



© 2022 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja utilizada para fins comerciais. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é dos respectivos autores e técnicos envolvidos em sua elaboração.

ISBN nº 978-65-80110-51-3

Prospecção e Avaliação de Mercado para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar – 1ª edição – Produzido pela Coordenadoria de Infraestrutura Hospitalar e Hotelaria (CIH) – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Lote C
Ed. Parque Cidade Corporate, Bloco C, 1º Pavimento
CEP: 70308-200 – Brasília, DF

www.gov.br/ebserh

Ministro da Educação

Victor Godoy Veiga

Presidente

Oswaldo de Jesus Ferreira

Vice-Presidência

Antonio César Alves Rocha

Diretoria de Administração e Infraestrutura

Erlon César Dengo

Coordenadoria de Infraestrutura Hospitalar e Hotelaria

Marcio Luis Borsio

Coordenação:

Adolpho Pacheco Filho	Fundação Instituto de Administração – FIA (Gerente do Projeto FIA)
Helio Janny Teixeira	Fundação Instituto de Administração – FIA (Coordenador de Projetos FIA)
Luiz Patricio Cintra do Padro Filho	Fundação Instituto de Administração – FIA (Consultor FIA)
Mariana Ferreti Lippi	Fundação Instituto de Administração – FIA (Consultora FIA)
Izabel dos Santos Cruz	Hupes-UFBA/Ebserh
Jussara Aparecida Corneau	HU-Univasf/Ebserh
Marcio Luis Borsio	CIH/DAI/Ebserh
Sandra Satiko Kuwada	SHH/CIH/DAI/Ebserh
Elma Teixeira	Analista Sênior de Monitoramento e Avaliação (Consultora Unops)
Rafael Esposel	Representante do Projeto (Consultor Unops)

Elaboração FIA:

Adolpho Pacheco Filho	Consultor Sênior (Consultor FIA)
Mara Aparecida Ferro	Consultora Sênior (Consultora FIA)
Mariana Ferreti Lippi	Consultora Sênior (Consultora FIA)
Rodolfo Victório Carvalho Guido	Consultor Sênior (Consultor FIA)
Simone Elisa Heitor	Líder dos Serviços de Hotelaria (Consultora FIA)
Tatiana Coura Oliveira	Especialista em Nutrição e Alimentação Hospitalar (Consultora Especialista FIA)

Elaboração Ebserh:

Ana Kátia Moura Lopes	CH-UFC/Ebserh
Izabel dos Santos Cruz	Hupes-UFBA/Ebserh
Jussara Aparecida Corneau	HU-Univasf/Ebserh
Marta Marques David	Humap-UFMS/Ebserh
Sandra Satiko Kuwada	SHH/CIH/DAI/Ebserh
Thaís Ausier da Costa	HU-UFJF/Ebserh

Colaboração:

Evelyn Ebling Mac Kay Dubugras Ribeiro	Consultora FIA
Helena Amoretti Gonçalves	Consultora Unops
Julia Resende Kanno	Consultora Unops

Projeto Gráfico e Diagramação: Brava Design

Revisão Ortográfica e Padronização: Neide Magalhães

PROSPECÇÃO
E AVALIAÇÃO DE
MERCADO PARA
CONTRATAÇÃO
DOS SERVIÇOS
DE NUTRIÇÃO E
ALIMENTAÇÃO
HOSPITALAR

SUMÁRIO

Lista de Siglas	6
Apresentação	7
Introdução	9
1. Aspectos Conceituais para Contratações	10
1.1 A Terceirização de Serviços nas Organizações	10
1.1.1 A Terceirização de Serviços Hospitalares	11
1.1.2 O Dilema entre Comprar ou Fazer	13
1.1.3 Compras Estratégicas (<i>Strategic Sourcing</i>)	14
1.2 Aspectos Legais	22
1.2.1 A Lei das Estatais	22
1.2.2 A Instrução Normativa 05/2017	23
1.3 Instrumento de Medição de Resultado	25
1.3.1 Descontos por Desempenho X Multas Contratuais	26
2. Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
2.1 Diagnóstico Situacional	28
2.1.1 Nutrição e Alimentação Hospitalar no Âmbito da Rede Ebserh	29
2.1.2 Padrões de Prestação de Serviços em Hospitais da Ebserh	30
2.1.3 Caracterização da Rede Ebserh	31
2.2 Problemas Identificados	34
2.3 Boas Práticas Identificadas	36
3. Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
3.1 Reconhecendo o Mercado Fornecedor	38
3.1.1 Definição de Mercado	38
3.1.2 A Segmentação do Mercado de Serviços de Nutrição e Alimentação Profissional	38
3.1.3 Modelos de Fornecimento do Mercado Fornecedor	39
3.1.4 Estrutura de Representação do Mercado	40

PROSPECÇÃO
E AVALIAÇÃO DE
MERCADO PARA
CONTRATAÇÃO
DOS SERVIÇOS
DE NUTRIÇÃO E
ALIMENTAÇÃO
HOSPITALAR

3.1.5 Regulamentação e Normas que Qualificam os Fornecedores	41
3.1.6 Fornecedores em Potencial para a Rede Ebserh	43
3.1.7 Tecnologias e Soluções Encontradas	49
3.1.8 Lacunas Identificadas entre Ebserh e Mercado Fornecedor	52
3.1.9 Principais Aspectos Observados sobre o Mercado Fornecedor e Comprador	53
3.2 Metodologia para Monitoramento e Desenvolvimento do Mercado	54
3.2.1 Metodologia para o Monitoramento de Mercado	54
3.2.2 Metodologia para Desenvolvimento do Mercado	60
4. Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
4.1 Estratégias para a Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
4.1.1 Oportunidades de Aperfeiçoamento da Contratação do Serviço	63
4.1.2 O Modelo para Contratação dos Serviços	64
4.1.3 Descrição da Estratégia para a Contratação	65
4.2 Documentos e Instrumentos que Compõem o Processo Licitatório	73
4.2.1 Termos de Referência para o Serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar	73
4.2.2 Instrumento de Medição de Resultado (IMR) para o Serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar	75
4.2.3 Planilha de Custo e Formação de Preços	81
Referências	83

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

LISTA DE SIGLAS

Catmat	Catálogo de Materiais do Governo Federal	JCI	<i>Joint Comission International</i>
Catser	Catálogo de Serviços do Governo Federal	MBP	Manual de Boas Práticas
ANS	Acordo de Nível de Serviço	MEC	Ministério da Educação
AGU	Advocacia Geral da União	NE	Nutrição Enteral
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária	ONU	Organização das Nações Unidas
APPCC	Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle	ONA	Organização Nacional de Acreditação
Abia	Associação Brasileira da Indústria de Alimentos	Comprasnet	Portal de Compras do Governo Federal
Aberc	Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas	POP	Procedimento Operacional Padrão
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas	PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
ANAHP	Associação Nacional de Hospitais Privados	PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
BDI	Benefícios e Despesas Indiretas	RDC	Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica	Rahis	Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde
Cnae	Classificação Nacional de Atividades Econômicas	RGSS	Revista de Gestão em Sistemas de Saúde
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	SMS	Saúde, Meio Ambiente e Segurança
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas	SND	Serviço de Nutrição e Dietética
DW-Siasg	<i>Data warehouse</i> do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais	Sicaf	Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores
DTA	Doença Transmitida por Alimentos	Siasg	Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	STF	Supremo Tribunal Federal
EPI	Equipamento de Proteção Individual	TR	Termo de Referência
Unops	Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos	TCU	Tribunal de Contas da União
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde	UAN	Unidade de Alimentação e Nutrição
FIA	Fundação Instituto de Administração	UND	Unidade de Nutrição e Dietética
GTT	Grupo Técnico de Trabalho	UPR	Unidade de Produção de Refeições
IN	Instrução Normativa	UTI	Unidade de Terapia Intensiva
IMR	Instrumentos de Medição de Resultados	USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

APRESENTAÇÃO

O Unops é o organismo das Nações Unidas que presta serviços de infraestrutura, compras e gestão de projetos para um mundo sustentável. Em todo o mundo, o escritório oferece ao sistema ONU, seus parceiros e governos soluções nas áreas de assistência humanitária, desenvolvimento, paz e segurança. Sua missão é ajudar as pessoas a construir vidas melhores e os países a alcançar a paz e o desenvolvimento sustentável. Sua visão é um mundo em que as pessoas possam levar uma vida plena graças à infraestrutura adequada, sustentável e resiliente, bem como o uso eficiente e transparente de recursos públicos em termos de compras e gestão de projetos.

A Ebserh é a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC). Sua finalidade é a de prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como prestar às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública. Seu propósito é “Ensinar para transformar o cuidar” e sua visão é “Ser referência nacional no ensino, na pesquisa, na extensão e na inovação no campo da saúde, na assistência pública humanizada e de qualidade em média e alta complexidade, e na gestão hospitalar, atuando de forma integrada com a universidade e contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde”.

No Brasil, Unops e Ebserh mantêm um acordo de cooperação técnica. Essa parceria visa auxiliar o fortalecimento institucional da empresa, em processos de contratação de projetos de arquitetura e engenharia

para os hospitais universitários filiados, desenvolvendo também diretrizes técnicas, documentação padronizada, manuais técnicos e treinamentos.

O presente documento foi elaborado pela Fundação Instituto de Administração (FIA), uma entidade privada e sem fins lucrativos, criada em 1980 por iniciativa dos professores da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo – USP, que se dedica à geração de conhecimento para a excelência na administração pública e empresarial, por meio da realização das atividades de ensino, consultoria e pesquisa aplicada.

O livro de **Prospecção e Avaliação de Mercado para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar** é resultado de um dos produtos previstos no Contrato RFP 2020/13176, firmado entre a FIA e Unops (Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos) em 16 de julho de 2020 e que tem como beneficiário a Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

O objetivo deste material é contribuir para disseminar os procedimentos metodológicos adotados durante a execução do projeto “Pesquisa de Mercado e Elaboração de Manuais Técnicos de Serviços de Apoio Hospitalar para Rede Ebserh”, e ser utilizado durante as atividades de treinamento para as equipes de referência da Ebserh na prospecção e avaliação de mercado para contratação de serviços terceirizados. Para atingir tal objetivo, consolida os principais resultados que nortearão as práticas de contratação de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar na Rede Ebserh.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foto: Unops/Washington Alves

**O Livro é Composto pelos Seguintes Conteúdos:****Introdução**

Este capítulo traz a estruturação do presente livro e descreve os capítulos que o compõem.

1 – Aspectos Conceituais para Contratações

Este capítulo apresenta aspectos sobre a aquisição de serviços na realidade atual, ressaltando aspectos pertinentes a Compras Estratégicas, à política relacionada, bem como à legislação de referência.

2 – Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh

Este capítulo apresenta aspectos sobre a realidade atual das condições de prestação de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar na Rede Ebserh, os problemas que interferem em seus resultados e os fatores que os originam, bem como as boas práticas observadas.

3 – Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento

Constam neste capítulo o entendimento das práticas do mercado fornecedor e comprador para o serviço de nutrição e alimentação, seus principais desafios e tendências, bem como as metodologias para que a rede possa monitorar e desenvolver os fornecedores.

4 – Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar

Constam neste capítulo as estratégias definidas para o serviço de nutrição e alimentação, bem como a descrição dos modelos de documentos que irão subsidiar o processo licitatório dos hospitais da rede para o serviço.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

INTRODUÇÃO

Este livro de **Prospecção e Avaliação de Mercado para o Serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar** é resultado do projeto “Pesquisa de Mercado e Elaboração de Manuais Técnicos de Serviços de Apoio Hospitalar para Rede Ebserh”, desenvolvido pela Fundação Instituto de Administração – FIA, para a Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

O presente documento subsidia o treinamento realizado para técnicos da Rede Ebserh, explorando a metodologia de estudo de mercado e a forma de replicação pelos hospitais universitários, destacando a utilização dos materiais gerados para apoiar os processos licitatórios da rede.

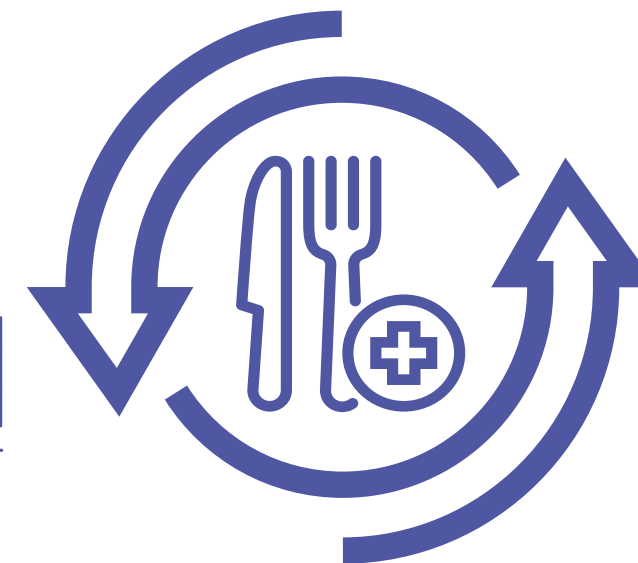
Como forma de organizar os conteúdos, estruturou-se uma correspondência entre os capítulos apresentados neste livro e os módulos a serem desenvolvidos no referido treinamento.

Para tanto, o **capítulo 1** traz os elementos que serão explorados no primeiro módulo do curso, abordando os conceitos gerais relacionados à contratação, terceirização de serviços hospitalares, o dilema entre comprar e fazer internamente e estratégias utilizadas para o processo de contratação; os principais aspectos relacionados à Lei das Estatais (Lei Federal nº 13.303) e à Instrução Normativa IN 05/2017; e considerações relativas ao instrumento para a medição de resultados, segundo definições estabelecidas naquela Instrução Normativa.

O **capítulo 2** traz os subsídios que serão apresentados no Módulo 2 do curso, no qual consta o reconhecimento das condições de prestação do serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar resultante do Diagnóstico Situacional realizado nos hospitais da Rede Ebserh; os principais problemas identificados no diagnóstico e fatores que contribuem para sua ocorrência; e as alternativas adotadas pelos hospitais da rede na busca de soluções que contribuíssem na redução e/ou eliminação de impactos decorrentes dos problemas identificados.

O **capítulo 3** apresenta os temas abordados no Módulo 3 do curso: o reconhecimento do Mercado Fornecedor; boas práticas observadas em outros hospitais e empreendimentos de saúde, as lacunas entre o que foi observado no Diagnóstico Situacional e as práticas no Mercado Fornecedor e Comprador, bem como as metodologias para monitoramento e desenvolvimentos do mercado.

Já o **capítulo 4** aborda as estratégias definidas para a contratação dos serviços, bem como os modelos de instrumento necessários à realização dos processos de licitação e contratação dos serviços, e, posteriormente para a gestão dos serviços contratados.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

1. ASPECTOS CONCEITUAIS PARA CONTRATAÇÕES

Obter o mesmo entendimento sobre os conceitos adotados em estudos que trazem uma abordagem empírica, como o explorado neste livro, constitui uma etapa importante para o desenvolvimento dos trabalhos, para garantir que todos os participantes tenham a mesma compreensão sobre conceitos apresentados e fundamentando as definições e decisões refletidas nos resultados do presente projeto.

Neste primeiro capítulo são apresentados os aspectos conceituais relacionados à contratação de serviços na realidade atual, ressaltando aspectos pertinentes às Compras Estratégicas, à política relacionada, bem como à legislação de referência no assunto.

1.1 A Terceirização de Serviços nas Organizações

A prática da terceirização de atividades é cada vez mais presente nas organizações do setor privado ou público. Em linhas gerais, quando as organizações optam por não executar diretamente algumas de suas atividades e lançam mão do recurso de contratar terceiros, elas são motivadas pelas oportunidades de:

- Obter redução de custos;
- Ter maior foco em suas atividades essenciais;
- Ter ganhos em qualidade e eficiência na execução daquelas atividades que estão sendo terceirizadas, ou incorporar novos métodos ou tecnologias que estão disponíveis com esses fornecedores.

Enquanto para o setor privado é a possibilidade de ampliar sua participação no mercado e seus resultados financeiros que o motivam, para as organizações públicas é a possibilidade de cumprir sua missão com maior eficácia e eficiência.

Mas, não se deve enxergar a terceirização de uma atividade ou processo de trabalho com uma visão reducionista, entendendo-a como simples celebração de contratos com fornecedores de serviços. A terceirização deve ser vista de forma mais ampla, como a oportunidade de dispor de outro fator econômico em sua cadeia produtiva, regulado por um conjunto de regras e formas de relacionamento.

Posto dessa forma, a decisão por terceirizar ou não uma atividade está diretamente relacionada às estratégias para o fortalecimento organizacional, com o fim de reduzir os custos de transação¹ e promover de forma sustentada o desenvolvimento de sua operação, harmonizando seus processos de trabalho e o conjunto das demais contratações internas e externas celebradas.



¹ Custos de transação são os recursos econômicos que a organização aplica para planejar, adaptar, elaborar, negociar e monitorar a manutenção das suas atividades ou a captação de recursos, quando tem necessidade de recorrer ao mercado para obter bens e serviços. São os gastos ligados às ações necessárias para garantir que os contratos sejam cumpridos, de maneira satisfatória para as partes envolvidas e compatíveis com sua funcionalidade, tais como: elaboração/negociação dos contratos; fiscalização e monitoramento do desempenho, organização das atividades.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

1.1.1 A Terceirização de Serviços Hospitalares

Até o início da década de 1990, o processo de terceirização no setor de saúde esteve preponderantemente concentrado em funções de apoio operacional, serviços gerais e administrativos, serviços de hotelaria e outros considerados não essenciais, bem como algumas áreas de apoio diagnóstico e terapêutico. Motivados pela busca de maior produtividade e eficiência na produção de serviços, a delegação de funções não essenciais a terceiros permitiu maior foco dessas organizações em suas atividades críticas.

A prática da terceirização foi ampliada e ganhou espaço em áreas finalísticas, como os serviços profissionais especializados e essenciais, a gerência dos serviços e inclusive a gestão financeira.

Até a década passada, os hospitais universitários adotavam um modelo de gestão de compras absolutamente descentralizado, na medida em que cada universidade é dotada de autonomia administrativa. Com a criação da Ebserh e a crescente inserção de hospitais universitários à sua rede, os processos de trabalho passaram a ser reordenados a fim de atender às necessidades regionais e melhorar a sustentabilidade econômico-financeira. Buscam-se alternativas internas e externas que fortaleçam seus processos produtivos, com maior agregação de valor.

Orientado por experiências já exitosas, a busca de maior conhecimento do mercado e o claro entendimento das necessidades internas possibilitam o estabelecimento de políticas de meios que explicitem padrões ou modelos de contratação de serviços mais adequados.

A modelagem da forma de contratação de serviços de terceiros é quando ocorre a determinação dos elementos que serão críticos para a sua operacionalização. Dentre as diferentes questões, já são sabidamente críticas, a serem observadas temos: o entendimento do mercado; a correta especificação do serviço a ser contratado; e o estabelecimento da forma de licitação/contratação (quando é estabelecido o perfil do fornecedor desejado, mecanismos de medição e fiscalização, realizados de forma

central ou local, entre outros elementos). Somente com o adequado reconhecimento das necessidades da organização, das soluções e tecnologias disponibilizadas pelos fornecedores, a avaliação daquelas que melhor se adequam e agregam maior valor, bem como da melhor forma de contratar e posteriormente gerir o fornecimento, é possível ter maior garantia de que os resultados serão alcançados.

Entretanto, quando da especificação dos serviços, um erro comumente incorrido está no não reconhecimento adequado das características dos serviços a serem contratados, confundindo a execução de um serviço com o fornecimento da mão de obra requerida para sua execução. Um exemplo clássico e já muito tratado em diferentes estudos refere-se aos serviços de limpeza: ao invés de ser estipulada como obrigação da contratada a limpeza de uma determinada área, o objeto contratual é caracterizado como o fornecimento de um determinado número de profissionais para a execução dessa tarefa. Esse erro, inclusive, é um dos aspectos que comumente conduz à contestação ou à restrição a possibilidade de terceirização no setor público.

