nº 04/2008, que estabeleceu a obrigatoriedade da criação de Unidade Orçamentária (UO) e Unidade Gestora (UG) no SIAFI, e de Unidade Pagadora (UPAG) no SIAPE, específicas para os Hospitais Universitários (BRASIL, 2009).

Nesse Acórdão, o TCU constatou também a insuficiência de pessoal em todos os hospitais da amostra, e considerou este um dos principais problemas enfrentados pelos HUs, podendo comprometer o alcance de seus objetivos e até inviabilizá-los. Cita o Acórdão (BRASIL, 2009):

A não reposição de servidores do quadro, em especial na área de enfermagem, tem levado ao fechamento de leitos em quase a totalidade dos hospitais. O número insuficiente de especialistas e mesmo a falta de médicos em determinadas especialidades, vem ocasionando o aumento da demanda reprimida, com impacto direto na qualidade do serviço de saúde em razão do tempo de espera para conseguir uma consulta, realizar um exame ou uma cirurgia. A escassez de pessoal administrativo reflete nos processos de trabalho relativos às compras, à manutenção de equipamentos e da área física, ao desenvolvimento e manutenção de sistemas informatizados e de custos, à padronização de rotinas e, sobretudo, no planejamento e avaliação de atividades, pois os gestores passam a maior parte do tempo resolvendo problemas e executando tarefas que poderiam ser delegadas caso contassem com um número maior e melhor de servidores qualificados.

Posteriormente, algumas iniciativas foram tomadas pelo Poder Executivo no sentido de propor um modelo de gestão para os Hospitais Universitários, visando o atendimento das demandas apresentadas no Acórdão nº 2813/2009- TCU – Plenário (BRASIL, 2009). Dentre as ações, verifica-se o surgimento da Lei 12.550 de 15/12/2011, que autoriza o Poder Executivo criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, e por consequência o Decreto 7.661 de 28/12/2011, que aprova o estatuto social da mesma (BRASIL, 2011).

Dessa forma, algumas instituições de ensino aderiram à EBSEH através de resoluções aprovadas em seus conselhos superiores, como o Hospital Universitário de Brasília (HUB), vinculado à Universidade de Brasília (UNB); Hospital Universitário vinculado à Universidade Federal do Piauí (UFPI); e Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes (HUCAM), vinculado à Universidade Federal do Espírito Santo.

Importante destacar o Acórdão nº 1520/2006 – TCU – Plenário, que trata da substituição gradual dos empregados terceirizados irregulares por servidores concursados, nos prazos estabelecidos entre o período de 2006 a 2010, o que não prosperou na sua totalidade, levando alguns órgãos a pedirem prorrogação de prazos fixados pelo Tribunal por diversas razões (BRASIL, 2006).

O acórdão nº 2681/2011- TCU – Plenário (BRASIL, 2011), destaca o pedido do Ministério da Educação para prorrogação do prazo para substituição dos terceirizados nos Hospitais Universitários junto ao Tribunal de Contas da União, conforme segue:

No pedido referente ao MEC, formulado por meio do Aviso Interministerial 425/MEC/MP, de 23 de março de 2011, fls. 496/499, v. 2, os Ministros de Estado da Educação e do Planejamento requereram a prorrogação, por dois anos, do prazo para substituição de terceirizados alocados nos hospitais universitários. Para justificar o pleito, esclareceram que a demissão imediata dos contratados que atuam nos HUs redundaria em graves prejuízos à saúde e ao interesse público, dado que se refletiria em uma enorme diminuição de oferta de serviços de saúde à população carente e milhares de famílias ficariam sem o seu sustento; mais especificamente, ensejaria a redução de 4.100 leitos hospitalares, sem considerar os serviços mantidos exclusivamente por pessoal terceirizado.

Ainda, os argumentos apresentados mencionam a edição, em 31 de dezembro de 2010, da Medida Provisória 520, que autoriza o Poder Executivo criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. – EBSEH (BRASIL, 2010). O prazo adicional requerido seria necessário para a elaboração do estatuto da empresa, bem como para a celebração de contratos com as universidades que possuem hospitais.

Em razão do atendimento parcial do Acórdão nº 1520/2006 – TCU - Plenário e dos vários pedidos de prorrogação de prazo, o TCU através do Acórdão nº 2681/2011 – TCU – Plenário, prorrogou, até 31/12/2012, o prazo para que órgãos e entidades da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional apresentassem ao Tribunal o resultado final do processo de substituição de terceirizados irregulares (BRASIL, 2011).

Não menos importante, o Acórdão nº 3463/2012 – TCU – Plenário, que trata de solicitação, com pedido de medida cautelar, para a prorrogação até 31/12/2013 do prazo fixado no Acórdão nº 2.681/2011 – TCU – Plenário, teve como resultado o não atendimento do pleito.

O relatório que instruiu o Acórdão nº 3463/2012 – TCU – Plenário, considera que o descumprimento do prazo estabelecido no Acórdão nº 2.681/2011 – TCU – Plenário (31/12/2012) não significa, necessariamente, a responsabilização do gestor, uma vez que fatores externos atribuíveis a terceiros certamente poderão isentá-lo de culpa.

Todavia, o relatório cita que o processo de substituição de terceirizados será objeto de exame sistêmico no âmbito dos respectivos processos de contas anuais, nos quais deverão constar informações detalhadas e circunstanciadas.

O TCU efetuou, também, auditoria centralizada em 24 HUs, incluindo o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, e consolidou os resultados no Acórdão nº 1610/2013 – TCU – Plenário (BRASIL, 2013). Nesse Acórdão, destacam-se os itens relacionados à análise sistêmica das deficiências, que cita a expectativa de que a atuação da EBSERH modernizará a gestão dos recursos financeiros e humanos e provocará profundas alterações nas estruturas organizacionais dos hospitais universitários. Cita o Acórdão (BRASIL, 2013):

(...)

ANÁLISE SISTÊMICA DAS DEFICIÊNCIAS

Ao analisarem-se as deficiências constatadas no exame dos controles internos dos hospitais universitários, observa-se que, de forma geral, as causas apresentam base estrutural e dizem respeito à ausência de definição de uma política de gestão de recursos materiais e humanos e à inexistência de filosofia gerencial preocupada com os riscos organizacionais e seu adequado gerenciamento.

A questão essencial refere-se à insuficiência de empregados ou servidores permanentes, uma vez que as pessoas que trabalham nessas entidades atualmente são vinculadas a três diferentes fontes: servidores efetivos da universidade, empregados das fundações de apoio ou empregados de empresas terceirizadas. A existência de três tipos diferentes de trabalhadores, com remuneração, status e condições trabalhistas muito diferentes produzem um ambiente organizacional conflituoso difícil de gerenciar.

Tal situação não permite o desenvolvimento de atividades de capacitação adequadas, além de dificultar a implementação de avaliação de desempenho que promova a melhoria da eficiência das atividades executadas por esses trabalhadores.

A questão dos recursos humanos dos hospitais universitários já foi objeto de muitas decisões dessa Corte de Contas. Ressalte-se o Acórdão 1.520/2006-TCU-Plenário, que trata da regularização dos trabalhadores que exercem atividades típicas da Administração, com previsão de substituição de tais trabalhadores por servidores públicos até o final de 2012.

Esses problemas, aliados às limitações orçamentárias e a uma cultura organizacional que não privilegia a gestão dos riscos organizacionais, sujeitam a instituição à ocorrência de erros procedimentais, atrasos na execução das tarefas ou retrabalho, além da maior probabilidade de ocorrência de irregularidades, fraudes, conluios e outros ilícitos contra a Administração Pública.

Nesse contexto, com intuito de modernizar a gestão dos recursos financeiros e humanos dos hospitais federais universitários, o governo federal criou, por meio da Lei 12.550, de 15/12/2011, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) com sede e foro em Brasília, integralmente subordinada à União e vinculada ao Ministério da Educação.

Essa empresa, ainda em fase de implantação, deverá ter um papel primordial na alteração do atual quadro de miscigenação de empregados, servidores e terceirizados constatado por meio das auditorias realizadas. Apesar de haver poucas informações sobre a forma como a Ebserh irá atingir seu ambicioso objetivo, é razoável prever, diante do quadro que se apresenta, que haverá grandes alterações nas estruturas organizacionais dos hospitais universitários.