A terceirização de **mão de obra** é substantivamente distinta da **terceirização de serviços** e não devem ser confundidas. Enquanto a primeira compreende a celebração de contratos para a disponibilização de pessoas que irão atuar sob o comando das equipes dos órgãos contratantes, a segunda refere-se à contratação de um serviço com resultado previamente especificado, sendo do fornecedor a responsabilidade de garantir os insumos ou recursos requeridos (e não apenas as equipes profissionais) e o gerenciamento de responsabilidade do contratado. O pagamento é associado à entrega desses resultados. O quadro apresentado na página a seguir compara diferentes características da terceirização de mão de obra e de serviços.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Quadro 1 – Comparação entre Terceirização de Mão de Obra e Terceirização de Serviços

TIPO DE TERCEIRIZAÇÃO	TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA	TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS
Objeto contratado	Volume de horas-homem	Benefício resultante de um serviço
Forma de pagamento	Fornecimento	Resultado
Responsabilidade pela gestão	Do contratante	Do contratado
Metodologia/Forma de trabalho	Responsabilidade do contratante	Responsabilidade do contratado
Local de trabalho	Instalação do contratante	Variável (aquela que for melhor para o resultado/custo)

Diferentemente do passado recente, quando o setor público se encontrava pressionado por um grave déficit nas contas públicas e pelo elevado grau de endividamento, momento no qual o principal foco das iniciativas era a simples redução de despesas como forma de obtenção de um equilíbrio fiscal, a atenção tem migrado para a conquista de um novo patamar na qualidade do gasto público; portanto, a busca por melhores serviços terceirizados deve abranger:

- Identificação do que significa a qualidade do serviço e como medi-la;
- Melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- Alocação eficiente de recursos;
- Sustentabilidade;
- Incorporação de inovações;
- Maior eficiência e conformidade (legalidade) dos processos de contratações;
- Maior capacidade de planejamento;
- Modelos de medição e acompanhamento da qualidade.

Segundo Axelsson, Rozemeijer, e Wynstra (2005), atualmente a área de suprimentos em uma organização passa a ter três diferentes objetivos:

- a) Otimização de custos** – compreendida não apenas como a aquisição pelo menor preço, mas o compromisso em colaborar com a redução dos custos de transação;
- b) Eficientização de ativos** – entendido como o adequado gerenciamento de estoques e uso de bens patrimoniais;
- c) Criação de valor** – mediante o suporte ao incremento de qualidade nos serviços prestados e bens produzidos a partir da melhoria na cadeia de suprimentos (melhores especificações, melhoria da cadeia logística, tempestividade, etc.).

Esse último item merece destaque, pois amplia o papel da área de compras para além da simples função de “comprar bem” – ela deve posicionar-se como colaboradora e participante nas ações voltadas à efetivação das estratégias gerais da organização. Entende-se que deva desenvolver uma ação de “inteligência” em compras, que possibilite colaborar com a racionalização no uso de recursos, com o

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

desenvolvimento e aprimoramento das fontes de fornecimento e com a idealização de modelos logísticos mais adequados aos processos produtivos adotados.

Assim, nesse contexto, as ações a serem promovidas devem estar voltadas não apenas para a redução do preço de aquisição (apesar de este ser um dos objetivos centrais), mas de também colaborar com a racionalização de procedimentos e estruturação de um modelo logístico de suprimentos que atenda às necessidades da Ebserh.

1.1.2 O Dilema entre Comprar ou Fazer

O sucesso dos processos de contratação de uma organização, seja ela pública ou privada, não reside no fato de ela gastar menos ou simplesmente reduzir seus custos diretos e suas despesas operacionais. Em termos práticos, os melhores resultados alcançados são aqueles que visam **“gastar” os recursos financeiros disponíveis com inteligência**, com o claro objetivo de executar processos capazes de suprir a organização com produtos e serviços que combinem dois vetores: qualidade e eficiência (no sentido de maior qualidade e menor custo).

A construção de um processo de contratação exitoso decorre de uma decisão estratégica a ser tomada: **fazer um produto ou serviço internamente ou adquiri-lo externamente adotando uma estratégia de terceirização**, conhecido na Teoria da Administração como o **dilema entre comprar ou fazer**. A decisão sobre esse dilema é uma das tarefas mais complexas para os líderes de uma organização.

A decisão de fazer (produzir internamente, com recursos técnicos e humanos próprios) ou comprar (contratar serviços de terceiros, no mercado) é uma antiga questão gerencial. Em princípio, nas organizações em geral, públicas ou privadas, a decisão de fazer ou comprar tende a pautar-se preponderantemente pela racionalidade econômica, que inclui aspectos de custos, qualidade e disponibilidade dos bens fabricados e serviços prestados pelo mercado (minimizando o risco de desabastecimento). Havendo disponibilidade de bens ou serviços no

mercado, em volumes confortáveis, com qualidade igual ou superior ao que a organização é capaz de produzir e a preços mais vantajosos que os custos de produção própria, a opção pela contratação externa é clara, pois eleva os resultados da organização.

Segundo uma das possíveis abordagens (WILLIAMSON, 2012) sobre a contratação pelas organizações econômicas, os custos de transação devem ser considerados na decisão em conjunto com os custos de produção dos itens contratados. Os pressupostos assumidos no suporte à abordagem utilizada no estudo dos contratos são a **racionalidade limitada**² e o **oportunismo**. Esses dois pressupostos comportamentais dão apoio à seguinte declaração sumária do problema central da organização econômica, segundo essa visão: projetar contratos e estruturas de governança que tenham o propósito e o efeito de economizar num ambiente de racionalidade limitada, enquanto, simultaneamente, salvaguardam as transações contra os riscos do oportunismo.

Assim, entende-se como estratégica a existência de um ambiente de inteligência em gestão de compras e suprimentos, que permita a construção de modelos de decisão que levem à melhor estruturação da aquisição (especificação, tipo de contrato, modalidade de contratação, etc.) para cada objeto, organização e contexto. Em suma, um modelo estratégico, sistêmico e contingencial de compras e contratações. Para tanto, há a necessidade permanente de revisões abrangentes, que incluam não somente a técnica específica de compras, mas também a logística, a gestão de suprimentos, a integração dos processos internos, as estruturas e, com grande ênfase, a formação de pessoal e o fortalecimento das carreiras técnicas no setor público.

² “A economia dos custos de transação pressupõe que os agentes humanos possuem racionalidade limitada, por isso o comportamento é ‘intencionalmente racional, mas apenas limitadamente assim e são dados ao oportunismo, que é uma condição de busca do autointeresse com avidez.” (WILLIAMSON, 2002, p. 26)

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Tomada a decisão pela terceirização é importante definir uma estratégia de compras e contratações que basicamente englobe:

- I. Quais são os serviços a serem terceirizados mais relevantes em termos de custos e os seus impactos na operação da organização;
- II. O comportamento dos mercados fornecedores desses serviços, os padrões ofertados para prestação desses serviços;
- III. A definição do escopo da contratação dos serviços a serem terceirizados (modelagem de compras); e
- IV. O modelo de monitoramento do processo de contratação e da execução dos serviços ao longo do prazo contratual.

Soma-se, ainda, a esse processo decisório o macroambiente institucional que envolve o setor público, onde se observam:

- I. O uso excessivo do critério de menor preço que, muitas vezes, não conduz à melhor contratação;
- II. Restrições legais que dificultam o estabelecimento de parcerias de longo prazo com o fornecedor, que possam fortalecer a gestão de sua cadeia de suprimentos; e
- III. A falta de incentivos, a descontinuidade de projetos e ausência de políticas públicas voltadas para a inovação e a evolução de seus processos produtivos.

1.1.3 Compras Estratégicas (*Strategic Sourcing*)

O termo *Strategic Sourcing* tornou-se popular entre os gestores das áreas de suprimentos a partir de meados da década de 1990 e reflete a ênfase na correlação entre as ações estratégicas e as atividades relacionadas às aquisições de produtos e serviços. O surgimento dessa abordagem acompanha a evolução das funções desempenhadas pelas áreas de

suprimento, que assumem, cada vez mais, um papel relevante na efetivação das estratégias organizacionais. Envolve a busca constante de oportunidades para ampliação de valor na cadeia de suprimentos, através:

- Da identificação e avaliação da relevância dos itens adquiridos pela organização;
- Da negociação e da contratação de fontes de fornecimento para produtos necessários para o funcionamento da organização;
- Do gerenciamento do seu relacionamento com as empresas fornecedoras; e
- Da avaliação e aplicação de planos e atividades estratégicas.

O modelo de Compras Estratégicas, ou *Strategic Sourcing*, requer uma abordagem voltada para o ciclo de vida dos produtos, um entendimento completo e acurado sobre as necessidades da organização e, também, sobre a natureza de relacionamento entre empresa fornecedora e compradora.

Essa abordagem estratégica se contrapõe ao modelo clássico de compras, no qual o resultado para a organização decorre da criação de concorrência entre vários fornecedores e da obtenção, a partir dela, do melhor resultado financeiro. Nesse modelo, o relacionamento com fornecedores é de curto prazo, o foco é no preço pago e o escopo de relacionamento é o mercado local.

A compra estratégica é aquela em que as decisões estão orientadas pela dimensão estratégica (observa o custo total e não apenas preço), analisa e entende o mercado global, procura estabelecer mecanismos de parceria com um ou mais fornecedores a fim de desenvolver o relacionamento e a interação, e as compras têm um horizonte de tempo de médio e longo prazo.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

MODELO DE COMPRA ESTRATÉGICA

Em uma abordagem voltada à construção e implementação de um modelo de compra estratégica para o setor público, prevê-se, comumente, o desenvolvimento de até 11 passos:

- 1) Organização dos trabalhos e estabelecimento das diretrizes:** estabelecimento da equipe que irá conduzir os trabalhos (com representantes das áreas gerenciais envolvidas) e identificação dos resultados esperados com o projeto;
- 2) Caracterização do perfil do item ou da família de itens:** entendimento da importância e significado de cada item ou família de itens em análise nos processos produtivos da organização (entendimento de sua necessidade), reconhecimento do histórico de aquisição e forma de consumo ou utilização destes, e identificação do potencial mercado fornecedor (dadas as especificações e volumes requeridos);
- 3) Estudo do Custo:** entendimento do processo operacional relacionado, dos contratos existentes e preços praticados e elaboração do modelo de custo global a ser aplicado;
- 4) Estudo do mercado fornecedor:** reconhecimento do mercado fornecedor com base no perfil das empresas e capacidade de fornecimento, diversificação dos produtos ou serviços, níveis de competitividade, capacidade de exercício do poder de compra pelo poder público, eventual regulação normativa existente, dentre outros elementos de relevância;
- 5) Benchmarking:** reconhecimento das práticas internas (atuais procedimentos para aquisição ou contratação) e estudo de práticas externas que possam ser utilizadas como referência;
- 6) Definição das estratégias de aquisição:** identificação de cenários potenciais, análise de custos e benefícios das alternativas, definição do modelo logístico de fornecimento, estabelecimento da relação pretendida com o mercado fornecedor, estabelecimento de modelo de aquisição e elaboração de atos normativos requeridos para a efetivação do modelo idealizado;
- 7) Instrumentos de aquisição:** elaboração dos instrumentos de aquisição como projeto básico, Termos de Referência, especificações, edital e minuta de contratos, e indicadores para gerenciamento do fornecimento (qualidade e custos);
- 8) Acompanhamento do processo de aquisição e negociação:** monitoramento do processo de contratação mediante licitação, pregão, contratação direta ou repasse de recursos a outros agentes públicos, conforme a alternativa estabelecida nas estratégias de aquisição;
- 9) Acompanhamento do fornecimento:** elaboração de plano de transição se for o caso e acompanhamento do processo de fornecimento validando os requisitos ajustados no momento da contratação;
- 10) Monitoramento dos resultados:** acompanhamento dos indicadores de resultados, a fim de avaliar os ganhos obtidos e retroalimentar o modelo de aquisição ou contratação idealizado para esse item ou família de itens;
- 11) Disseminação dos conhecimentos:** desenvolvimento, durante todos os passos dos trabalhos, de ações para a disseminação de conhecimento e das práticas fixadas no novo modelo de compra.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Compras e contratações voltadas aos processos de trabalho regulares de organizações com a complexidade da Ebserh e que envolvam elevados riscos para a consecução dos seus objetivos – seja em decorrência dos valores envolvidos, de problemas decorrentes de desabastecimento ou eventual interrupção dos serviços, da relevância para os objetivos da organização – merecem ser analisados considerando os conceitos de **Strategic Sourcing**. Precisam ser entendidas não como processos que somente atendam a todo o regramento normativo, mas que contribuam para a agregação de valor aos serviços prestados pela organização.

Os estudos desenvolvidos envolveram o conjunto de estratégias e instrumentos articulados que objetivam melhorar a qualidade da contratação dos serviços de terceiros e seus resultados. Tal conjunto inclui, entre outros, os seguintes aspectos:

- Conhecimento do mercado fornecedor: formas de contratação, fornecedores do serviço, estado da arte em relação a novas tecnologias e produtos;
- Identificação da situação atual da instância contratante de serviços: formas de contratação adotadas, volume de serviços e valores gastos; problemas e possibilidade de melhorias;
- Definição das estratégias de contratação: identificação de parâmetros e diretrizes definidos como primordiais para cada serviço (tais como: obter menor custo; garantir o padrão mínimo de qualidade em detrimento do preço; contratar minimizando riscos de desabastecimento, etc.); definição sobre comprar grandes volumes ou privilegiar pequenas ou médias empresas; utilizar o registro de preços como instrumento preferencial ou buscar “compras firmes”, etc.;
- Definição dos processos de trabalho necessários para a contratação e dos atores envolvidos nas contratações: unidades demandantes; unidade central de contratações ou regulação; hospitais com capacidade de contratação, etc.;
- Desenvolvimento de modelos de instrumentos de contratação: editais; especificação dos serviços; preços referenciais, etc.;
- Definição dos instrumentos de gestão do fornecimento: como realizar a verificação de conformidades formais; controle da qualidade do serviço prestado; sistemas de gestão de licitações e contratos, etc.

A intenção ao apresentar o ciclo de vida de compras é chamar a atenção para a necessidade de uma visão integrada e de estabelecimento de estratégias de contratação ou compra que abordem aspectos como:

- Concentrar ou não as contratações em grandes contratos;
 - Centralizar ou não os processos de contratação em uma unidade;
 - Quais os níveis de serviço devem ser previstos;
 - Como tratar a política de incentivo a empresas de pequeno porte, etc.
-

A definição de estratégias de contratação é individualizada para cada família ou natureza de serviço em razão de esse ser um dos pressupostos assumidos: os melhores resultados são obtidos naquelas compras nas quais se buscou o aprofundamento dos conhecimentos sobre as especificidades de cada um dos itens a ser contratado. Devem ser identificadas soluções e possibilidades de inovação existentes e selecionadas aquelas mais viáveis técnica e economicamente para a organização.

A figura apresentada na próxima página ilustra os conteúdos explorados para definição das estratégias.

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83

FAMÍLIAS OU CATEGORIAS DE BENS E SERVIÇOS

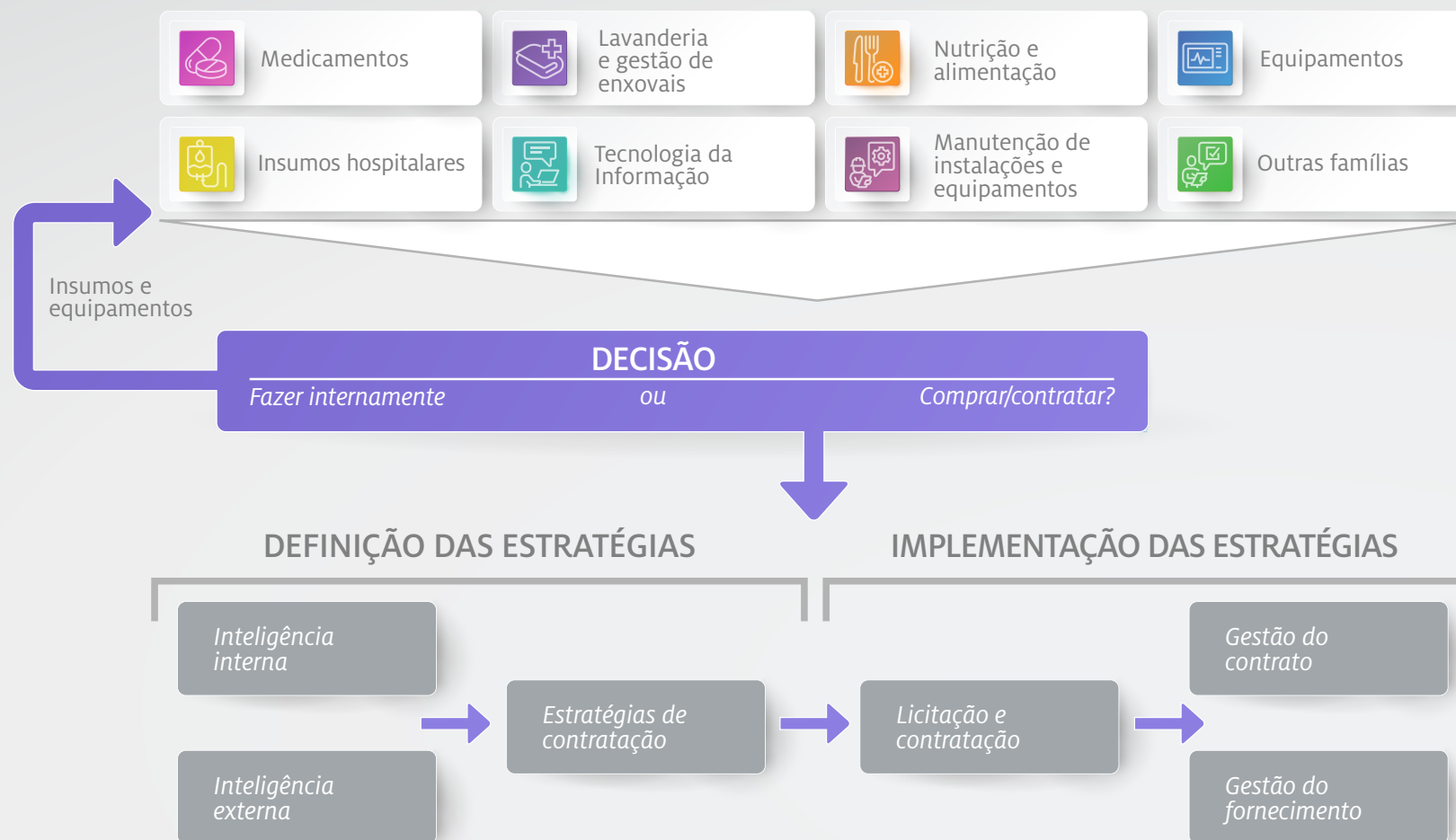


Figura 1 – Definição das Estratégias de Compras e Contratações por Famílias de Bens e Serviços

Fonte: Fundação Instituto de Administração – FIA

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Um passo prévio para a definição de uma estratégia de compras é a decisão de fazer um produto ou serviço internamente ou adquiri-lo externamente (terceirização). Essa escolha depende de estudos de fatores como: pessoas envolvidas, estrutura administrativa da organização e competências institucionais para analisar e gerenciar os contratos (WILLIAMSON, 2012). Além disso, outras circunstâncias ou quesitos devem ser considerados como: especificidade do item a ser adquirido ou contratado, sua disponibilidade no mercado e o custo envolvido nessa operação. Contratar um serviço ou fazê-lo diretamente é uma escolha que deve sempre considerar a redução dos custos, a maior agilidade e flexibilidade, e a melhoria da qualidade dos serviços ou produtos gerados.

O segundo passo para a construção de uma estratégia de compras é identificar quais compras são mais importantes para a organização. A importância ou relevância pode ser tratada em termos monetários (montante gasto na aquisição), em termos de volume de itens adquiridos (bens ou serviços), ou até mesmo em termos de esforços (homem/hora) ou de recursos internos dispendidos na execução das compras e aquisições.

O mercado de cada tipo de bem ou serviço obedece a uma série de fatores, que correspondem à complexidade do mercado (KRALJIC, 1983). Essa complexidade é descrita como o número de fornecedores, a competição existente entre eles, a demanda de mercado pelo bem ou serviço e os níveis de qualidades desses itens. Tal entendimento pode ser visualizado na Matriz de Classificação de Itens de Compras:

MATRIZ DE CLASSIFICAÇÃO DE ITENS DE COMPRAS



Figura 2 – Matriz de Classificação de Itens de Compras (KRALJIC, 1983)
Fonte: Elaboração própria – FIA, baseado na Matriz de Kraljic, 1983

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

a) Os itens não críticos são aqueles nos quais o foco predominante é o tático e transacional, com a busca do fortalecimento do ambiente concorrencial. Opta-se, normalmente, por modelos de aquisição descentralizados e focados na eficiência do processo operacional de compra e na busca de menor preço. Para o setor público esse modelo é bem ajustado a soluções de pregão eletrônico, baseadas em especificações padronizadas de produtos e adoção de preços de referência para orientar as diversas unidades compradoras.

b) Os itens de alavancagem são aqueles para os quais se deve buscar o aproveitamento do poder de compra. As experiências de compras compartilhadas ou centralizadas exemplificam e caracterizam este agrupamento. Deve-se proceder à seleção de fornecedores com base nas exigências dos volumes e condições de fornecimento, com negociações orientadas à obtenção de preços mais competitivos. Dados os volumes de gastos do setor público, as oportunidades de se explorar esse modelo de compra são amplas, devendo, portanto, buscar entre os itens comprados aqueles que representam os montantes mais significativos e estudar os melhores modelos de aquisição.

c) Os itens de gargalo são aqueles críticos do ponto de vista da complexidade de fornecimento, mas não representam montantes significativos. Normalmente, o mercado não é concorrencial ou apresenta condições técnicas peculiares. Para eles, o modelo de compra pode ser descentralizado, mas se deve buscar um relacionamento melhor e mais estável com o mercado fornecedor (às vezes com contratações de fornecimento de médio e longo prazo). Deve-se estabelecer estoques de segurança e ter planos de contingenciamento.

d) Os itens estratégicos são aqueles de maior relevância: demandam dados acurados do mercado e das necessidades da organização, análises de risco e estabelecimento do modelo logístico de contratação. Normalmente, envolvem mercados não concorrenciais e demandam uma inteligência competitiva da organização. A especialização e a complexidade tecnológica fazem com que a relação com o mercado fornecedor seja crítica e estratégica. Para o setor público, esse segmento reúne grande número de oportunidades de ganhos, não apenas para comprar com preços menores, mas para idealizar modelos logísticos que orientem ganhos e ampliem a efetividade das políticas públicas.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Assim, o terceiro passo proposto para delinear a estratégia de compras é a análise das características do mercado: sua complexidade, boas práticas existentes, novas tecnologias e principais atores que atuam naquele mercado, tanto no nível local como no nível nacional, na medida em que são potenciais fornecedores.

Esse esforço tem, como resultado, um conjunto de possíveis especificações dos bens e serviços a serem adquiridos, os níveis de qualidades desejados, as regras de uso, o levantamento do ambiente normativo e legal, as formas de medição e as regras de SMS (Saúde, Meio Ambiente e Segurança) a serem respeitadas pelo mercado fornecedor. Todos esses fatores embasam o estudo econômico-financeiro que tem por objetivo estabelecer o preço de referência da compra, bem como a definição dos instrumentos de contratação, como a minuta do contrato, o orçamento de compra e o termo de referência.

Com base nesses elementos é feita a proposição de estratégias de contratação possíveis. Algumas variáveis gerais devem ser consideradas, em especial em organizações que, como a Ebserh, possuem várias instâncias de licitação e contratação, entre as quais destacam-se:

- Centralizar os processos de compra para buscar redução nos custos para contratação ou não;
- Buscar ganhos de escala unificando a demanda de várias instâncias de uso dos serviços;
- Contratar serviços com afinidade de fornecedores de forma isolada ou casada;
- Comprar por registro de preço ou fazer compras com quantidades fixadas.

Cabe destacar que a formulação de estratégias não pode fazer uso dessas variáveis isoladamente: existem leis e regulamentos que determinam diretrizes para contratação (tais como o incentivo a micro e pequenas empresas); as organizações podem definir políticas internas (como, por exemplo, fortalecer a autonomia das instâncias descentralizadas).

Uma estratégia de contratação será composta pelo conjunto de definições sobre o que contratar (incluindo os padrões de serviços), de que forma contratar (através da centralização, da regulação ou da descentralização dos processos), quais os volumes de serviços envolvidos em cada contratação e quais os mecanismos de relacionamento com os clientes, de forma a ser possível atingir os objetivos definidos para a estratégia.

A estratégia, depois de implementada, deve ser aprimorada com base no acompanhamento das compras e da execução do contrato. Nessa fase, as ações são dirigidas a facilitar e apoiar o processo de implantação da solução idealizada.

A figura apresentada na próxima página sintetiza a metodologia para definição das estratégias:



SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebsersh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83

METODOLOGIA PARA DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS

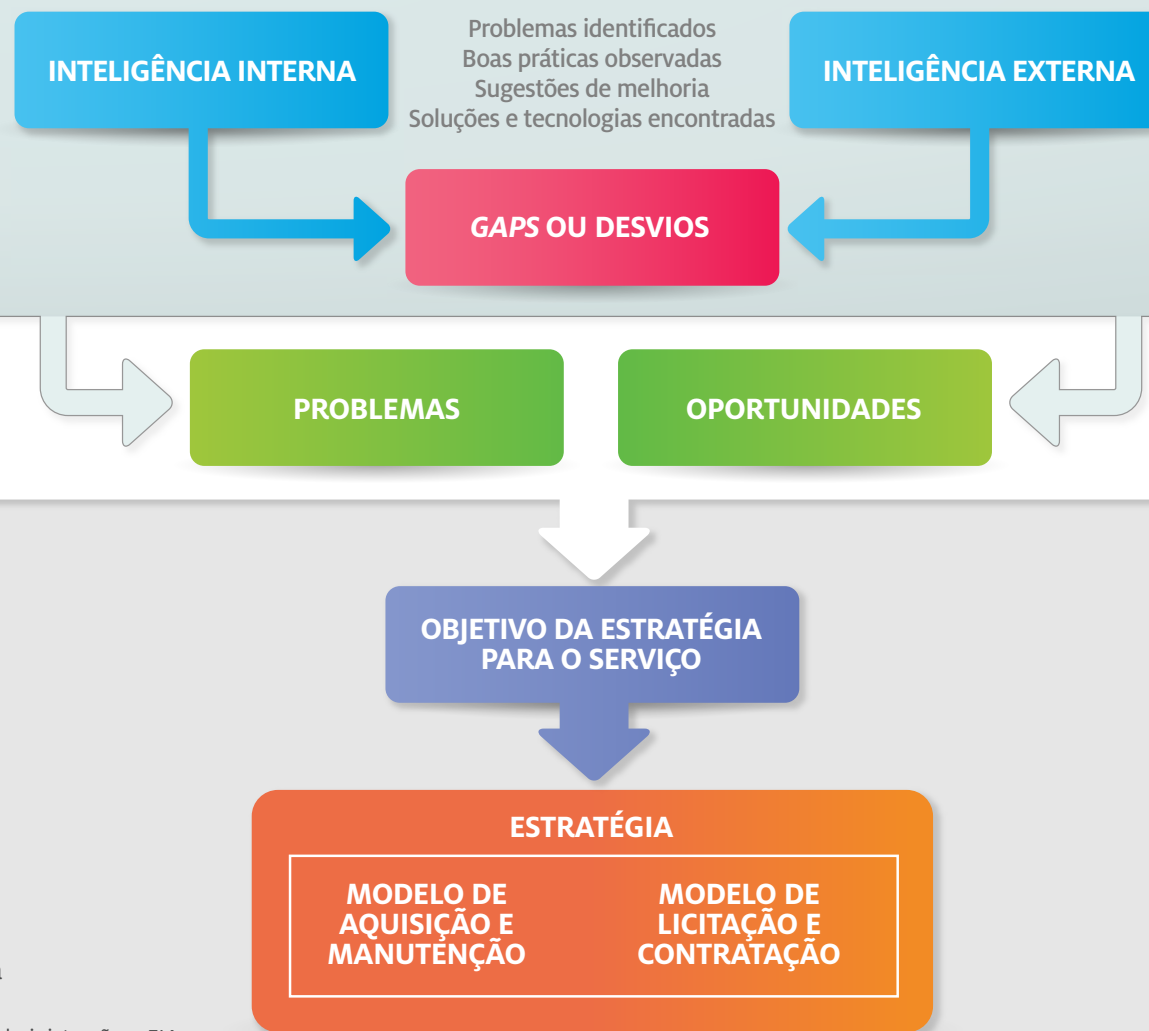


Figura 3 – Metodologia para Definição das Estratégias

Fonte: Fundação Instituto de Administração – FIA

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

1.2 Aspectos Legais**1.2.1 A Lei das Estatais**

Há muito aguardada, em 2016 entrou em vigor uma lei importantíssima, a **Lei nº 13.303/2016**, que dispõe sobre o **estatuto jurídico** da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. No entanto, o seu regime jurídico não se limita às empresas públicas e sociedades de economia mista exploradoras de atividade econômica, uma vez que o Art. 1º da Norma expressamente prevê o seu alcance também para as estatais **prestadoras de serviços públicos**.

Tal lei, também chamada de “**Lei da Responsabilidade das Estatais**” ou simplesmente de “**Lei das Estatais**”, estabelece uma série de mecanismos de **transparência** e **governança** a serem observados pelas estatais, como regras para **divulgação de informações**, práticas de **gestão de risco**, **códigos de conduta**, formas de **fiscalização** pelo Estado e pela sociedade, constituição e funcionamento dos **Conselhos**, assim como **requisitos mínimos para nomeação de dirigentes**.

Outro ponto de destaque da lei são as normas de **licitações** e **contratos** específicos para empresas públicas e sociedades de economia mista. A Lei das Estatais passou a disciplinar a realização de licitações e contratos no âmbito das empresas públicas e sociedades de economia mista, independentemente da natureza da atividade desempenhada (prestadora de serviço ou exploradora de atividade econômica).

Consequentemente, a Lei nº 8.666/93³ não se aplica mais diretamente a essas entidades, salvo nos casos expressamente descritos na própria Lei nº 13.303 (normas penais e parte dos critérios de desempate). A doutrina vem defendendo também a aplicação subsidiária da Lei 8.666/93 às licitações das empresas estatais, ou seja, no caso de lacuna da Lei nº 13.303/16, a Lei de Licitações poderá ser empregada para tentar resolver a situação.

Por outro lado, o pregão, conforme disciplinado na Lei nº 10.520/2002, será adotado preferencialmente nas empresas públicas e sociedades de economia mista, para aquisição de bens e serviços comuns.

Portanto, com a edição da Lei nº 13.303/16, as estatais não utilizam mais as modalidades de licitação previstas na Lei nº 8.666/93 (convite, concorrência, tomada de preços, concurso e leilão), e sim os procedimentos previstos na Lei 13.303, sendo que, para a aquisição de bens e serviços comuns, elas devem adotar preferencialmente o pregão.

Outros aspectos importantes sobre licitações e contratos previstos na Lei nº 13.303 são⁴:

- Hipóteses específicas de licitação dispensada (Art. 28, §3º), dispensável (Art. 29) e inexigível (Art. 30);
- Princípios a serem observados (Art. 31);
- Orçamento com estimativa de preços em regra deve ser sigiloso, somente podendo ser divulgado mediante justificativa ou quando o julgamento for por maior desconto (Art. 34);
- Prazos para divulgação do edital conforme o critério de julgamento empregado (Art. 39);
- Inversão das fases de julgamento e habilitação (Art. 51);
- Modos de disputa aberto, com possibilidade de apresentação de lances, ou fechado, sem lances (Art. 52);
- Critérios de julgamento: menor preço, maior desconto, melhor combinação de técnica e preço, melhor técnica, melhor conteúdo artístico, maior oferta de preço, maior retorno econômico e melhor destinação de bens alienados (Art. 54);

³ Lembrando que decorridos 2 (dois) anos da publicação da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos, haverá a revogação das seguintes Leis: Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e os arts. 1º a 47-A da Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011.

⁴ <https://www.estrategiaconcursos.com.br/blog/lei-das-estatais-13303/>

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- Negociação com o primeiro colocado para obtenção de condições mais vantajosas, podendo ser extensível aos demais licitantes quando o preço do primeiro colocado, mesmo após a negociação, permanecer acima do orçamento estimado (Art. 57);
- Fase recursal única, como regra (Art. 59);
- Duração dos contratos, como regra, de cinco anos, admitidas determinadas exceções (Art. 71);
- Alteração dos contratos apenas por acordo entre as partes, ou seja, não pode haver alteração unilateral pela estatal (Art. 72);
- O contratado pode (não é obrigado) aceitar alterações dos quantitativos, como regra, até 25% para acréscimos ou supressões (Art. 81);
- Regimes de contratação integrada ou semi-integrada (Art. 42).

1.2.2 A Instrução Normativa 05/2017

Visando fortalecer as organizações nas aquisições e contratações de serviços no âmbito Executivo Federal, o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MP) publicou em 26 de maio de 2017 a Instrução Normativa de nº 5, que dispõe sobre as regras e diretrizes dos procedimentos de contratação de serviços sob o regime de execução indireta, no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, revogando a IN nº 02/2008. A proposta era instrumentalizar os órgãos públicos federais para atender inovações do mercado, definir instrumentos de medição de resultados e aprimorar as licitações e contrato.

A IN 05/2017 traz como objetivo o aumento da produtividade, inovação e redução de custos nas contratações de serviços prestados, sendo dividida em capítulos, seções e subseções de acordo com os principais processos:

I. Planejamento da contratação

No planejamento há uma melhora na qualificação do objeto, averiguando riscos, buscando reduções de custos, inovações e utilizando-se de histórico de referências. O Artigo 20 dispõe do planejamento da contratação, para cada serviço contrato, que consistirá nas seguintes etapas: I – Estudos preliminares, II – Gerenciamento de risco, e III – Termo de Referência ou projeto básico. Dessa forma, a fase de Planejamento da Contratação, antes não existente de forma bem definida ou mesmo não explicitada no corpo da IN 02/2008, agora recebe tratamento próprio e com elevado grau de importância. Um rigoroso planejamento pode impactar em um menor custo dos serviços contratados e no atual cenário de exigência por transparência

II. Seleção do fornecedor

Na seleção de fornecedor, os preços ficariam mais competitivos, os serviços com maior qualidade, melhoria no desempenho dos fornecedores e ainda minimização de recursos.

III. Gestão do contrato

Na gestão do contrato os ganhos seriam no monitoramento colaborativo e na avaliação, utilizando-se de indicadores de desempenho operacional, avanço na alocação de recursos com a padronização de procedimentos (CARNEIRO, 2018).

A elaboração dos estudos preliminares deve ser feita pela equipe de planejamento da contratação, conforme as diretrizes constantes do Anexo III da IN nº 05/17. Ao final dessa fase, o documento que materializa os estudos preliminares deverá conter, no que couber, o seguinte conteúdo:

- I. Necessidade da contratação;
- II. Referência a outros instrumentos de planejamento do órgão ou entidade, se houver;
- III. Requisitos da contratação;

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- IV. Estimativa das quantidades, acompanhadas das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte;
- V. Levantamento de mercado e justificativa da escolha do tipo de solução a contratar;
- VI. Estimativas de preços ou preços referenciais;
- VII. Descrição da solução como um todo;
- VIII. Justificativas para o parcelamento ou não da solução quando necessária para individualização do objeto;
- IX. Demonstrativo dos resultados pretendidos em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais ou financeiros disponíveis;
- X. Providências para adequação do ambiente do órgão;
- XI. Contratações correlatas e/ou interdependentes; e
- XII. Declaração da viabilidade ou não da contratação.

A IN nº 05/17 também mantém o paradigma instituído pela IN nº 02/08, no sentido de firmar as contratações prevendo-se a mensuração dos resultados para o pagamento das contratadas.

Essa orientação está alinhada com o entendimento do TCU⁵, que definiu as diretrizes para a construção de um novo modelo de contratação de prestação de serviço, segundo o qual a remuneração a ser paga à contratada deve estar vinculada a resultados ou ao atendimento de níveis de serviço, admitindo-se o pagamento por hora trabalhada ou por posto de serviço somente quando as características do objeto não o permitirem.

A mensuração e o pagamento por resultados são amparados pelo princípio constitucional explícito da eficiência, bem como pelo princípio implícito da economicidade e, ainda, segundo os princípios da legalidade e da moralidade dos gastos públicos.

É nesse contexto que se insere o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), que substitui o Acordo de Níveis de Serviço (ANS), previsto inicialmente pela IN nº 02/08, segundo a definição (Anexo I da IN nº 05/17):

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR): *mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento.*

Trata-se, portanto, de um instrumento que permite definir bases objetivas a serem aplicadas no controle da qualidade do objeto executado, permitindo à administração, também com base em previsão expressa nesse instrumento, promover as adequações de pagamento devidas no caso de não se verificar o atendimento das metas estabelecidas.

Uma vez adotado um IMR, define-se um nível mínimo de qualidade para que a contratada tenha direito a receber o valor pactuado. Caso o serviço seja prestado, mas com nível de qualidade inferior ao mínimo estabelecido, o próprio IMR prevê a redução correspondente a ser operada no valor a ser pago à contratada.

Vale registrar que a IN nº 05/17 traz, em seu Anexo V-B, um modelo de IMR, que pode ser adotado por ocasião da elaboração desse documento. O IMR previsto na IN nº 05/17 constitui um mecanismo que define, de forma objetiva, um nível mínimo de qualidade desejado para a prestação do serviço, além de também definir as respectivas adequações de pagamento para o caso de o serviço ser prestado com qualidade inferior ao nível mínimo definido.

⁵Acórdão nº 786/2006 – Plenário (itens 83 e 84). Acessível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao;plenario:acordao:2006-05-24:786>.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

1.3 Instrumento de Medição de Resultado

A utilização do Instrumento de Medição de Resultado é uma forma de adequar a prestação dos serviços ao paradigma da efetivação de pagamento por resultados, possibilitando à Administração Pública remunerar o fornecedor na medida do cumprimento do nível de serviços pactuado no instrumento, visando, em última análise, à obtenção dos melhores resultados e da máxima qualidade e eficiência na prestação dos serviços. No entanto, podem ocorrer situações em que a qualidade do serviço prestado é comprometida por fatores que independem da atuação do contratado. Para evitar a aplicação de glosas em tais situações, precisam ser identificadas formas de restaurar o equilíbrio entre o padrão de qualidade contratado e aquilo que está sob controle da contratada.

Os serviços serão avaliados periodicamente, pelo fiscal técnico, mediante os indicadores definidos no IMR, específicos a cada serviço. Quando o indicador observado não atingir a meta mínima, será enquadrado em uma faixa de ajuste, a depender do resultado apresentado. O valor total da glosa, caso haja, é obtido pelo somatório dos ajustes decorrentes do resultado de todos os indicadores que não atingirem a meta mínima.

Muitos hospitais utilizam o termo Acordo de Nível de Serviço (ANS) em suas contratações. Ressalta-se que o Instrumento de Medição de Resultado, definido na Instrução Normativa nº 05/2017, é um tipo de Acordo de Nível de Serviço, sendo importante consolidar os conceitos que devem ser aplicados no seu estabelecimento:

- Instrumento formal para permitir a adequação do pagamento por um serviço, caso o padrão de qualidade contratado não tenha sido cumprido. Não é um procedimento de penalização ou multa, mas de ajuste de pagamento.
- Devem definir de forma mensurável quais os fatores mais importantes a serem medidos na qualidade do serviço, os níveis mínimos aceitáveis para o pagamento integral, as metas a serem atingidas e fatores que estejam fora do controle do prestador e que possam interferir no atendimento das metas.

- Esses acordos podem ser firmados entre diferentes unidades da mesma organização (que é muito comum na área de TI das empresas), entre as partes que estão firmando um contrato, ou por entidades reguladoras que definem níveis de serviço em nome do mercado consumidor (nas áreas de energia e comunicação, por exemplo).
- Nas relações entre organizações privadas, complementam o contrato de prestação de serviço e são firmados como documento complementar, muitas vezes depois do início da vigência do contrato, quando a contratada passa a conhecer melhor as condições para a prestação de serviços.

Assim, conforme item “c” do inciso II do Artigo 50 da IN nº 05/2017, após a medição realizada, a administração deve comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no IMR.

Outro fator importante é a adoção de um número reduzido de indicadores, que permita o efetivo acompanhamento do serviço e não inviabilize a medição por parte dos gestores.

Dessa forma, a consultoria buscou trazer um conjunto de indicadores que avaliem o desempenho da empresa contratada, organizados nos seguintes grupos:

- Desempenho,
- Qualidade; e
- Satisfação dos usuários.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

1.3.1 Descontos por Desempenho X Multas Contratuais

Não se deve confundir os descontos por desempenho (caracterizados pelo IMR) com multas contratuais. Os descontos por desempenho são mecanismos de ajuste financeiro, que decorrem da imposição legal e constitucional de se reequilibrar a equação econômico-financeira dos contratos administrativos, quando alterado o equilíbrio entre obrigações da contratada e a respectiva remuneração. Segundo Nota Técnica do escritório de advocacia Siqueira Campos Advogados (2013):

“A Contratada, quando participa de uma licitação na qual estão previstos descontos por desempenho, apresenta uma proposta considerando o atingimento dos fatores de desempenho estabelecidos no edital e o risco daí decorrente. Ao não atingi-los, a Contratada está obtendo um benefício não incorporado em sua proposta, desequilibrando a equação econômico-financeira do Contrato, ou seja, ao não atingir o fator de desempenho estabelecido, a Contratada deixa de cumprir com todas as obrigações contratuais, mas, ao mesmo tempo, se não reequilibrada, receberá a mesma remuneração fixada quando da licitação.