Dessa forma, muitas das deficiências verificadas localmente deverão ser tratadas de forma sistematizada pela nova empresa, que, assim, poderá atuar de uma maneira mais efetiva, com reformas macroestruturais.

Além disso, avalia-se que as deficiências constatadas podem ser um importante subsídio para a elaboração do plano de ação da EBSERH com vistas a atingir seu objetivo institucional e, portanto, propõem-se, à empresa, as seguintes recomendações para as causas com base estrutural identificadas:

- a) instituir norma geral, estabelecendo regras e critérios, obedecida a legislação aplicável, a serem observados nos processos de recrutamento e seleção dos profissionais a serem alocados no desenvolvimento das atividades dos hospitais universitários, especialmente para a área de licitações e contratos, buscando privilegiar a alocação de mão de obra capacitada;

b) orientar os hospitais universitários a realizar o acompanhamento do desempenho dos profissionais, instituindo sistema formal de avaliação de desempenho, com o intuito de melhorar os controles internos de cada unidade, estimular o alcance de metas organizacionais e a promoção do desenvolvimento dos seus recursos humanos;

c) instituir política de capacitação, de forma regulamentada, com o objetivo de estimular a o aprimoramento de seus servidores na legislação e jurisprudência aplicáveis aos seus processos de trabalho, especialmente aqueles correlacionados com as áreas de licitações e contratos, planejamento e execução orçamentária, acompanhamento e fiscalização contratual e outras áreas da esfera administrativa, de modo a subsidiar melhorias no desenvolvimento de atividades nas áreas de suprimentos/compras, licitações/contratos e recebimento e atesto de serviços, bem como identificação de fraudes, conluio e outros ilícitos relacionados às contratações da entidade.

d) promover ações com vistas à capacitação dos gestores dos hospitais universitários em práticas de gestão de forma a permitir a implementação de filosofia gerencial que contemple a gestão de riscos e controles internos.

Neste instante, as Unidades de Controle Interno das Universidades Federais já foram notificadas do teor dos acórdãos firmados e fazem o acompanhamento para verificação do surgimento de novos acórdãos ou entendimentos que versem sobre o tema, mantendo as administrações das IFES devidamente informadas.

Depreende-se, do quadro até aqui exposto, que os acórdãos do TCU sobre a terceirização em hospitais universitários federais afastam as vantagens da economia de escala, a curva de experiência e a utilização de métodos modernos e produtivos na otimização dos processos alcançados com o modelo. Nestes termos, por haver limites à participação dos particulares na execução dos serviços públicos, e em obediência ao princípio da legalidade, o TCU direciona como resposta para a substituição da mão de obra terceirizada nos Hospitais Universitários Federais a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), eliminando a barreira da norma legal. Em apertada síntese, assiste-se o fenômeno em que o Estado se torna empresário ao criar um modelo de Empresa Pública de Direito Privado para administrar a mão de obra de outro ente de Direito Público.

5 Conclusão

A terceirização reveste-se em um modelo de administração cujo objetivo principal é otimizar a atividade fim da organização com a finalidade de transferir para terceiros tarefas que não fazem parte do negócio principal da organização.

O papel da terceirização para organizações Universitárias Federais, na gestão de seus Hospitais Universitários, é consignado no plano operacional tendo como limites o ordenamento jurídico.

A partir dos anos 90, a terceirização assume papel de destaque nas organizações hospitalares vinculadas as Universidades Federais, tendo como causa principal o aumento da demanda por atendimentos hospitalares e a ausência de reposição de pessoal de forma tempestiva para cobrir as tarefas emergentes.

Nesse sentido, o número de terceirizados contratados assume papel de destaque, o que leva os órgãos de controle, em especial o TCU, a acompanhar esse movimento de terceirização. Os relatórios realizados pelo TCU nos Hospitais Universitários Federais elencam as causas que motivaram a terceirização, as inconformidades do objeto e as medidas saneadoras. Esses relatos são abordados nos acórdãos que, posteriormente, são submetidos à administração das Universidades.