É para corrigir essa distorção que se estabelece o desconto por desempenho, com a finalidade de restabelecer a equação

econômico-financeira do contrato, possuindo a natureza jurídica de ajuste financeiro, e não de punição, isto é, diminuídas as obrigações deve ser diminuída também a remuneração, na mesma proporção, para se evitar o enriquecimento ilícito da Contratada.

Assim, os descontos por desempenho devem ser vistos como mecanismos de ajuste financeiro dos contratos administrativos que buscam prestigiar o princípio da eficiência, o qual deve pautar as ações da Administração Pública, por imposição constitucional.

....

Diferente é a natureza jurídica das multas, as quais possuem caráter punitivo. As multas são mecanismos de coerção, impostos no intuito de compelir alguém ao cumprimento de uma prestação, ou de compensação, visando ressarcir a Administração Pública pelas perdas e danos derivados do descumprimento da obrigação a que se referem. Ou seja, não têm a finalidade de promover o ajuste da equação econômico-financeira do contrato, mas de punir a Contratada em caso de descumprimento contratual”.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2. RECONHECENDO A REALIDADE DA REDE EBSERH

Os métodos para desenvolvimento dos estudos de mercado adotados pela FIA partiram, sempre, do pressuposto de que o trabalho coletivo é essencial para a obtenção dos resultados pretendidos. Mais do que soluções prontas e preconcebidas, as atividades foram planejadas e executadas considerando diferentes visões sobre o serviço em análise e as diferentes vivências dos participantes. A figura a seguir ilustra os principais atores que foram envolvidos no desenvolvimento dos trabalhos:

Este capítulo apresenta aspectos sobre a realidade atual das condições de prestação de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar na Rede Ebserh, os problemas que interferem em seus resultados e os fatores que os originam, bem como as boas práticas observadas.

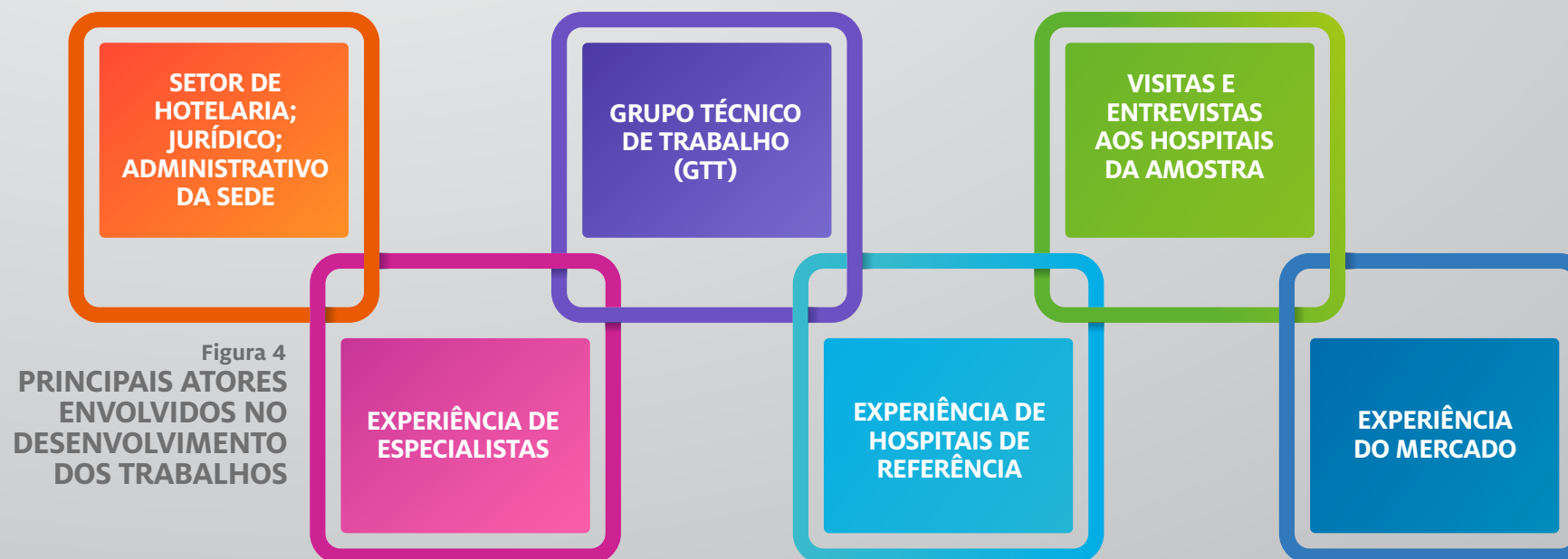


Figura 4
PRINCIPAIS ATORES
ENVOLVIDOS NO
DESENVOLVIMENTO
DOS TRABALHOS

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.1 Diagnóstico Situacional

O foco de um diagnóstico situacional dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar na Rede Ebserh é analisar a forma como os processos de trabalho estão sendo realizados, a identificação de serviços complementares à operação, que podem ou não ser objeto de uma mesma contratação, e as formas de obtenção dos insumos. Como todo diagnóstico, é uma fotografia que apresenta a situação no momento da observação e deve ser realizado de tempos em tempos, como forma de identificar as novas condições da situação dos hospitais.

Como a execução de qualquer serviço envolve a alocação de recursos, também é objetivo do diagnóstico situacional verificar quais são os recursos utilizados na Rede Ebserh para o desenvolvimento dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar.

Um diagnóstico situacional objetiva a identificação das necessidades, os problemas enfrentados, as práticas rotineiras e as diferenças entre os padrões operacionais adotados nos hospitais da Ebserh para posterior comparação e alinhamento com os padrões pelo mercado.

Para permitir a replicação pela rede explicitam-se a seguir as atividades desenvolvidas no estudo:

Atividades desenvolvidas no Diagnóstico Situacional:

- Levantamento de informações no momento do diagnóstico sob o contexto da Ebserh e dos hospitais sobre nutrição e alimentação, abordando, em especial, os seguintes aspectos:
 - Levantamento de outras ações em implantação nos hospitais que tenham interfaces com os trabalhos;
 - Levantamento de legislação e atos normativos aplicáveis no desenvolvimento dos processos de contratação;
 - Levantamento do organograma dos hospitais envolvidos no estudo, com a identificação da vinculação funcional das unidades responsáveis pela operação e gestão dos serviços contratados;

- Levantamento das normas e procedimentos internos para execução dos serviços na rede;
- Levantamento de contratos existentes por meio de bases de dados disponibilizadas e consultas em portais de licitação;
- Levantamento e análise de informações com base nos indicadores da hotelaria;
- Realização de entrevistas com hospitais da rede e visitas para entendimento das situações na prática.
- Identificação de informações sobre os atuais níveis de serviço contratados;
- Levantamento de boas práticas adotadas por outras redes de hospitais para a contratação de serviços de nutrição e alimentação hospitalar:
 - Definição de aspectos de interesse para o levantamento de boas práticas;
 - Identificação de redes de hospitais públicos e privados a serem incluídos no levantamento de boas práticas;
 - Realização de levantamento junto a redes de hospitais brasileiros;
 - Consolidação das práticas identificadas, com avaliação sobre a sua aplicabilidade nos hospitais da Rede Ebserh.

Para ilustrar a importância do reconhecimento da realidade da rede estão elencados a seguir elementos que demonstram os padrões de contratação da rede, bem como as características de prestação do serviço nos hospitais que foram entrevistados no diagnóstico em profundidade. O objetivo é mostrar como as contribuições recebidas colaboraram para a construção das estratégias.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.1.1 Nutrição e Alimentação Hospitalar no Âmbito da Rede Ebserh

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, entende-se por Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN):

“toda unidade gerencial onde são desenvolvidas atividades técnico-administrativas necessárias para a produção de refeições, até a sua distribuição para coletividades sadias e enfermas, tendo como objetivo contribuir para manter, melhorar ou recuperar a saúde da clientela atendida”.

No contexto hospitalar a UAN é denominada Unidade de Nutrição e Dietética (UND) ou Serviço de Nutrição e Dietética (SND) e refere-se à unidade organizacional onde são desenvolvidas todas as atividades técnico-administrativas necessárias para a assistência nutricional aos clientes/pacientes/usuários, sendo subdividida em duas grandes áreas:

- 1) Serviços de Alimentação Coletiva:** seu objetivo é ofertar refeições nutricionalmente equilibradas, aceitáveis do ponto de vista sensorial e que atendam aos requisitos de segurança microbiológicos.
- 2) Assistência Nutricional e Dietoterápica:** seu objetivo é prestar assistência dietoterápica com base no diagnóstico nutricional.

De acordo com a RDC Anvisa nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, o serviço de nutrição e dietética ou nutrição e alimentação hospitalar tem de existir quando houver internação de pacientes. A unidade pode estar dentro ou fora do Estabelecimento Assistencial de Saúde – EAS.

- 3) Lactário:** unidade do Serviço de Nutrição e Dietética Hospitalar destinada ao preparo, manipulação e distribuição de preparações lácteas e fórmulas infantis, seguindo rigorosas técnicas de controle higiênico sanitário e microbiológico das formulações preparadas em tal unidade (ROCHA, NOGUEIRA, 1997).

O lactário está ligado ao serviço de nutrição e alimentação e deve existir em todo Estabelecimento Assistencial de Saúde que possua atendimento pediátrico (RDC nº 50/2002).

- 4) Nutrição Enteral (NE):** “alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Nutrição Enteral em Sistema Fechado: NE industrializada, estéril, acondicionada em recipiente hermeticamente fechado e apropriado para conexão ao equipo de administração” (RDC nº 503/21). Segundo a RDC nº 50/2002, a nutrição enteral está “ligada ao serviço de nutrição e alimentação e deve existir em EAS que utiliza nutrição enteral em sistema aberto (preparado para consumo imediato)”. Atualmente, visando a segurança alimentar, a maior parte dos EAS, inclusive da Ebserh, utilizam o sistema fechado. De acordo com a RDC nº 50/2002, quando houver lactário, os ambientes poderão ser compartilhados com este em condições específicas, considerando a RDC Anvisa nº 503, de 27 de maio de 2021.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.1.2 Padrões de Prestação de Serviços em Hospitais da Ebserh

Para a identificação dos padrões de prestação dos serviços partiu-se do entendimento dos tipos de contratações realizadas pelos hospitais da Rede Ebserh por meio da leitura e análise de Termos de Referência (TRs) e dos contratos.

Dentre a variedade de objetos apontados nos Termos de Referência e Contratos analisados, destacamos algumas situações:

- Há hospitais que têm o serviço em autogestão, com a contratação de mão de obra exclusiva para nutrição e alimentação. Há hospitais com contratos de mão de obra geral, com várias categorias de profissionais, incluindo as relativas à nutrição.
- Dentre os Termos de Referência analisados, em seis contratos está incluída a aquisição, pela contratada, de dietas enterais, suplementos, fórmulas lácteas e não lácteas. Nos demais contratos, as dietas enterais, suplementos, fórmulas lácteas e não lácteas são adquiridos pelo próprio hospital e fornecidos para a contratada realizar o preparo e distribuição, mediante solicitação. A gestão do estoque das dietas enterais, suplementos e fórmulas é de responsabilidade de quem realiza a aquisição desses itens, podendo ser a contratada ou o hospital.
- A fiscalização da prestação do serviço, salvo algumas situações em que ocorre falta de pessoal disponível para a fiscalização técnica, é realizada através de *checklist*, diariamente.
- Encontra-se diversidade nas formas como estão especificados os equipamentos e respectivas manutenções nos Termos de Referência, tanto na produção interna como na externa. Alguns incluem a manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos do serviço, próprios e da contratada; outros incluem apenas os equipamentos da contratada.

Quanto à contratação de serviços continuados, foram identificadas diferentes alternativas de fornecimento que refletem nos seguintes modelos de contratação:

1. Produção Interna

A contratada executa todas as atividades inerentes à gestão e fornecimento de mão de obra, insumos e gêneros alimentícios, bem como realiza a produção nas dependências do hospital de dietas orais e a distribuição aos pacientes. Apresenta duas alternativas que se distinguem quanto ao fornecimento e gestão das dietas especializadas (dietas enterais, suplementos, fórmulas e módulos nutricionais): dietas de responsabilidade do hospital ou de responsabilidade da contratada.

2. Produção Externa

A contratada executa todas as atividades inerentes à gestão e fornecimento de mão de obra, insumos e gêneros alimentícios, bem como realiza a produção de dietas orais nas dependências da contratada e o transporte até o hospital, assim como a distribuição aos pacientes. Aqui, também existem duas alternativas quanto às dietas especializadas: a responsabilidade do hospital contratante no fornecimento ou a responsabilidade da contratada.

3. Contratação de Mão de Obra

A contratada somente fornece mão de obra e realiza sua gestão para a prestação dos serviços, incluindo a produção e distribuição das refeições. O hospital contratante executa todas as atividades inerentes à aquisição e gestão de insumos e gêneros alimentícios, bem como faz a gestão da produção e distribuição das refeições com a mão de obra contratada. A contratação de mão de obra pode ser exclusiva (contrato com mão de obra apenas para a área de nutrição e alimentação) ou mão de obra geral (contrato que inclui outras funções profissionais tais como servente de limpeza, motorista, rouparista, etc.).

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.1.3 Caracterização da Rede Ebserh

Os conteúdos obtidos no diagnóstico aprofundado⁶ foram organizados numa estrutura de análise que permitisse explorar os seguintes temas:

- Processo de prestação de serviço;
- Planejamento da contratação e processo licitatório;
- Gestão do contrato e da qualidade do serviço prestado;
- Condições de instalações, equipamentos, manutenção e operação do serviço.

2.1.3.1 Características do Processo de Prestação de Serviço

A forma de contratação dos serviços de nutrição e alimentação é diversificada. De acordo com o que foi observado, as definições das contratações decorrem de necessidades do hospital, da região, de experiências contratuais, além das características de cada hospital. Essas características são diferentes em cada um dos hospitais, muitas vezes decorrentes da limitação do mercado fornecedor em ofertar profissionais capacitados e da própria condição da estrutura física, de instalações e de equipamentos do serviço prestado. A qualidade das refeições ofertadas, apesar das condições limitantes de área física, é altamente satisfatória em alguns hospitais, com ótima avaliação das refeições servidas.

Dos hospitais entrevistados, observou-se que os objetos dos contratos divergem entre si nas modalidades de fornecimento da prestação de serviços.

PRODUÇÃO EXTERNA (4 HOSPITAIS):

- **HUPES-HUEFBA** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção externa – dietas transportadas, quentes, em cubas, contratação de mão de obra e de aquisição

de gêneros alimentícios. As pequenas refeições são produzidas na cozinha do hospital. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha da empresa contratada pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada).

- **MEAC-UFC/HUWC-UFC** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção externa – dietas transportadas, quentes, em cubas, contratação de mão de obra e de aquisição de gêneros alimentícios. Contrato de mão de obra exclusiva, copeiras para distribuição das dietas. As pequenas refeições são produzidas na cozinha do hospital. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha da empresa contratada pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada).

- **HUGV-UFAM** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção externa – dietas transportadas, quente, em cubas, contratação de mão de obra e de aquisição de gêneros alimentícios. As pequenas refeições são produzidas na cozinha do hospital. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha da empresa contratada pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada).

⁶ Para o diagnóstico aprofundado, definiu-se uma amostra de hospitais que pudesse representar a realidade da rede e posteriormente as informações podem ser extrapoladas para subsidiar as considerações do Diagnóstico Situacional.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

■ **HU-UFSCar** – Contratação mista, produção externa – dietas principais, almoço e jantar, transportadas porcionadas refrigeradas ou congeladas, em caixas *hotbox*. As pequenas refeições são produzidas na copa de regeneração do hospital. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha da empresa contratada pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada)

PRODUÇÃO INTERNA (3 HOSPITAIS):

■ **HU-UFMG** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção interna, contratação de mão de obra e de aquisição de gêneros alimentícios. Contrato por posto de trabalho. No TR consta que a contratada deve adquirir 30% de hortifrúti de agricultores familiares. A equipe não soube informar se esse item do contrato está sendo cumprido. No TR consta que a contratada é responsável pela implantação de um sistema informatizado do serviço de nutrição, fato este que não ocorre, já que o hospital não tem computadores para disponibilizar em todas as unidades para viabilizar a implantação de um sistema que pode ser integrado ao GHU (sistema de gestão de leitos).

■ **HU-UFMA** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção interna, contratação de mão de obra e de aquisição de gêneros alimentícios. Contrato único para os dois hospitais do complexo, Presidente Dutra e Unidade Materno Infantil. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada).

■ **HULW-UFPB** – Contratação integral (todas as contratações pela empresa terceirizada): produção interna, contratação de mão de

obra e de aquisição de gêneros alimentícios. O quantitativo de refeições é enviado para a cozinha pela equipe da terceirizada após verificação do sistema, quando houver, com a prescrição das dietas feita pelos nutricionistas. O faturamento é feito com base na refeição prescrita e porcionada (refeição solicitada à contratada).

AUTOGESTÃO E CONTRATAÇÃO DE MÃO DE OBRA (3 HOSPITAIS):

■ **HUJB-UFCG** – Contrato de fornecimento de mão de obra para várias áreas.

■ **HC-UFTM** – Contrato de fornecimento de mão de obra.

■ **HUSM-UFSM** – Contrato de fornecimento de mão de obra.

Verificou-se que os contratos de produção externa (dietas transportadas em cubas ou porcionadas quentes) são dos hospitais que recebem, com maior frequência, visitas da vigilância sanitária devido ao risco de segurança alimentar que o transporte pode facilitar.

O único hospital com transporte de dietas porcionadas congeladas ou refrigeradas, regeneradas em forno combinado, método *cook-chill* tem segurança alimentar garantida e, considerando o indicador de sobras limpas, com o *cook-chill* é zero. Exceto o HU-UFSCar, os demais hospitais com produção externa estão em reforma ou não contam com espaço físico adequado para realizar a produção na cozinha do próprio hospital.

Os serviços não utilizam apoio de tecnologia da informação em 7 hospitais da amostra, embora haja em 7 contratos analisados cláusula para informatização do serviço de nutrição. Como decorrência, o nutricionista passa nos andares coletando os tipos de dietas nos mapas para cada clínica com os leitos dos pacientes, preenchem os mapas e passam para a produção no próprio hospital ou empresas terceirizadas. O preenchimento manual do mapa de dietas e das etiquetas pode ocasionar uma maior probabilidade de erros e trocas de dietas.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.1.3.2 Planejamento da Contratação e Processo Licitatório

A realização do planejamento do processo licitatório é comum aos hospitais: as equipes envolvidas planejam, realizam estudos preliminares para definir o modelo de contratação mais adequado ao hospital e suas necessidades, realizam pesquisa de mercado e pesquisas junto aos fornecedores. Realizam análise do contrato anterior e fazem ajustes para o novo edital, termo de referência e contrato. São realizadas cotações de preços, análises de série histórica para mensurar o serviço e identificação do quantitativo de refeições por produção externa ou interna. Esse processo, segundo os entrevistados, é lento e demorado.

Em alguns hospitais são realizados estudos para identificar possibilidades de melhoria nas contratações, além daquelas identificadas quando comparadas ao termo de referência anterior. As principais observações relacionadas às melhorias implantadas nos contratos são listadas a seguir:

- Melhorar o contrato com relação à identificação do que é necessário nas fiscalizações e execução de multas e punições por não cumprimento do mesmo;
- Prever, contratualmente, que sobras limpas não ultrapassem entre 5 e 10%;
- Prever destino adequado aos resíduos alimentares para os contratos de produção interna, onde não são utilizados os alimentos minimamente processados;
- Incluir, naqueles que não possuem, instrumento de medição de resultados e de qualidade da dieta servida;
- Ter instrumento de avaliação de satisfação tanto para clientes externos e internos;
- Estabelecer contratos com estimativa de quantidade de refeições dia/mês e ano e pagamento por refeição solicitada;

- Incluir a aquisição de gêneros alimentícios, insumos;
- Incluir a aquisição de dietas enterais, fórmulas lácteas e não lácteas e suplementos;
- Incluir a aquisição e reposição de utensílios e louças;
- Prever a manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos da cozinha.

Em relação ao processo licitatório foi praticamente unânime que, independentemente do modelo de fornecimento, a área física do serviço de nutrição necessita de reforma, adequações e talvez nova construção (exceto o HU-UFSCar, que se encontra com instalações novas).

2.1.3.3 Gestão do Contrato e da Qualidade do Serviço Prestado

A fiscalização técnica do contrato é realizada por uma nutricionista. Sendo considerado que a gestão e a fiscalização do contrato podem não ser realizadas de forma adequada e corretamente, quando o quadro de nutricionistas não está completo. Alguns hospitais elaboraram um *checklist* para facilitar a fiscalização diária dos itens que devem ser observados. Outros realizam a fiscalização com o acompanhamento da produção das dietas.

Com relação aos fornecedores atuais dos hospitais e contratos de produção interna e externa, as equipes entrevistadas avaliaram positivamente seus fornecedores atuais. O que pode ocorrer é uma fase de adaptação no início dos novos contratos. Após o período de adaptação e ajustes, conseguem ter uma relação satisfatória e de parceria com os contratados.

Com relação aos contratos de produção interna, foram encontrados 2 hospitais que realizam pagamento do serviço por posto de trabalho; sendo relatada dificuldade em administrar esse tipo de contrato, pretendem mudar a forma de contratação logo que possível.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foi encontrado em um único TR (HUGD-UFGD) referência à obrigatoriedade de atendimento ao decreto no 8.473/15, que estabelece no âmbito Administração Pública Federal o percentual mínimo (30%) destinado à aquisição de gêneros alimentícios de agricultores familiares e suas organizações, empreendedores familiares.

Em se tratando dos contratos de autogestão, com contratação de mão de obra com profissionais para várias unidades, foi relatado que foi utilizado esse modelo de fornecimento por não encontrarem empresas para realizar a terceirização da produção na região, ou seja, a opção foi por imposição das condições do mercado. O desgaste para preparar as licitações é muito grande, além dos colaboradores desses contratos não terem nenhum treinamento antes de assumirem o posto de serviço na nutrição. Com relação aos demais contratos de mão de obra exclusiva, houve observações com relação à necessidade de realizar a capacitação dos colaboradores.

2.1.3.4 Condições de Instalações, Equipamentos, Manutenção e Operação do Serviço

As instalações físicas e os equipamentos da maioria dos hospitais necessitam de reformas/adequações da área física e renovação dos equipamentos e da tecnologia.

A manutenção preventiva de equipamentos muitas vezes não pode ser realizada por não ter outro equipamento para substituição. Em caso de quebra e manutenção corretiva, os nutricionistas fazem alterações e adequações no cardápio até o retorno do equipamento.

A execução dos serviços muitas vezes se torna desgastante em decorrência das instalações deficientes e de equipamentos obsoletos.

2.2 Problemas Identificados

- Dos problemas identificados, todos (exceto o HU-UFSCar e o HUGV-Hufam) necessitam de reforma na área física, adequação nas instalações para ter condições de receber novas tecnologias. Foram mencionados com destaque: espaço inadequado (faltando ou sobrando), paredes, pisos, janelas apresentando rachaduras, o que dificulta a limpeza; exaustão inadequada.
- Nos hospitais que necessitam adequação, o esforço é muito grande para a produção ou recebimento das dietas em áreas físicas limitantes e desgastadas. Pode-se dizer que o trabalho é bem executado, já que a última Doença Transmitida por Alimentos (DTA) foi em 2014. A preocupação com a segurança alimentar é presente em todos os hospitais.
- Os hospitais não têm problemas com o mercado fornecedor (exceto o HUJB-UFCG) para participarem das licitações. O que ocorre, às vezes, é o fornecedor ganhador do pregão com menor preço não ter funcionários capacitados para oferecer um atendimento de qualidade. Nessa situação, os hospitais solicitam e muitas vezes auxiliam nos treinamentos realizados junto aos colaboradores da contratada.
- Os hospitais apresentam grande diversidade em relação ao porte, complexidade, condições estruturais e de instalações e a variação de porta aberta ou referenciado. Hospitais de porta aberta têm dificuldade para o dimensionamento de refeições por dia de pacientes e acompanhantes, o que pode desestruturar o serviço de nutrição quando não têm um contrato de terceirização que inclua o fornecimento de gêneros alimentícios. Como a licitação é realizada por pregão ou por ata de registro de preço, o aumento repentino de pacientes, em algumas situações, levou à aquisição emergencial dos gêneros por dispensa de licitação para evitar a falta de refeições no hospital.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foto: Unops/Washington Alves



- Equipamentos como um carro térmico podem ser um diferencial para a dieta chegar na temperatura correta aos pacientes, principalmente nos hospitais de grande porte. Embora seja imprescindível a exigência de a refeição chegar quente ao paciente em decorrência da segurança alimentar, alguns hospitais relataram nas entrevistas que reclamações sobre dietas “frias” aos pacientes são comuns e muitas vezes chegam até a ouvidoria. Importante ressaltar que a temperatura das refeições deve estar correta ao serem entregues aos pacientes, com o objetivo de melhorar a qualidade e minimizar riscos no que se refere à segurança alimentar.
- Ausência de sistemas informatizados e integrados na maior parte dos hospitais torna o trabalho mais suscetível a erros, já que o mapa de dietas e as etiquetas é manual. Ocorrem, ainda, desperdícios de dietas se a enfermagem não informar as altas dos pacientes e podem faltar se não forem informadas as admissões. Portanto, enfermagem e nutrição devem ter relacionamento estreito.
- A fiscalização em alguns hospitais não tem registro em um *checklist* ou outro instrumento indicando as atividades diárias da contratada e a fiscalização não é realizada favoravelmente.
- Os editais, termos de referência e contratos não são padronizados e o processo licitatório é lento e demorado. Cada hospital planeja e executa as licitações a seu critério.
- Existe uma diversidade importante no que se refere aos cargos de gestão. Ficou evidenciada a necessidade de capacitar alguns gestores para a melhor operacionalização dos serviços.

◀ Equipamentos como um carro térmico podem ser um diferencial para a dieta chegar na temperatura correta aos pacientes, principalmente nos hospitais de grande porte

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

2.3 Boas Práticas Identificadas

As boas práticas identificadas na execução dos serviços são significativas.

Seguem algumas boas práticas mencionadas durante as entrevistas:

- Realização de capacitações periódicas para que todos os profissionais estejam treinados para começar nas funções e continuamente; os arquivos de registro das capacitações ficam disponíveis para verificação;
- Quanto ao planejamento para processo licitatório, destaca-se a realização de estudo com a previsão de atualizações no TR quanto às adequações da mão de obra para os serviços, bem como a aquisição de itens para manutenção e peças para equipamentos relacionados aos processos de nutrição, retirando, portanto, algumas atividades da gestão interna;
- A existência de um programa/ação, feito pela hotelaria, chamado DDS (Diálogo Direto de Segurança) que, além de abordar questões de segurança do trabalhador, abre o diálogo com o terceirizado, gerando o sentimento de pertencimento; trabalhando, ainda, questões de boas práticas, meio ambiente, emocionais;
- Sobre o caderno de boas práticas da hotelaria da Ebserh, foi relatada a realização de um treinamento com os funcionários para conseguir, da melhor forma possível, dados reais. Acreditam que agora conseguem fazer o preenchimento dos indicadores, mas que ainda existem falhas no processo que precisam ser corrigidas;
- Quando surgem questões que podem gerar impactos importantes na qualidade da prestação do serviço (como exemplos: prazo de entrega, temperatura das refeições, e atraso na troca de jarras de água que gera impacto para administrar medicamentos), há uma ação da equipe, promovendo reuniões para rever o procedimento, reorganizar a rotina e corrigir os problemas identificados imediatamente;

- Ressalta-se a importância da discussão conjunta entre nutrição clínica e nutrição da produção, quanto às técnicas adequadas para cocção, consistência, pontos de tempero. Entende-se que não há formação continuada, certamente haverá problemas; a contratante consegue inclusive identificar quando há troca de funcionário da contratada, pela mudança na refeição;
- Adoção, pelos nutricionistas, de mapas que são lincados com todos os profissionais do serviço clínico e que estão na área de produção. É passada para a produção a contagem de dietas e através dessa contagem é montada uma planilha e realizado o pedido diário de refeições para a contratada;
- Projeto “da mesa ao jardim”, desenvolvido por uma nutricionista em parceria com a universidade, onde o resto de alimentos do refeitório é separado (atualmente somente as cascas de frutas) e vai para a UFC, onde os alunos da gastronomia junto com os professores fazem a compostagem. O adubo gerado fertiliza uma horta da UFC e as especiarias são utilizadas pelo hospital na gastronomia hospitalar. O adubo também é utilizado no jardim da unidade;
- Adoção do sistema FICAR que identifica o acompanhante que tem direito a receber as refeições. Seguem a lei do idoso, adolescente e a lei cegonha, que ampara a parturiente de ter um acompanhante. O controle do acesso dos acompanhantes ao refeitório é feito por um recepcionista da hotelaria, que controla a entrada e verifica se a pessoa pode ter acesso. Esse controle é feito por um colaborador da hotelaria e não pela contratada;
- Instalação de urna no refeitório para os residentes avaliarem as refeições e darem sugestões. A ouvidoria do hospital faz um levantamento de satisfação dos clientes, com apoio da hotelaria. Apesar das dificuldades, as pesquisas mostram o índice de satisfação geral do hospital, incluindo o serviço de nutrição, em torno de 96 a 97%. As inconformidades são sempre as mesmas: comida fria e arroz sem tempero e duro (o problema é na qualidade do arroz, de menor preço);

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

■ Sistema de funcionário intermitente utilizado pela empresa contratada, sendo utilizado em caso de substituições. Esse funcionário é treinado e acionado conforme necessidade, não sendo aplicadas glosas em relação à substituição de faltantes com essa empresa;

■ VIGIHOSP – ferramenta que envolve a segurança do paciente: em caso de erros as enfermeiras colocam no VIGIHOSP e a fiscalização do contrato é informada e deve tomar as devidas providências;

■ Elaboração de planilha para que os sondaristas preencham com as intercorrências que aconteceram. Ao final do mês esses dados são repassados para o setor de segurança do paciente e o setor faz um gráfico e apresenta para a equipe da unidade, para que se tome conhecimento dos problemas e maneiras de serem corrigidos;

■ No Hospital Universitário de Santa Maria foi criado um programa onde a partir da seleção da unidade desejada é possível visualizar os pacientes internados e a prescrição médica em tempo real. Para isso, disponibilizaram alguns computadores para uso dos copeiros e adaptaram o local com bancadas. Relataram que houve uma economia do tempo e que o processo ficou mais prático. Ainda acontecem casos em que a informação do sistema não bate com a prescrição médica na pasta. Quando é selecionado o paciente os dados saem em uma planilha de Excel e, assim, são atualizados os mapas. Ainda não conseguiram fazer um comparativo para saber se esse sistema reduziu o número de erros e sobras, mas enxergam o sistema como uma forma de “proteção” do copeiro. No TR consta “Para o cargo de Copeiro requer-se ensino médio concluído, recomendável conhecimento e domínio de informática”;

■ Melhor controle com grande diminuição no índice de sobras, através de uma fiscalização mais intensa pela equipe gestora do contrato;

■ Utilização de planilha com a prescrição da refeição na rede interna no hospital, no qual a equipe da produção tem conhecimento para

que então o alimento seja preparado e chegue num horário oportuno para o paciente. O médico prescreve a via e a prescrição nutricional é prerrogativa do nutricionista. A nutrição clínica é quem coloca a informação da prescrição médica no sistema (Excel);

■ Em relação à avaliação do serviço, o acompanhamento das manifestações ocorre através da ouvidoria. Além disso, as intercorrências são registradas no VIGIHOSP, que deve tomar conhecimento e as devidas providências;

■ Divisão do cardápio por faixas de calorias em prol do combate ao desperdício, com a disponibilização de três tipos de cardápio com: 1.000, 1.500 e 2.000 calorias. Com a disponibilização de cardápios diferentes, o paciente poderá escolher qual sua preferência em relação ao tipo de cardápio e as quantidades que melhor se adequam à necessidade de sua ingesta. Essa adequação de cardápios por calorias que o paciente irá ingerir pode gerar uma redução de sobras/desperdícios;

■ Todos os hospitais contam com manual de boas práticas e POPs atualizados, disponibilizados para consulta dos funcionários, fiscalização técnica e gestão dos contratos, bem como atendem às exigências legais.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3. RECONHECENDO O MERCADO FORNECEDOR E AS METODOLOGIAS PARA SEU MONITORAMENTO E DESENVOLVIMENTO

Este capítulo apresenta aspectos do mercado fornecedor de prestação de serviços de nutrição e alimentação hospitalar, as oportunidades que se apresentam e suas lacunas, bem como formas e metodologias de monitoramento e desenvolvimento.

Este capítulo tem como objetivos identificar as condições pelas quais os serviços de NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR são ofertados e contratados no mercado, as boas práticas adotadas tanto por organizações públicas quanto privadas, os principais atores e novos processos e tecnologias que estão se firmando.

3.1 Reconhecendo o Mercado Fornecedor

3.1.1 Definição de Mercado

Para as ciências econômicas o mercado corresponde à oferta de bens e serviços por uma pessoa ou empresa e a procura por outras pessoas ou empresas que manifestam o desejo ou necessidade de adquirir esses bens ou serviços ofertados; portanto, o estabelecimento de uma relação de troca é considerado um mercado.

Essa interação de troca não se caracteriza por ser um processo unidimensional onde existe apenas um ofertante ou fornecedor e do outro lado um adquirente ou consumidor, sendo os mercados formados por grupos que interagem entre si por meio dessas relações de troca.

Existem diversos fatores, relações e fenômenos que surgem por meio dessa relação de troca e que são amplamente estudados pelas ciências econômicas e da administração. Soma-se, ainda, o fato de que com o

passar do tempo e com o advento da internet novas complexidades surgiram como, por exemplo, a transcendência do espaço físico para o espaço virtual.

Além da divisão entre mercado consumidor e fornecedor, os mercados também se subdividem em segmentos de mercado, que surgem em função das necessidades e vontades dos consumidores e de como as empresas que formam o mercado fornecedor se adaptam às necessidades dos clientes.

As empresas usualmente adotam como estratégia para a segmentação do mercado consumidor quatro grupos de fatores: as relacionadas às características do cliente; o contexto situacional no qual os serviços são prestados ou os bens são vendidos; aspectos geográficos e espaciais; a cultura das organizações compradoras e vendedoras (CAMALIONTE, FONTES e OUTROS, 2011) (citando Mowen e Minor, 2003). No caso dos mercados de serviços terceirizados prestados para as organizações, como é o caso dos hospitais, o contexto situacional, em especial a *finalidade de uso*, e aquele vinculado à geografia são os mais fortes.

3.1.2 A Segmentação do Mercado de Serviços de Nutrição e Alimentação Profissional

Destaca-se no segmento de mercado de prestação de serviços de nutrição e alimentação o tratamento dado para o setor público, existindo empresas nacionais e multinacionais especializadas em atendê-los. É cada vez mais comum a oferta dos serviços de nutrição e alimentação coletiva (ou industrial) para diversos segmentos como: empresas, escolas/ universidades, hospitais, eventos, varejo em aeroportos.

Segundo o Relatório Anual de 2020 da Abia (Associação Brasileira da Indústria de Alimentos), a indústria de alimentos é a maior do país, processa 58% de tudo que é produzido no campo, reúne mais de 37 mil indústrias que geram 1,6 milhões de empregos formais e informais. Ainda segundo esse relatório, em 2019 foram gerados 16 mil novos postos de trabalho e, em relação ao ano de 2016, foram criadas 55 mil vagas.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

O site da Aberc (Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas⁷) apresenta um panorama do mercado de refeições coletivas, segmentando-o em três grandes grupos:

- Refeições produzidas por autogestão, quando são administradas pela própria empresa;
- Refeições coletivas, quando produzidas por prestadores de serviços; e
- Refeições oferecidas por meio de convênios (tíquetes, cupons para restaurantes comerciais e outras formas).

O que se observa é que a quantidade de refeições através da autogestão diminuiu no período 2016-2019, enquanto o quantitativo de refeições por prestadoras de serviço apresentava crescimento consistente nesse período. Observa-se somente a exceção do ano de 2016, que apresentou queda que foi mais que recuperada no ano seguinte, o mesmo acontecendo com o faturamento.

As empresas prestadoras dos serviços de refeições coletivas prestam serviços que incluem a elaboração de cardápios, considerando dietas especiais para usuários com restrições alimentares, aquisição de gêneros alimentícios, produção de alimentação no local ou transporte das dietas até os clientes, incluindo fornecimento de mão de obra para executar todas as atividades.

Essas empresas, obrigatoriamente, devem seguir as normas da Anvisa e todos os procedimentos constam no Manual de Boas Práticas, RDC nº 216 de setembro de 2004, assim como ter todos os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) disponibilizados para os colaboradores e ter uma supervisão técnica para ter a segurança alimentar. Ter creditações como a ISO 9001:2015 pode ser um diferencial.

Para a execução da prestação de serviços é fundamental que a empresa:

- Disponha de equipe de profissionais capacitados e treinados para atender as necessidades de cada cliente;
- Possua cozinha devidamente equipada: a existência de equipamentos de tecnologia mais recente, além de facilitar o trabalho, reduz o risco de não conformidades com o cardápio;
- Atue em conformidade com as normas da Anvisa;
- Realize pesquisa de satisfação para melhorar a qualidade do serviço prestado.

3.1.3 Modelos de Fornecimento do Mercado Fornecedor

Os serviços principais ofertados pelos fornecedores são estruturados, basicamente, em dois formatos:

- Produção das refeições nas dependências da contratada – dieta transportada;
- Produção das refeições nas dependências da contratante⁸.

O modelo de fornecimento oferecido está diretamente relacionado às necessidades do cliente e sua caracterização depende das especificações técnicas do contratante.

⁷ <https://www.aberc.com.br/>

⁸ Constitui-se no fornecimento de mão de obra e aquisição de gêneros alimentícios. Podem incluir outros serviços, tais como: disponibilização e manutenção de equipamentos, reposição de equipamentos e fornecimento de insumos.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Os hospitais públicos e privados utilizam os dois modelos ofertados e para a decisão sobre aquele a ser contratado leva em consideração, entre outros aspectos:

- Valor de investimento necessário;
- Disponibilidade de instalações e equipamentos no local;
- Disponibilidade de instalações nas proximidades para o caso de dieta transportada;
- Relação custo/benefício de cada alternativa;
- Atendimentos à legislação, normas e regulamentações do setor, inclusive as relacionadas à segurança alimentar;
- Manutenção e reposição de equipamentos;
- Demanda de produção de refeições.

A contratação, tanto em hospitais públicos quanto privados, em geral é efetuada usando como unidade de medida o valor unitário das refeições. Podem ocorrer diferentes contratações, como por posto de trabalho ou prestação de serviços da produção de refeições, com valor estimado para a quantidade de refeições a serem oferecidas.

De qualquer forma, o objetivo principal dos modelos apresentados, tanto pelos compradores quanto pelo mercado fornecedor, é a terceirização do serviço de produção de refeições na cozinha do hospital ou nas dependências da contratada.

Assim, configuram-se dois tipos principais de soluções de fornecimento das refeições coletivas:

- **Alternativa 1:** Produção Externa
- **Alternativa 2:** Produção Interna

3.1.4 Estrutura de Representação do Mercado

Observando-se o mercado fornecedor, nota-se que serviço terceirizado de nutrição e alimentação hospitalar não é prestado por um agrupamento específico e especializado, podendo ser prestado por empresas fornecedoras de refeições coletivas para outros segmentos do mercado consumidor. Os cuidados com os alimentos existem em qualquer modalidade da prestação de serviços; o que diferencia a alimentação hospitalar são as refeições específicas para a coletividade enferma.

Consequentemente, a forma de organização representativa desse setor não se diferencia pelos seus segmentos de mercado. As representações sindicais (patronal e de trabalhadores), bem como as associações de maior relevância, abrangem todos os segmentos de atuação do setor de alimentação coletiva, não sendo possível identificar no mercado uma entidade relevante de representação exclusivamente para o setor hospitalar.

De modo geral, dado o número de empresas que atuam no setor, tanto o segmento de nutrição e alimentação hospitalar como o mercado para a prestação dos serviços de refeições coletivas em geral, as entidades representativas comportam empresas de diferentes portes, focadas em atividades de refeições coletivas e varejo.

Do lado patronal tem-se a Fenerc⁹ ¹⁰ (Federação Nacional das Empresas de Refeições Coletivas), enquanto do lado dos empregados do setor, a Fenterc (Federação Nacional dos Trabalhadores nas Empresas de Refeições Coletivas) congrega os sindicatos de trabalhadores, com graus diversos de maturidade nas diferentes regiões do Brasil.

⁹ <https://www.fenerc.com.br/>

¹⁰ Entidade sindical constituída para fins de estudo, coordenação, proteção e representação das categorias econômicas das empresas de Alimentação para Coletividades (transportadas, gestão ou por mandato), refeições de bordo e cozinhas industriais sob sua jurisdição e com o intuito de colaboração com os poderes públicos e demais associações.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

As empresas que atuam nesse mercado também se organizam em torno da Aberc (Associação Brasileira de Empresas de Refeições Coletivas), que conta com a participação de 61 empresas associadas, distribuídas em 12 estados do Brasil. Além de representar seus membros associados, a entidade também busca apoiar e fortalecer sua comunidade, fomentando a evolução tecnológica e de segurança alimentar. Coloca-se, hoje, como referencial tecnológico em alimentação de coletividade, disponibilizando informações, procedimentos e práticas da legislação brasileira.