De outro modo, é sabido que a terceirização, nas organizações hospitalares vinculadas às Universidades Federais, assim como em outras organizações, assume o papel de

facilitador das atividades operacionais que não fazem parte das atividades fim, tendo como limites a total subordinação do administrador público às normas legais, o que não as impede de ser exercida como modelo de administração de forma complementar.

REFERÊNCIAS

BERMAN, Howard J; WEEKS, Lewis. **Administração financeira de hospitais**. Pioneira, 1979.

BRASIL. **Acórdão 1520/2006**-Plenário, AC-1520-34/06-P, GRUPO I/CLASSE VII/Plenário, Processo 020.784/2005-7, NATUREZA: REPRESENTAÇÃO, ENTIDADE: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Interessada:SEGECEX. Disponível em: <contas.tcu.gov.br/portaltextual/servletcuproxy>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Acórdão 1610/2013**-Plenário, AC-1610-23-P, Processo: 009. 067/2012-4, INTERESSADO: Tribunal de Contas da União. Disponível em: <<http://contas.tcu.gov.br/juris/svhi6hli6ht?key=acordao-legado-115060&texto=2b2532584e554d41434f5244414f253341313631302b4f522b4e554d52454c41434>>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Acórdão 2681/2009**-Plenário, ProcessoTC 016. 954/2009-5, NATUREZA: MONITORAMENTO, UNIDADE: Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão-SEGES/MP, Interessada: Tribunal de Contas da União. Disponível em: <portal2.tcu.gov.br/portal/Page/portal/TCU/imprensa/noticias_arquivos/016954.pdf>. Acesso em: 04 set. 2014.

_____. **Acórdão 2813/2009** – Plenário, AC-2813-50/09-P, GRUPO I / CLASSE V / Plenário, Processo 002.024/2009-5, Natureza Auditoria Operacional, Publicação Ata 50/2009 – Plenário, Sessão 25/11/2009 Aprovação 26/11/2009, Dou 27/11/2009, Referências (HTML), Documento(s):002-024-2009-5-MIN-AC.rtf. Disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/portaltextual/ServletTcuProxy>>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Acórdão 3463/2012**-Plenário, AC-3463-51/12-P, GRUPO II/CLASSE VIII/Plenário, processo 016.954/2009-5, NATUREZA: SOLICITAÇÃO (em processo de monitoramento), ENTIDADE: Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão-SEGES/MP, INTERESSADO: Júlio Marcelo de Oliveira, Procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União (MP/TCU). Disponível em: <contas.tcu.gov.br/portaltextual/servletcuproxy>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Emenda Constitucional nº 19**, de 04 de junho de 1998. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc19.htm>. Acesso em: 4 set. 2014.

_____. **Lei 12.550**, de 15 de dezembro de 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm>. Acesso em 4 set. 2014.

_____. **Medida Provisória nº 520**, de 31 de dezembro de 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Mpv/520.htm>. Acesso em: 4 set. 2014.

CHAVES, Renato Santos. **Auditoria e controladoria no setor público**: fortalecimento dos controles internos. 2ª edição./ Curitiba: juruá, 2011.

DIREITONET. **Administração pública**: princípio da legalidade. 2012. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7643/Administracao-Publica-principio-da-legalidade>>. Acesso em: 6 set. 2014.

GIOSA, Lívio Antonio. **Terceirização**: uma abordagem estratégica. São Paulo: Pioneira, 1993.

GIRARDI, Dante. **O impacto da terceirização nas organizações**: evolução histórica e tendências. – Florianópolis: Pandion, 2008.

MARTINS, Fernando Rodrigues. **Controle do patrimônio público**: comentários à Lei de improbidade administrativa. – 4. Ed ver.- São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010.

PETER, Maria da Glória Arrais *et al.* **Manual de auditoria governamental**. São Paulo: Atlas, 2009.

VALCARENGHI, E. V. *et al.* 2012. **Sistemas de informação como ferramenta no processo de tomada de decisão**: o caso do HU-UFSC. Disponível em: <<http://www.sbgc.org.br/sbgc/kmbrasil-2012/anais/pdf/RT7.pdf>>. Acesso em: 7 set. 2014.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo, Atlas, 2004.

YIN, Robert. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2001.