3.1.5 Regulamentação e Normas que Qualificam os Fornecedores

Na contratação dos serviços de alimentação coletiva, a Ebserh deve observar normativas que regulam a forma de contratação do setor público e as características e condições técnicas de execução dos serviços.

Deve-se atentar à aplicação de normas específicas voltadas à contratação de serviços terceirizados na Administração Federal, dentre as quais se destaca a IN 05/2017 (editada pelo então Ministério do Planejamento), naquilo que for aplicável a uma empresa pública.

Também devem ser observados os importantes atos normativos voltados ao segmento de serviços de alimentação coletiva que foram regradados pela:

■ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), com destaque para:

- RDC 216/2004 que trata do Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação;
- RDC 503/2021, Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral; e
- RDC 275/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos.

- Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), com destaque para a ABNT NBR 15635:2015 – Serviços de Alimentação – Requisitos de boas práticas higiênico-sanitárias e controles operacionais essenciais.

Com relação aos fornecedores para a terceirização dos serviços prestados, é importante observar:

■ Qualificação mínima para contratação:

- Atendimento às legislações trabalhistas vigentes;
- Atendimento às legislações higiênico-sanitárias e específicas do serviço de nutrição considerando o atendimento às resoluções federais (RDC nº 216/2004, RDC nº 275/2002, RDC nº 503/2021, Portaria nº 326/1997, Portaria nº 1.428/1993), estaduais e municipais vigentes;
- Atuação no mercado (bons precedentes em relação à prestação de serviço que certifiquem que a empresa é capaz de atender a demanda licitada).

■ Qualificação desejável para contratação:

- Certificação ISO 22000 (Gestão de Segurança de Alimentos);
- Certificação ISO 14001 (Gestão Ambiental);
- OHSAS 18001 ou ISO 45001 (Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho);
- Selo Green Kitchen (Adoção de práticas sustentáveis);
- Sistemas de Gestão da Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) acreditado pelo Inmetro;
- Acreditação ONA¹¹ em Nutrição de Produção Clínica (preparação para acreditação na renovação contratual); ou
- Acreditação ONA ou JCI decorrente da prestação de serviços em hospitais acreditados.

¹¹ Organização Nacional de Acreditação.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

■ Durante a prestação de serviço:

Em caso de o hospital contar ou buscar uma certificação, a empresa fornecedora de refeições precisa cumprir os requisitos advindos da certificação como, por exemplo, os critérios exigidos pela ONA.

Vale destacar que a qualificação técnica voltada para a qualidade da assistência nutricional hospitalar repercute na percepção do usuário e nos comportamentos quanto às refeições hospitalares. Diante disso, a satisfação do usuário vem sendo utilizada para o aperfeiçoamento da qualidade do atendimento. Assim, (DIEZ-GARCIA, PADILHA e SANCHES, 2010)¹² destacam as seguintes proposições para a qualificação do atendimento nutricional hospitalar:

- Buscar atender às solicitações do paciente em relação à modificação da alimentação, considerando-se as necessidades dietoterápicas;
- Dispor de mecanismos que estimulem a participação do paciente no seu tratamento dietético, permitindo que a intervenção nutricional se estabeleça em comum acordo com o paciente;
- Realizar avaliação da satisfação do usuário (preconiza-se que seja realizada por outro setor do hospital para evitar vieses);
- Disponibilizar à equipe o manual de dietas da unidade, que deve contemplar informações sobre as características das dietas e sobre seu conteúdo nutricional;
- Priorizar a boa apresentação das preparações dietoterápicas, considerando atributos organolépticos e a variedade dos cardápios;
- Estabelecer uma rotina de degustação da produção, especialmente das dietas especiais, visando manter o controle da qualidade sensorial das refeições servidas;
- Atentar para os componentes do entorno alimentar, tais como utensílios e bandeja, suporte/local de apoio para a realização da

refeição, condições ambientais e horários de distribuição e recolha, entre outros aspectos ligados à aceitação da dieta pelo paciente;

- Estabelecer controles e realizar análises estatísticas das dietas prescritas com o objetivo de monitorar tendências e possíveis vieses de prescrição;
- Aprimorar a produção de refeições por meio da cozinha dietética e experimental.



¹² https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000200020&script=sci_abstract&lng=pt

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3.1.6 Fornecedores em Potencial para a Rede Ebserh

Além de reconhecer a estrutura de representação do mercado fornecedor, as principais regulamentações e normas que regem a prestação do serviço, outro foco importante no estudo de mercado é a caracterização dos fornecedores potenciais para a Rede Ebserh.

3.1.6.1 Fornecedores Cadastrados no Sicaf/Comprasnet

A caracterização do mercado fornecedor perpassa pela necessidade de entender em termos numéricos e locacionais como estão distribuídos os fornecedores atuais e potenciais da Ebserh, sendo exploradas as seguintes alternativas:

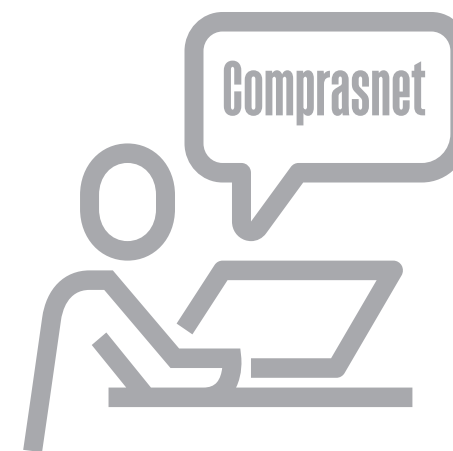
- Levantamento, na base do CNPJ, das pessoas jurídicas com códigos Cnae¹³ mais afetos ao objeto da prestação do serviço de nutrição e alimentação; e
- Levantamento dos fornecedores cadastrados para oferecer serviços à Administração Pública Federal, nas linhas de fornecimento relacionadas à Refeições Industriais¹⁴.

Entretanto, diante da diversidade dos Cnaes identificados e da quantidade de empresas a eles associadas, comprovando grande dispersão, em especial pela natureza do serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar, fica evidente que, para caracterização do tamanho do mercado fornecedor de pessoas jurídicas habilitadas e interessadas em prestar esse serviço para os hospitais da Rede da Ebserh, a segunda metodologia permite uma maior assertividade dos dados, além de melhor delimitação do escopo de pesquisa.

Para ser considerado um fornecedor potencial de serviços, adotou-se o entendimento que o prestador de serviços precisa declarar minimamente sua intenção de ser contratado o que, pelas regras atuais, ocorre quando

ele se registra no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf¹⁵) do Governo Federal e, se atender às condições definidas nos atos normativos, tem seu cadastramento aprovado e passa a ser considerado habilitado a licitar.

O Quadro 2 – Linhas de Fornecimento (Compras Governamentais) para o serviço de nutrição e alimentação a seguir apresenta as linhas de fornecimento relacionadas aos serviços de Nutrição e Alimentação identificadas no Portal de Compras do Governo Federal (Catser¹⁶).



¹³ Cnae: Classificação Nacional de Atividades Econômicas, classificação oficialmente adotada pelo Sistema Estatístico Nacional e pelos órgãos federais gestores de registros administrativos.

¹⁴ Linha de Fornecimento 1230: Refeições Industriais – Preparo – Distribuição.

¹⁵ O Sicaf integra o Portal de Compras do Governo Federal, também conhecido como Comprasnet, nome adotado para o Portal ao longo do presente livro.

¹⁶ Catser é o Catálogo de Materiais e Serviços mantido pelo Governo Federal como parte do Siasg. É integrado ao Catmat (Catálogo de Materiais), mas com estrutura de dados diferente.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Quadro 2 – Linhas de Fornecimento (Compras Governamentais) para o Serviço de Nutrição e Alimentação

SEÇÃO	DIVISÃO	GRUPO	LINHA DE FORNECIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE FORNECEDORES
Serviços de comércio e distribuição	Serviços de comércio e distrib.; alojamento; serv. de forne. de comida, bebida; serv. de transporte e distrib. de utilidades	632: Serviços de fornecimento de comida	1.230	Refeições Industriais – Preparo/Distribuição	1.025
Serviços da comunidade, pessoais e sociais	Serviço social e de saúde	931: Serviços de saúde humana	1.333	Nutrição Parenteral e Enteral – Procedimentos Clínicos/Cirúrgicos em Pacientes Internados	469
Serviços da comunidade, pessoais e sociais	Serviço social e de saúde	931: Serviços de saúde humana	2.716	Nutricionista	428

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foto: Unops/Washington Alves



▶ A Região Sudeste apresenta 5 hospitais com serviço de Produção Externa (HC-UFMG, Huap-UFF, Hucam-Ufes, HU-UFJF e HU-UFSCar)

O Comprasnet permite o cadastramento de pessoas jurídicas, de mais de um estabelecimento de uma mesma empresa (no limite, a matriz da empresa e cada uma de suas filiais). Como o interesse da análise é a distribuição espacial, cada um dos estabelecimentos foi considerado um fornecedor diferente.

Foi realizada a exportação da base de dados dos fornecedores cadastrados para o serviço, com as seguintes informações:

- CNPJ;
- Nome;
- Status (Ativo/Não);
- Recadastrado;
- Município;
- UF;
- Natureza Jurídica;
- Porte da Empresa;
- Ramo do Negócio;
- Unidade Cadastradora;
- Cnae;
- Cnae Secundário;
- Habilitado a Licitar;
- Região.

Por existirem muitos fornecedores é importante identificar, para fins da definição das estratégias de contratação, algumas características dos fornecedores disponíveis na base de dados do Comprasnet. Dentre essas características destaca-se o reconhecimento da natureza jurídica desse mercado, que indica o nível de estruturação administrativa desses fornecedores. Os fornecedores com cadastro ativo que possuem interesse em fornecer esse serviço para o Governo Federal foram classificados quanto à sua natureza jurídica na tabela apresentada na página a seguir.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

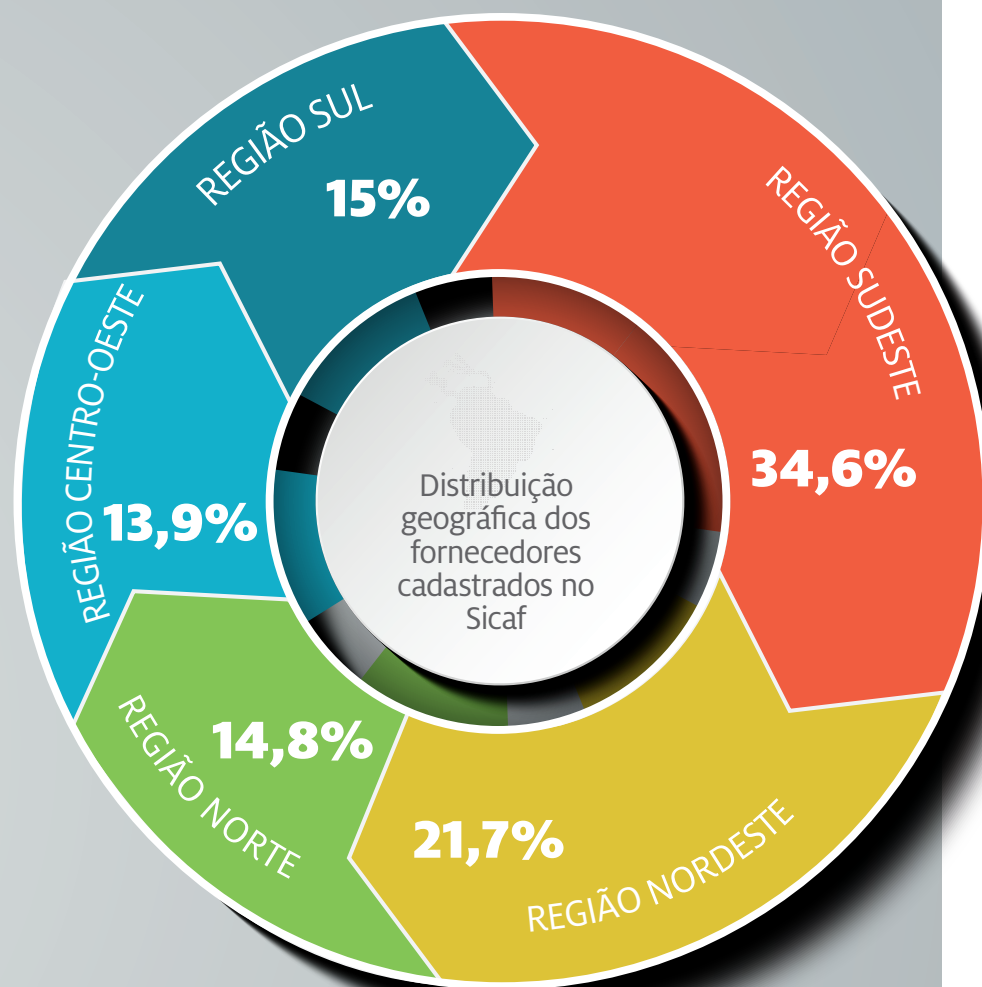
Tabela 1 – Classificação dos Fornecedores de Nutrição e Alimentação Quanto à Natureza Jurídica – Nacional

NATUREZA JURÍDICA	QUANTIDADE	%
Sociedade Empresária Limitada	441	52,19%
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de natureza empresária)	220	26,04%
Empresário (Individual)	131	15,50%
Pessoa Física (CPF)	32	3,79%
Sociedade Anônima Fechada	9	1,07%
Associação Privada	4	0,47%
Cooperativa	3	0,36%
Sociedade Simples Pura	2	0,24%
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de natureza simples)	1	0,12%
Sociedade Simples Limitada	1	0,12%
Serviço Social Autônomo	1	0,12%
TOTAL GERAL	845	100,0%

Fonte: Dados abertos do Comprasnet

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83



► A Região Sudeste concentra a maior quantidade de fornecedores ativos

A maior concentração de empresas com cadastro “Ativo”, interessadas em fornecer ao Governo Federal é de natureza jurídica de Sociedade Empresária Limitada, correspondendo a 52,19% do potencial identificado. Outra parcela significativa dentre esses fornecedores concentra-se em Empresas Individuais de Responsabilidade Limitada (de natureza empresária) e Empresário (Individual) somando 41,54%. Ressalta-se que, em caso de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada configura-se um potencial risco para execução de contrato de longo prazo, em função da necessidade de se gerenciar o risco de sucessão em tal forma de organização empresarial. Verifica-se, ainda, que os interessados em fornecer ao governo, em quase sua totalidade (93,73%), enquadram-se nesses três tipos de Natureza Jurídica. Atribui-se também destaque para o percentual de Pessoas Físicas cadastradas, representando 3,79% dos fornecedores cadastrados.

Em termos de distribuição geográfica dos fornecedores cadastrados no Sicaf, a Região Sudeste concentra a maior quantidade de fornecedores ativos (34,6% das empresas com cadastro ativo); seguida pela Região Nordeste, 21,7% e as regiões Sul, Norte e Centro-Oeste apresentam uma presença similar, com valores entre 13,9% a 15%.

3.1.6.2 Fornecedores que participam de licitações na Ebserh

O presente item traz um olhar sobre o mercado fornecedor de SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR, analisando as empresas que participaram de pregões promovidos pela Rede Ebserh, com o objetivo de entender o ambiente concorrencial entre as regiões em que os hospitais estão situados, bem como identificar fornecedores que se dispuseram a prestar serviços para a Rede de Hospitais da Ebserh.

Tal levantamento registrou a participação de 263 fornecedores (incluindo a matriz e filiais de uma mesma empresa) para 27 licitações dos serviços analisados.

A tabela exibida na página a seguir apresenta, por Região e Unidade da Federação, o número de contratos identificados na base e o número de empresas licitantes que concorreram nos pregões.

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83

Tabela 2 – Número de Contratos e Número de Participações nos Processos Licitatórios

REGIÃO	UF	Nº DE PARTICIPANTES	Nº DE CONTRATADOS
CENTRO-OESTE	DF	18	2
	GO	11	1
	MS	18	2
NORDESTE	AL	5	1
	BA	10	1
	CE	6	1
	MA	8	1
	PB	33	2
	PE	22	2
	PI	15	2
	SE	35	2
	TO	3	1
SUDESTE	ES	10	1
	MG	55	6
	RJ	8	1
	SP	6	1
TOTAL GERAL		263	27

Fonte: Dados abertos do Comprasnet

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Como se tratam de mercados fornecedores diferentes, em que o contrato de Produção Interna está posicionado fortemente no mercado de prestação de serviços de locação mão de obra e pouca necessidade de investimento pelo fornecedor, e o de Produção Externa, em que o volume de investimento por parte do fornecedor é elevado, a análise do ambiente concorrencial na rede de hospital em estudo será desenvolvida de forma a segregar os contratos de serviços de Produção Interna e os de Produção Externa.

A seguir são destacadas as principais observações e análises resultantes do levantamento realizado:

- Evidenciaram-se contratos de prestação dos serviços de Produção Interna em 3 das 5 regiões do país, com exceção das regiões Sul e Sudeste. Já para o serviço de Produção Externa foram identificados contratos somente para 3 regiões: Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste.
- Dos 12 hospitais da Região Nordeste, 2 contam com serviços de Produção Externa (Hupes-UFBA e HUWC-UFC). Destaca-se também na Região Nordeste a participação da empresa COOK EMPREENDIMENTOS EM ALIMENTAÇÃO COLETIVA LTDA, presente em licitações em 3 regiões e em cerca de 16 unidades.
- A Região Centro-Oeste apresenta a contratação para ambas as modalidades, sendo a contratação de Produção Externa para a unidade Humap-UFMS, indicando a participação de 7 fornecedores, sendo 1 contemplado. Para os serviços de Produção Interna para as unidades HU-UFGD, HC-UFG e HUB-UnB foi identificada a participação de 40 fornecedores, com 4 contemplados.
- A Região Sudeste apresenta 5 hospitais com serviço de Produção Externa (HC-UFMG, Huap-UFF, Hucam-Ufes, HU-UFJF e HU-UFSCar).
- Em relação à Região Sul, não foram identificadas licitações com a modalidade de contratação “pregão” para os Serviços de Produção Externa e Interna.

3.1.7 Tecnologias e Soluções Encontradas

O processo de produção de refeições com uso de tecnologia deve solucionar questões relacionadas à produção, à distribuição das refeições e à otimização do trabalho. Isso porque a matéria-prima possui características intrínsecas que impactam sua manipulação e conservação, bem como a higienização do ambiente e dos utensílios.

3.1.7.1 Equipamentos e Sistemas

As principais inovações tecnológicas em equipamentos e sistemas referem-se, principalmente, àqueles que permitem a transmissão eficiente de calor e seu controle, por meio de aparelhos e dispositivos de cocção/resfriamento, otimização do processo de prescrição e distribuição de dietas, bem como higienização eficiente. Pode-se considerar como inovação a utilização de alimentos minimamente processados ou totalmente processados (desde que o fornecedor seja devidamente capacitado), que auxiliam na rapidez e eficiência do processo de produção de refeições, bem como economiza área útil, equipamentos, utensílios e mão de obra.

O quadro apresentado na página a seguir relaciona algumas tecnologias encontradas:

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências 83

Quadro 3 – Tecnologias Encontradas

TECNOLOGIA	FINALIDADE	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Cook-chill/ cook-freeze¹⁷	Prolongar a vida útil de armazenamento dos alimentos, inibindo a multiplicação microbiana e desacelerar as reações químicas e enzimáticas. No método <i>cook-chill</i> realiza-se um resfriamento rápido das refeições enquanto no <i>cook-freeze</i> realiza-se o ultracongelamento, no qual a redução da temperatura das refeições a -18°C ocorre em menos de 90 minutos. O <i>cook-chill</i> é uma técnica que significa “cozinhar e resfriar” e após congelar. A legislação brasileira permite o armazenamento das dietas, em condições ideais de temperatura, por um prazo de validade de até cinco dias.	A refeição vem porcionada do fornecedor; permite armazenagem por até 5 dias da refeição pronta, permitindo a entrega ao paciente de forma mais ágil; reduz a perda de alimentos processados.	Necessidade de capacitação específica dos colaboradores; requer equipamentos específicos no fornecedor e no hospital; custo por refeição mais caro.
Forno combinado	Regeneração de alimentos congelados ou resfriados mantém o sabor. Pode cozinhar vários alimentos diferentes de uma única vez.	Agilidade na preparação de vários alimentos.	Alto custo.
Steamplicity¹⁸	Sistema patenteado de microvaporização, permite que uma variedade de ingredientes crus e pré-cozidos sejam preparados em minutos. O processo de cozimento a vapor controlado significa que mais vitaminas essenciais são retidas em comparação aos métodos convencionais de cozimento. Com um baixo gasto de capital, o sistema requer menos preparação de refeições, menos armazenamento de ingredientes e menos espaço para entregar um serviço de refeição.	Preservação de características nutricionais dos alimentos e velocidade no preparo.	Capacitação específica de colaboradores. Pouco conhecido no Brasil.
Sous vide	Técnica francesa, refere-se a um método de cozinhar em plástico selado a vácuo em baixas temperaturas por um tempo maior que o tradicional. O tempo pode variar entre 2 horas e 72 horas e a temperatura precisa ser estável, normalmente entre 40°C e 70°C, dependendo do que se cozinha.	Preparo de refeições não programadas em minutos.	Capacitação específica de colaboradores. Pouco conhecido no Brasil.

¹⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=l6plz2PdyYU>.

¹⁸ J. S. A. Edwards, H. J. Hartwell. (2006)

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

TECNOLOGIA	FINALIDADE	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Distribuição diferenciada	<p>“O intuito é reforçar a importância da distribuição, enquanto etapa do processo e da tecnologia para garantia da segurança microbiológica, bem como da qualidade sensorial. Ambas estão associadas à manutenção da temperatura das refeições e ao tempo gasto entre porcionamento-regeneração e entrega ao cliente final.”</p> <p>Com relação à instalação de elevadores (monta-cargas) exclusivos para transporte das refeições devem ser considerados o custo/benefício, tipo de construção do hospital para receber essa tecnologia, serviço de nutrição descentralizado com copas de apoio nos andares.</p> <p>Carrinhos térmicos para distribuição e regeneração de alimentos – onde é possível realizar a regeneração do alimento através do controle e programação da temperatura interna. O carrinho pode ter o espaço dividido em parte refrigerada/parte aquecida. O aquecimento e a refrigeração dos alimentos são realizados através do sistema de termo – convecção que faz o ar circular por todo o forno e refrigerador, mantendo o alimento na temperatura adequada.</p>	<p>“É possível utilizar qualquer tipo de recipiente como porcelana e descartáveis apropriados.”¹⁹</p> <p>Uso de carrinhos térmicos de refeições com controle de temperatura para distribuição das dietas e instalação de elevadores para transporte deles, do SND para os andares. Os pacientes recebem suas refeições em até 45 minutos após o pedido, mas o tempo real de entrega é de 28 minutos em média (experiência Ucla).</p>	
Sistema de lavagem industrial de utensílios²⁰	<p>Solução profissional adaptada às necessidades individuais (sistema completo com equipamento, tratamento de água, produtos químicos e acessórios adequados). Visa alinhar a qualidade sanitária do processo de higienização à redução do consumo de água e produtos de limpeza.</p>	<p>Higienização e desinfecção de copos, louças, utensílios e painéis com maior precisão.</p>	<p>Custo do investimento.</p>

¹⁹ Consulta em site de fornecedor: <https://www.logismarket.ind.br/sisnacmed/carro-distribuicao-refeicoes-quente-frio/4265234481-p.html#details>

²⁰ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=F-5CQvnjclQ>

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3.1.7.2 Ferramentas de Gestão

As ferramentas de gestão visam à padronização dos processos e produtos, como por exemplo: planejamento de cardápios que inclua um manual de dietas (com as características da dieta: consistência, tipos de alimentos, preparações, restrições, indicações de uso e número de refeições) e sobre seu conteúdo nutricional; elaboração de fichas técnicas; degustação das dietas; uniformização das porções e do serviço de empratamento; aquisição de insumos e controle de estoque (uso de código de barras); seleção e monitoramento de fornecedores; plano de manutenção preventiva, preditiva, detectiva e corretiva (conjunto de informações e procedimentos que orientam as atividades de manutenção e as rotinas de operação dos sistemas).

3.1.7.3 Sistemas Informatizados

Os sistemas informatizados otimizam o processo de prescrição nutricional, oferecendo segurança, agilidade e facilidade de comunicação entre a equipe de assistência e de produção. Favorece um melhor controle do estoque. Nos casos em que o processo permite o acesso do paciente ao cardápio e às opções, dentro da dieta prescrita pelo médico e pelo nutricionista, a informatização viabiliza o acesso e a autonomia do paciente mediante o que é apresentado no cardápio, em consonância com a prescrição, e a flexibilidade de realização do pedido em horários alternativos. Pode ser utilizado na avaliação da satisfação do paciente/ usuário e na mensuração do resto-ingesta.

3.1.7.4 Soluções Sustentáveis

O desenvolvimento de soluções sustentáveis visa à redução do impacto ambiental, especialmente quanto ao uso de água, energia e gestão de resíduos. Não existe um consenso (em termos de recomendação) de uso água e energia nas Unidades de Nutrição e Dietética, tendo em vista a diversidade do público e as diferentes possibilidades de realização do trabalho, considerando-se a mecanização e a inovação

tecnológica aplicada ao serviço. Ressalta-se a existência de perdas associadas a projetos deficientes (concepções incorretas de *layout*, uso de material inapropriado na construção), equipamentos obsoletos ou malconservados, uso de lâmpadas ineficientes ou, ainda, operações não padronizadas. Quanto à gestão de resíduos, as boas práticas incluem: a destinação adequada de óleos e gorduras, separação entre resíduos orgânicos e inorgânicos e sua destinação à reciclagem, estímulo ao uso de materiais não descartáveis, campanhas de conscientização dos usuários e funcionários, utilização de produtos de limpeza biodegradáveis, produção cadenciada de refeições, sazonalidade para o planejamento de cardápios, avaliação sensorial e adoção de processos sustentáveis de compra e uso de produtos minimamente processados (produtos pré-preparados por meio de operações como descascamento, corte, sanitização, centrifugação e acondicionamento em embalagens apropriadas à manutenção do produto em seu estado fresco). A incorporação de minimamente processados elimina a etapa de pré-preparo e com isso reduz a demanda por mão de obra, uso de sanitizantes, bem como a necessidade de espaço físico. Existem atualmente plataformas que conectam quem gera resíduos com quem tem interesse em adquiri-los e transformá-los, sendo uma alternativa para a destinação correta dos resíduos.

3.1.8 Lacunas Identificadas entre Ebserh e Mercado Fornecedor

O mercado fornecedor dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar pode ser caracterizado como tendo um nível de concorrência de média para pequena. Não está numa situação de concorrência restrita (situações de monopólio ou oligopólio) nem de pulverização de fornecedores em todas as localidades. Existem muitas empresas no mercado de refeições coletivas e cozinha industrial que fornecem para grandes empresas e atendem, ou podem atender, os hospitais. No entanto, o mercado local de produção de refeições coletivas em algumas cidades em que a Ebserh tem hospitais pode ser muito pequeno ou inexistente.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Grandes empresas que atendem várias regiões do Brasil possuem condições para atender às necessidades e exigências de grande parte dos hospitais da Ebserh.

As empresas menores apresentam uma *expertise* reduzida e para ter uma prestação de serviço de qualidade necessitam de aprimoramento, mas apresentam mais capilaridade no mercado, atendendo a demanda localmente.

As empresas de prestação de serviços em nutrição e alimentação que participam das licitações da Rede Ebserh ainda não possuem certificações de qualidade ou segurança alimentar como a ISO 22000 e outras certificações citadas no item 3.1.5.

As empresas certificadas em segurança alimentar encontradas no mercado são as empresas que comercializam alimentos ou embalagens para alimentos. A competitividade nesse mercado é grande, então a necessidade de buscar diferenciais aumenta cada vez mais, além da necessidade cada vez mais impositiva de buscar a segurança dos alimentos.

Com relação à tecnologia, algumas empresas precisam conhecer ou usar tecnologia a favor da produtividade e eliminação de desperdícios, além de implantar novidades existentes no mercado, para melhorar a produtividade, reduzir desperdícios e assegurar a segurança dos alimentos.

Entre as empresas entrevistadas, duas delas foram categóricas quanto a não trabalharem com serviço público, pelos frequentes atrasos ou mesmo ausência do pagamento pelos serviços prestados. São empresas grandes e que estão há mais de 30 anos no mercado nacional e internacional.

Além das queixas relacionadas ao atraso dos pagamentos, outras queixas em relação à prestação dos serviços para o setor público são:

- a. Burocracia ligada aos processos licitatórios, e
- b. Disputa de preços predatória e adoção do menor preço como principal critério de seleção dos fornecedores.

A Ebserh pode buscar mecanismos de mudar essa cultura de “serviço público” no mercado fornecedor de grandes empresas em não trabalhar com serviços públicos.

3.1.9 Principais Aspectos Observados sobre o Mercado Fornecedor e Comprador

A seguir, estão apresentados os principais aspectos observados sobre o mercado fornecedor e comprador dos Serviços de Nutrição e Alimentação e que foram considerados na construção das estratégias e definição de modelos de contratação.

- 1) O mercado fornecedor para a prestação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar especificamente, e de alimentação coletiva como um todo, apresenta oferta de serviços em todas as regiões do país em que existem hospitais da Ebserh. Há em todas elas empresas grandes com estrutura robusta para competir no mercado. Quanto à capacidade de atender com qualidade às necessidades da nutrição hospitalar, é variável e muitas vezes a seleção do fornecedor pelo critério de menor preço implica na contratação de empresas menos qualificadas.
- 2) Com relação ao fornecimento de mão de obra para operação na preparação de alimentos, o mercado confunde-se com aquele conhecido como de empresa multisserviços, na qual os fornecedores podem estar mais preocupados com o número de pessoas a serem alocadas do que com a qualidade de atividades que elas estão realizando. Na área de nutrição e alimentação hospitalar essa forma de contratação representa grande esforço complementar para o contratante: aquisição e gestão de gêneros, treinamento da equipe, etc. Esse mercado é muito flexível em termos locais, pois as empresas têm condições de rapidamente se instalar em uma cidade em que não atuavam antes, a partir do momento que tenham um contrato de seu interesse.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- 3) Não existem barreiras à entrada de novos participantes no mercado em termos regulatórios ou de necessidade de grandes investimentos, com exceção de adoção de algumas tecnologias que podem demandar maiores investimentos.

No entanto, em localidades em que existe um hospital da Ebserh e que a demanda por refeições coletivas é muito pequena, seja pelo setor industrial, público ou outros, a oferta também é reduzida e pode ocorrer que não haja cobertura regional para a demanda. Sendo necessário na fase de estratégia identificar ações de desenvolvimento do mercado local.

- 4) O mercado fornecedor conta com empresas com tecnologia avançada, tal como *cook-chill*, fazendo uso dos alimentos minimamente processados, com reduzido número de funcionários para atendimento de hospitais públicos ou privados. Empresas dispostas a equipar as cozinhas, a depender do contrato a ser estabelecido, são em número reduzido. Os ganhos dos hospitais com o uso dessas tecnologias precisam ser conhecidos pelos compradores da Rede Ebserh.

- 5) Constatou-se ausência de certificações por parte das empresas fornecedoras de refeições hospitalares e de empresas que ousem mais com relação a tecnologias e informatização dos serviços, constituindo um mercado mais especializado e em condições de enfrentamento da concorrência.

A elaboração das estratégias para a contratação dos serviços terceirizados de nutrição e alimentação hospitalar para a Rede Ebserh deve, portanto, considerar a necessidade da qualificação do mercado fornecedor, a atração dos fornecedores já qualificados para atuação em parceria com os hospitais, na proposição dos melhores processos e instrumentos para a gestão e operacionalização do serviço, conjuntamente ao desenvolvimento de ações para o adequado planejamento do serviço e dos processos e instrumentos para a gestão dos contratos pela Rede Ebserh.

3.2 Metodologia para Monitoramento e Desenvolvimento do Mercado

3.2.1 Metodologia para o Monitoramento de Mercado

A metodologia para o monitoramento de mercado tem sua origem nas técnicas de *Strategic Sourcing*, por meio da qual as organizações estabelecem estruturas de Inteligência em compras.

As atividades relacionadas à Inteligência em compras compreendem um leque mais amplo de atividades do que aquelas classificadas estritamente como a de licitar. Deve ser iniciada com o entendimento das reais necessidades da organização, analisando seus processos e arranjos produtivos, e com o reconhecimento das alternativas e soluções disponíveis no mercado fornecedor.

Assim, o monitoramento do mercado, dentro de um ambiente que busca estabelecer processos de inteligência voltados para a contratação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar, tem por objetivo detalhar as informações acerca do mercado fornecedor permitindo:

- Reconhecimento da sua cadeia de suprimento;
- Identificação de boas práticas: novas tecnologias, inovações de métodos de trabalho e de gestão;
- Identificação dos atores envolvidos na cadeia de suprimentos;
- Reconhecimento das métricas e padrões utilizados nas contratações dos serviços;
- Acompanhamento os preços praticados no mercado.

Essa metodologia também tem a função de obter informações junto a associações de classe e publicações com reconhecido *know-how* no mercado, além de permitir análises de tendências na forma de

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

fornecimento dos serviços e a verificação da aderência dos modelos de contratação frente às práticas do mercado, facilitando a identificação dos riscos e a melhoria contínua das especificações e a competitividade dos processos licitatórios.

O potencial da metodologia de monitoramento do mercado, obviamente dependerá da capacidade de investimento, da estrutura organizacional e da relevância da inteligência em compras frente ao plano estratégico da organização. Contudo, basicamente para a implantação dessa metodologia devem ser realizadas as atividades descritas nos itens a seguir.

Os tópicos a seguir descrevem em linhas gerais as tarefas vinculadas a cada uma das atividades que compõem a metodologia de monitoramento do mercado.

3.2.1.1 Análise do Histórico de Contratações Realizadas pela Ebserh

A análise do histórico das contratações deve ser orientada por duas vertentes: a análise quantitativa e a análise qualitativa.

A análise quantitativa tem por finalidade identificar os volumes contratados e os valores gastos, verificando indicadores como:

- Volumes totais contratados e médios mensais (valores executados);
- Total de gastos com as contratações;
- Distribuição de gastos pelas unidades hospitalares;
- Evolução do consumo durante os períodos contratuais;
- Evolução do gasto e dos preços unitários durante os períodos contratuais;
- Comparação entre o valor empenhado (planejado) x valor liquidado (efetivamente realizado) dos contratos.

Já a segunda vertente corresponde à análise qualitativa das contratações, incluindo:

- Dificuldades enfrentadas nos processos licitatórios;
- Identificação do número de licitantes que concorreram nos processos licitatórios;
- Verificação dos questionamentos realizados pelos licitantes na busca por esclarecimentos acerca de editais que orientaram as contratações anteriores;
- Leitura crítica das atas e relatórios das comissões de licitação identificando problemas enfrentados e alegações dos licitantes frente aos questionamentos e requisitos de habilitação;
- Avaliação crítica acerca das principais cláusulas contratuais, tais como: prazo, garantias de consumo, obrigações técnicas e obrigações administrativas;
- Dificuldades encontradas durante a execução contratual;
- Avaliação crítica da performance dos contratados frente à qualidade dos serviços (IMR); e
- Identificação dos valores gastos em função da variação dos principais itens de custo.

Para a análise do histórico das contratações é necessário que seja minimamente estruturado um banco de dados, que possibilite o cadastramento dos contratos, a inclusão de dados quantitativos e qualitativos que permitam a extração das informações.

Recomenda-se que tais análises sejam divulgadas na Rede Ebserh em boletim anual sobre o serviço, a fim de divulgar os resultados obtidos, pontos de atenção e oportunidades identificadas, subsidiando o planejamento e tomadas de decisão em cada hospital da rede, bem como promovendo a gestão do conhecimento na rede.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3.2.1.2 Análise das Demandas Futuras para Contratação dos Serviços

A análise das demandas futuras consiste na busca por informações junto às unidades do hospital que se utilizam dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar, através de técnicas, como por exemplo:

- Consolidação de alterações das quantidades do serviço dentro do horizonte de tempo estipulado para as futuras contratações, por meio de consulta às áreas envolvidas;
- Projeção de alterações da demanda futura com base no histórico de contratações;
- Projeção com base no planejamento de médio e longo prazo das unidades frente à expansão do atendimento, aumento/redução do número de leitos, introdução de novas especialidades, etc.

No caso dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar é importante identificar, para cada hospital que realizará nova contratação, informações relevantes para o dimensionamento, entre elas:

- Porte e complexidade do hospital;
- Número de unidades de internação;
- Número de copas setoriais (quando houver);
- Número de leitos adultos e infantis;
- Especialidades clínicas e cirúrgicas;
- Ambulatórios, laboratórios e outras unidades – pacientes externos;
- Número de leitos de UTI adultos e infantis;
- Número de leitos e previsão de aumento/redução de leitos por unidade de internação que impacte no aumento ou na redução de refeições;

- Taxa média de ocupação mensal;
- Planejamento de aumento da estrutura hospitalar que impacte no número de pacientes/dia;
- Introdução de novas especialidades no hospital que impactem em dietas específicas;
- Quadro de pessoal voltado para a assistência clínica.

3.2.1.3 Análise do Mercado Fornecedor**a. Mapeamento de fornecedores atuais e potenciais**

Por meio dessa identificação é possível verificar a capacidade de atendimento das necessidades das unidades em termos técnicos, quantitativos e locais, ou seja, se os fornecedores têm capacidade de atender determinada região ou localidade.

Para a análise do mercado fornecedor podem ser utilizados diversos métodos, como por exemplo:

- Levantamento dos fornecedores no cadastro do Comprasnet, de instituições de referência (Receita Federal, Serasa Experian, etc.) e nos portais de transparência dos governos e empresas públicas;
- Pesquisa junto às associações de classe e publicações com reconhecido *know-how*;
- Fornecedores identificados por meio da análise dos históricos de compras;
- Fornecedores identificados por meio do acompanhamento das compras realizadas por outros órgãos públicos;
- Fornecedores com boa avaliação ou indicados pelas unidades;
- Consulta aos especialistas no mercado;

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- Realização de entrevistas com fornecedores e associações de classe,
- Realização de pedidos de informações aos fornecedores, também chamado de *Request for Information (RFI)*;
- Participação em *workshops*, feiras e eventos com os principais fornecedores; e
- Realização de audiências públicas para discussão dos novos modelos de contratação.

Além do reconhecimento das capacidades de atendimento, o mapeamento dos fornecedores permite identificar métricas e modelos de fornecimento dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar adotados no mercado e ajustar os procedimentos internos e modelos de contratação, de modo a alinhar as contratações com as práticas de mercado mais comuns, visando garantir a competitividades nos processos licitatórios.

b. Análise dos preços praticados

Enquanto os custos diretos e as despesas fiscais vinculados aos serviços de nutrição e alimentação hospitalar podem ser parametrizáveis, as despesas operacionais e a lucratividade, adotadas pelos fornecedores, são reflexos do modo de operação e gerenciamento de cada empresa. De tal modo que estabelecer um padrão assertivo para essas variáveis é tarefa de elevada dificuldade.

No caso das contratações públicas, o princípio constitucional da transparência permite a busca das informações referentes aos preços praticados no mercado por meio da pesquisa de contratações similares. Também existem algumas pesquisas setoriais realizadas por associações, que trazem indicadores de custeio e despesas que podem indicar, de forma indireta, os preços praticados no mercado para determinados serviços.

Existem para serviços comuns as referências de preços praticados no Estado de São Paulo pelos Cadernos de Serviços Terceirizados (Cadterc), que podem orientar com satisfatória precisão uma análise dos preços praticados. Como o Cadterc apresenta preços com base no Estado de São Paulo, seu uso deve se concentrar mais nos parâmetros do que nos preços.

O Ministério da Economia também possui ferramentas que permitem alguma análise dos preços praticados no mercado fornecedor nas contratações públicas, sendo elas:

- O Painel de Preços, que permite a consulta pública das contratações, realizadas por meio do Comprasnet, dos últimos 6 meses por qualquer cidadão por meio do endereço eletrônico <https://paineldeprescos.planejamento.gov.br/analise-servicosdas>; e
- O DW-Siasg que integra informações Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg), do Portal de Compras do Governo Federal (Comprasnet) e do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf).

Os dados disponibilizados nessas ferramentas permitem aos usuários a geração de informações de análise dos preços praticados por órgãos públicos para todos os serviços contratados pela Administração Pública Federal. Ressalva-se que para a melhor acurácia dessa análise se faz necessário a utilização de critérios adequados²¹ de consulta aos dados.

Outra opção para a análise dos preços praticados é a realização ou contratação de pesquisas de preços por meio do levantamento de dados primários (cotações de preços) junto aos fornecedores.

²¹ O critério mais importante e que deve orientar a consulta aos dados é o da compatibilidade do objeto da contratação. Contratos com fornecimento de mão de obra são diferentes de contratos de serviços, pois incluem insumos e equipamentos.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3.2.1.4 Análise do Mercado Consumidor**a. Modelos adotados por outras organizações**

Métricas e padrões adotados na prestação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar podem ser verificados junto ao mercado fornecedor e consumidor (entendido como outras organizações públicas e privadas que contratam esse serviço).

A pesquisa acerca dos modelos adotados por outras organizações pode ser mapeada por meio de:

- Análise de editais de contratações realizadas por órgãos públicos;
- Publicações de artigos técnicos e científicos;
- Pesquisas de internet;
- Entrevistas com organizações privadas;
- Utilização da rede de relacionamento institucional com outros órgãos da administração pública ou contratantes privados; e
- Realização de protocolos de *benchmarking* com outras organizações de referência na contratação dos serviços.

A análise dos modelos adotados por outras organizações permite a identificação de oportunidades de revisão de modelos frente a:

- Padrões de qualidade;
- Condições contratuais;
- Políticas de reajuste;
- Revisão de prazos contratuais;
- Prazos de mobilização e desmobilização; e
- Volumes contratados.

Ainda, por meio da comparação entre os modelos é possível verificar o impacto das mudanças através da observação das ações adotadas, auxiliando na construção de um rol prático de lições aprendidas.

b. Acompanhamento das compras por outras organizações

O acompanhamento das compras por outras organizações tem o objetivo de verificar as informações sobre os volumes contratados e a dinâmica de fornecimento dos serviços em termos regionais.

Em termos das compras públicas, as fontes de dados para o acompanhamento das contratações, no âmbito federal, são as mesmas citadas para a análise dos preços praticados, ou seja, as plataformas do Ministério da Economia (Painel de Compras e DW-Siasg).

No âmbito dos estados, os portais de transparência são a principal fonte dessas informações. No caso específico do Estado de São Paulo a plataforma *e-negociospublicos* vinculada à Imprensa Oficial do Estado se configura como uma fonte importante de informações.

No caso das contratações privadas, a principal fonte de informações são as associações de classe que produzam relatórios setoriais indicando os volumes contratados, as participações regionais e indicadores financeiros.

3.2.1.5 Análise de Tendências

A análise de tendências tem por objetivo identificar as possibilidades de inovações, adoção de tecnologias, ganhos de produtividade, bem como mapear eventuais restrições, alterações de critérios técnicos e normativos, além de auxiliar no mapeamento de riscos e proporcionar o desenvolvimento de novas práticas, modelos e estratégias de contratação.

As principais fontes de informações são as publicações e *sites* especializados, eventos, canais digitais de especialistas, catálogos de normas nacionais e internacionais e canais de acompanhamento da tramitação dos projetos de leis das casas legislativas estaduais e federais.

O repositório de acórdãos do Tribunal de Contas da União (TCU) e do Supremo Tribunal Federal (STF) também são fontes importantes de consulta, pois tratam de maneira detalhada questões vinculadas à terceirização de serviços, em especial as contratações públicas.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Em se tratando de tendências, é importante também verificar as condições globais de comercialização do mercado fornecedor, verificando por meio de publicações e canais de mídia informações como:

- Movimentos do mercado no sentido da concentração;
- Fusões e aquisições de empresas vinculadas à cadeia de suprimentos dos serviços;
- Desenvolvimento tecnológico, em especial os sistemas de automação, robótica e tecnologia 5G, aplicáveis à prestação dos serviços;
- Acompanhamento de publicações e *sites* especializados em inovação, pesquisa e desenvolvimento (P&D).

3.2.1.6 Fontes a Serem Consultadas

Para o acompanhamento do serviço de nutrição e alimentação hospitalar, bem como do mercado fornecedor e comprador, são sugeridos alguns referenciais, destacados a seguir.

- Proqualis: Acessado em: <https://proqualis.net/>
- Portal Hospitais Brasil/Revista Hospitais Brasil: Acessado em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/>
- Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp: Acessado em: <https://www.anahp.com.br/a-anahp/>
- Medicina S/A – revista de negócios, tecnologia, gestão e liderança do setor médico-hospitalar no Brasil: Acessado em: <https://medicinasa.com.br/>
- By Portal Saúde Business: Acessado em: <https://www.saudebusiness.com/>
- Hotelaria Hospitalar: Acessado em: <https://www.hotelariahospitalar.com/>

Revistas especializadas:

- Revista Infra FM. Acessado em: <https://infrafm.com.br>
- Revista de Gestão em Sistemas de Saúde. Acessado em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/>
- Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde – Rahis. Acessado em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis>
- Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS – eletrônica, disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/>

Outras Referências:

- Associação das Empresas de Refeições Coletivas. Disponível em: <https://www.aberc.com.br/>
- Associação Brasileira de Nutrição. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/>
- Associação Brasileira da Indústria de Alimentos. Disponível em: <https://www.abia.org.br/>
- Portal Hospitais Brasil. Disponível em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/>
- Hospital Sírio-Libanês, em suas publicações, como exemplo: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/quem-somos/relato-integrado>
<https://media.graphassets.com/xfH51hQoQeunQKsrMnrO>
- Hospital Albert Einstein, em suas publicações. Disponível em: <https://www.einstein.br/>
- Hospital Oswaldo Cruz, em suas publicações. Disponível em: www.hospitaloswaldocruz.org.br

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

3.2.2 Metodologia para Desenvolvimento do Mercado

A metodologia para desenvolvimento do mercado também faz parte da metodologia *Strategic Sourcing*, constituindo-se mais um componente da Inteligência em compras, onde as organizações compradoras, visando atender suas necessidades de suprimento de médio e longo prazo, atuam junto aos fornecedores para fomentar ações que aumentem seu desempenho e capacidade.

São com base nas ações de monitoramento do mercado, elencadas no item anterior, que a Rede Ebserh será capaz de identificar gargalos e oportunidades, bem como realizar o mapeamento de potenciais fornecedores que já atuam em outros mercados, mas que por diferentes motivos não fornecem ainda para a rede.

Entendendo que o desenvolvimento de fornecedores pode abranger diferentes níveis de atuação de uma organização junto ao mercado fornecedor, são descritos nos tópicos a seguir as atividades que compõem essa metodologia.

3.2.2.1 Incentivo à Adoção de Novas Tecnologias

A adoção de novas tecnologias permite que ganhos de eficiência sejam incorporados aos contratos da Ebserh.

Para que os fornecedores apresentem soluções que garantam inovação, a Ebserh deve promover ações de comunicação junto ao mercado fornecedor, de forma ativa e continuada, explicitando que a rede adotará em seus processos licitatórios a recomendação da adoção de novas tecnologias e práticas de trabalho. Essas ações podem se dar por meio de:

- Realização de audiências públicas, expondo as novas formas de contratação e expectativas para a rede;
- Realização de *workshops* com hospitais (da própria rede ou outros hospitais públicos e privados) e fornecedores para relatar suas experiências e identificar potenciais soluções;

- Disponibilização dos documentos licitatórios e encartes que apresentem as justificativas técnicas para o incentivo à adoção de novas tecnologias;
- Previsão de inovações que levem a ganhos de produtividade, propostas pelos fornecedores, e que sejam avaliadas durante os 6 (seis) meses, e somente depois gerem revisão dos preços contratados.

Deve-se explicitar ao mercado que eventuais diligências serão necessárias para reconhecimento das práticas apresentadas, como forma de consubstanciar as decisões no processo licitatório.

3.2.2.2 Atratividade de Novos Participantes aos Processos Licitatórios

A atratividade de novos participantes aos processos licitatórios da rede parte da necessidade de tornar mais interessante aos fornecedores as condições de prestação do serviço.

Dentre as formas possíveis de atrair novos mercados consideram-se:

- Aumento no prazo de vigência contratual, que pode se dar pela ampliação da vigência inicial desses contratos, em que o fornecedor já conta com um tempo maior para alocação de seus custos e redução de riscos de operação;
- Ampliação dos volumes de contratação ou valor total do contrato, que pode ocorrer através de soluções por contratação em lotes, aumentando a perspectiva de ganhos por parte do fornecedor e permitindo que algumas unidades hospitalares tenham uma solução de fornecimento por novos fornecedores, dada a atratividade oriunda por estarem em lotes com outras unidades hospitalares com mercados mais consolidados;
- Possibilidade de adequação ou instalação de áreas de produção externa para atender ao contrato, permitindo que a apresentação de alvará sanitário e de funcionamento não seja no momento da

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

licitação, mas em até 30 dias a partir da assinatura do contrato; ou a apresentação de protocolo de toda a documentação junto aos órgãos competentes; e

- Possibilidade de participação de empresas em consórcio para refeições congeladas, tanto no modelo de Produção Interna como no de Produção Externa *Cook-Chill/Cook-Freeze*.

3.2.2.3 Qualificação dos Participantes

A qualificação dos participantes é fator crítico para a prestação do serviço e ela pode se dar tanto em iniciativas diretas como indiretas por parte da Rede Ebserh.

As ações de qualificação do mercado fornecedor podem ser realizadas durante a prestação do serviço ou antecedê-la, como forma de preparação desse mercado, implicando em:

- Adoção de padrões de qualidade nos serviços contratados por toda a rede, recomendando a obtenção de certificação por parte dos fornecedores;
- Adoção de uma sistemática de avaliação dos fornecedores entre os hospitais, com a criação de mecanismos e formas de compartilhamento das informações geradas;
- Implantação de uma política de compras que aplique os resultados dessa sistemática de avaliação nos processos licitatórios;
- Implantação de um cadastro de fornecedores, com a indicação de pré-qualificação já alinhada às exigências de qualificação técnica para a prestação do serviço de nutrição e alimentação hospitalar;
- Adoção nos processos licitatórios, de práticas que incentivem os fornecedores a buscarem a avaliação por agências externas de qualidade;

- Obrigatoriedade de visita técnica, para evitar prejuízos significativos na prestação do serviço, e permitindo o melhor diagnóstico das instalações e proposição de soluções por parte dos fornecedores;

- Realização de treinamentos ou disponibilização de conteúdos aos fornecedores sobre os instrumentos que compõem os documentos licitatórios (exemplo: detalhamento das exigências do Termo de Referência e seus Anexos; Instrumentos de Medição de Resultados; tutorial que apresente a forma de preenchimento da Planilha de Custos e Formação de Preços).

3.2.2.4 Redução dos *Gaps* entre Mercado Público/ Ebserh e Privado na Perspectiva dos Fornecedores

A redução dos *gaps* entre mercado público/Ebserh e privado está intrinsecamente ligada à adoção de novas práticas internas, a saber:

- Revisão dos processos internos entre a gestão do contrato e áreas administrativas para obter prazos ágeis de pagamento;
- Adoção de sistemas de apoio na gestão dos contratos que tragam mais celeridade à medição dos serviços;
- Incentivo à incorporação de novas tecnologias, promovendo eventual revisão da planilha de custo e formação de preços da contratada que aprimorar suas práticas e obter redução de custos, somente após 6 (seis) meses do início da execução dos serviços nos novos métodos.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

4. ESTRATÉGIAS DEFINIDAS E DOCUMENTOS LICITATÓRIOS PARA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR

Este capítulo apresenta as estratégias de contratação para o serviço de nutrição e alimentação hospitalar, obtidas a partir de análise e reflexão realizadas em conjunto com a equipe da Ebserh.

Também constam deste capítulo a descrição do método que orientou a definição dos documentos que subsidiam a contratação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar, quais sejam: Termo de Referência, Planilha de Custo e Formação de Preços e Instrumento de Medição de Resultados (IMRs), cuja íntegra é apresentada no *SP19 – Documento Síntese Contendo Pesquisa de Mercado dos Prestadores de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar*.

4.1 Estratégias para a Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar

Por entender que uma solução pode necessitar de diferentes estratégias para sua implementação, pois podem coexistir diferentes ações que corroboram a sua efetivação, podendo ser, inclusive, que algumas delas sejam contraditórias entre si, as estratégias visam o equacionamento dos fatores que motivam os problemas diagnosticados na Rede Ebserh para o serviço.

O serviço de nutrição e alimentação hospitalar, embora esteja no rol de serviços de natureza comuns, exige a utilização de métodos e técnicas específicas na produção das refeições em condições higiênico-sanitárias adequadas, de acordo com as normas vigentes da Vigilância Sanitária. É fundamental a utilização de mão de obra devidamente treinada para tal serviço, bem como materiais e insumos com qualidade adequada

à prestação de serviços. Com relação aos padrões de prestação do serviço, os diferentes contratos apresentam uma diferença básica, definida pela localização da produção das refeições: na cozinha da contratante ou da contratada. A fiscalização e o monitoramento das refeições produzidas externamente incluem o controle de qualidade dos veículos para o transporte.

Para o correto dimensionamento e especificação dos recursos para os serviços de nutrição e alimentação é fundamental considerar fatores como:

- Conhecimento das especificidades do hospital (complexidades, especialidades, porte, etc.);
- Conhecimento das condições da infraestrutura física e de instalações do serviço para identificação da necessidade de adequações físicas para a correta operacionalização do serviço;
- Verificação, em produção interna ou externa, dos fluxos para a operação, a fim de estabelecer fluxo racional e contínuo na produção e distribuição das refeições;
- Existência ou não de copas setoriais e atividades existentes nas copas;
- Análise dos espaços físicos, condições estruturais e ergonômicas, definidos para o pré-preparo, preparo, porcionamento, organização das refeições nos carros e distribuição das dietas aos pacientes em horário e temperaturas adequados;
- Condições de recebimento, controle e armazenamento dos gêneros alimentícios, dietas, bem como dos materiais e insumos necessários ao porcionamento e consumo das refeições (descartáveis, etc.) para pacientes, acompanhantes legais, residentes e outros;
- Controle do acesso ao refeitório dos acompanhantes legais, residentes, colaboradores, que adquirem refeição e outros devidamente autorizados para uso do refeitório;

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- Identificação dos fluxos de distribuição das refeições no refeitório e nas áreas hospitalares, onde essa atividade é realizada;
- Controle de qualidade higiênico-sanitária das instalações do serviço de nutrição, material do revestimento de pisos e paredes, presença de coifas, ralos com vedação para insetos, ventilação e exaustão e escoamento da água, etc.;
- Estimativa do número de comensais (pacientes, acompanhantes legais, outros comensais autorizados por normas ou aquisição de refeição);
- Localização da Unidade de Produção de Refeições (UPR) quando for necessário o serviço de dietas transportadas, em produção externa;
- Qualidade do serviço a ser prestado (gêneros alimentícios, insumos necessários, manual de dietas, POPs, planejamento de cardápios, sistema de produção e distribuição das refeições);
- Controle de pessoas (riscos de acidentes de trabalho, ergonomia, estimativa de pessoas para a prestação dos serviços visando à melhor produtividade, melhor qualidade e menor desperdício, etc.);
- Previsão orçamentária (planejamento financeiro): planejamento dos investimentos, custos e despesas com o objetivo de estimar a situação financeira a médio e longo prazos para o direcionamento da tomada de decisões.

Todos esses fatores são determinantes para o dimensionamento e especificação do serviço a ser prestado, bem como para a escolha dos equipamentos, materiais e insumos mais adequados, considerando especificação, produtividade e redução de desperdícios. As metodologias utilizadas, incluindo-se a adoção de equipamentos e de inovações tecnológicas (*cook-chill/cook-freeze*, forno combinado, etc.), tais como a utilização de hortifrúti minimamente processados, também impactam na qualidade e na produtividade, bem como os treinamentos, a ambiência e o padrão de desempenho estipulado.

Além da qualidade e produtividade, é preciso buscar o aumento no padrão de qualidade, considerando eficiência e efetividade da segurança alimentar na prestação do serviço. A nutrição e alimentação hospitalar necessitam de cuidados específicos e de extrema importância para minimizar ocorrência de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) e assegurar a segurança alimentar, buscar a redução de sobras limpas e de resíduos alimentares, e de preparação e adotar medidas para eliminar erros de porcionamento, trocas de dietas de pacientes, entre outros.

4.1.1 Oportunidades de Aperfeiçoamento da Contratação do Serviço

Os resultados e análises do Diagnóstico Situacional e o Estudo de Mercado trazem as seguintes oportunidades para aperfeiçoamento da contratação do serviço, utilizadas para a construção das estratégias propostas:

- Implementar sistemática que busque a adoção de melhorias nos termos de referência, que extrapolem a análise dos problemas vivenciados em contratos anteriores;
- Realizar pesquisas sobre as empresas existentes na região para terceirização do serviço;
- Buscar inovações tecnológicas para garantir a segurança dos alimentos nos contratos com dietas transportadas;
- Buscar inovações tecnológicas que possibilitem o aumento da produtividade e eliminação de desperdícios;
- Buscar inovações tecnológicas para descontaminação dos insumos e gêneros alimentícios recebidos nos hospitais;
- Padronizar um *checklist* para fiscalização diária dos contratos;
- Implantar e utilizar continuamente a gestão por indicadores;
- Completar o quadro de nutricionistas, onde está faltando, bem como rever e adequar o quantitativo definido de nutricionistas para ser possível a fiscalização diária adequada;

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- Ter sistema informatizado integrado, clínica – produção, para verificação das dietas e elaboração do mapa diário de dietas e condições para imprimir as etiquetas de identificação das dietas por paciente e acompanhante, bem como para permitir o registro e monitoramento de todas as informações necessárias para a fiscalização e avaliação da qualidade do serviço;
- Ter controle de acesso digitalizado ao refeitório;
- Ter os equipamentos e materiais disponíveis (balança, computadores, entre outros) para implantar os indicadores que constam no Caderno de Processos e Práticas da Ebserh;
- Promover adequação da área física e instalações;
- Finalizar as reformas que estão em andamento;
- Renovar os equipamentos obsoletos;
- Melhorar a qualidade da mão de obra terceirizada;
- Treinar os ocupantes de cargos de gestão, garantindo conhecimento nos diversos temas que compõem o serviço de nutrição e o nivelamento de conhecimento entre os gestores da rede;
- Melhorar a imagem da Ebserh junto ao mercado fornecedor;
- Melhorar o processo licitatório.

No caso da contratação de serviços de nutrição e alimentação pelos hospitais da Ebserh, todo o planejamento do processo licitatório e especificação do serviço estão sob responsabilidade do hospital e o modelo da contratação se configura como específico para cada hospital, sendo customizadas as necessidades de cada um deles.

4.1.2 O Modelo para Contratação dos Serviços

Vislumbra-se no momento um cenário em que a responsabilidade do hospital contratante deverá se concentrar:

- Na definição dos padrões de qualidade a serem exigidos;
- Na busca da segurança alimentar e satisfação dos clientes;
- Na definição das rotinas e do manual de dietas específicos para cada hospital;
- Na definição de índices de medição de resultados, com as metas a serem buscadas e, no seu monitoramento, com foco na avaliação de resultados, incluindo formas objetivas de medição de indicadores.

Para tanto, deve-se buscar a adoção de tecnologias e sistemas de gestão que otimizem as rotinas para fiscalização e monitoramento dos contratos, além de facilitar a geração de dados para gestão por indicadores.

Por outro lado, a produção das refeições e todos os itens que são fundamentais para essa produção devem ficar sob responsabilidade da empresa contratada, incluindo planejamento da operação, dimensionamento e especificação dos recursos a serem utilizados e controle da produção, conforme os padrões definidos pela unidade contratante.

Os padrões para a prestação do serviço devem considerar a eficiência, a eficácia e a qualidade do serviço, bem como políticas e projetos de sustentabilidade ambiental e responsabilidade social, entre outras políticas definidas pela Rede Ebserh. Importante ressaltar que, para a implantação da estratégia, será necessário realizar internamente a revisão de processos e fluxos, em especial no que tange à produção das dietas, à fiscalização e ao monitoramento, bem como ao processo de licitação na avaliação das propostas.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foto: Unops/Washington Alves

**4.1.3 Descrição da Estratégia para a Contratação**

A estratégia para a contratação do serviço terceirizado de nutrição e alimentação hospitalar é composta por duas vertentes: o modelo de serviço e o modelo de licitação e contratação.

4.1.3.1 Quanto ao Modelo de Serviço

Considera-se que deverá ocorrer contratação integral para todas as alternativas, tendo a produção interna com tecnologia proposta pelo fornecedor, a produção externa com a utilização do *cook-chill/cool-freeze*, com entrega de dietas porcionadas e lacradas para os pacientes e, como solução transitória, produção externa com dietas transportadas em cubas ou *bags*, como mostra a figura a seguir apresentada.

◀ Dietas realizadas nas instalações da contratada, com transporte das refeições em cubas e porcionadas, lacradas e distribuídas nas instalações da contratante têm maior eficiência no planejamento e menor desperdício

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83

DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS

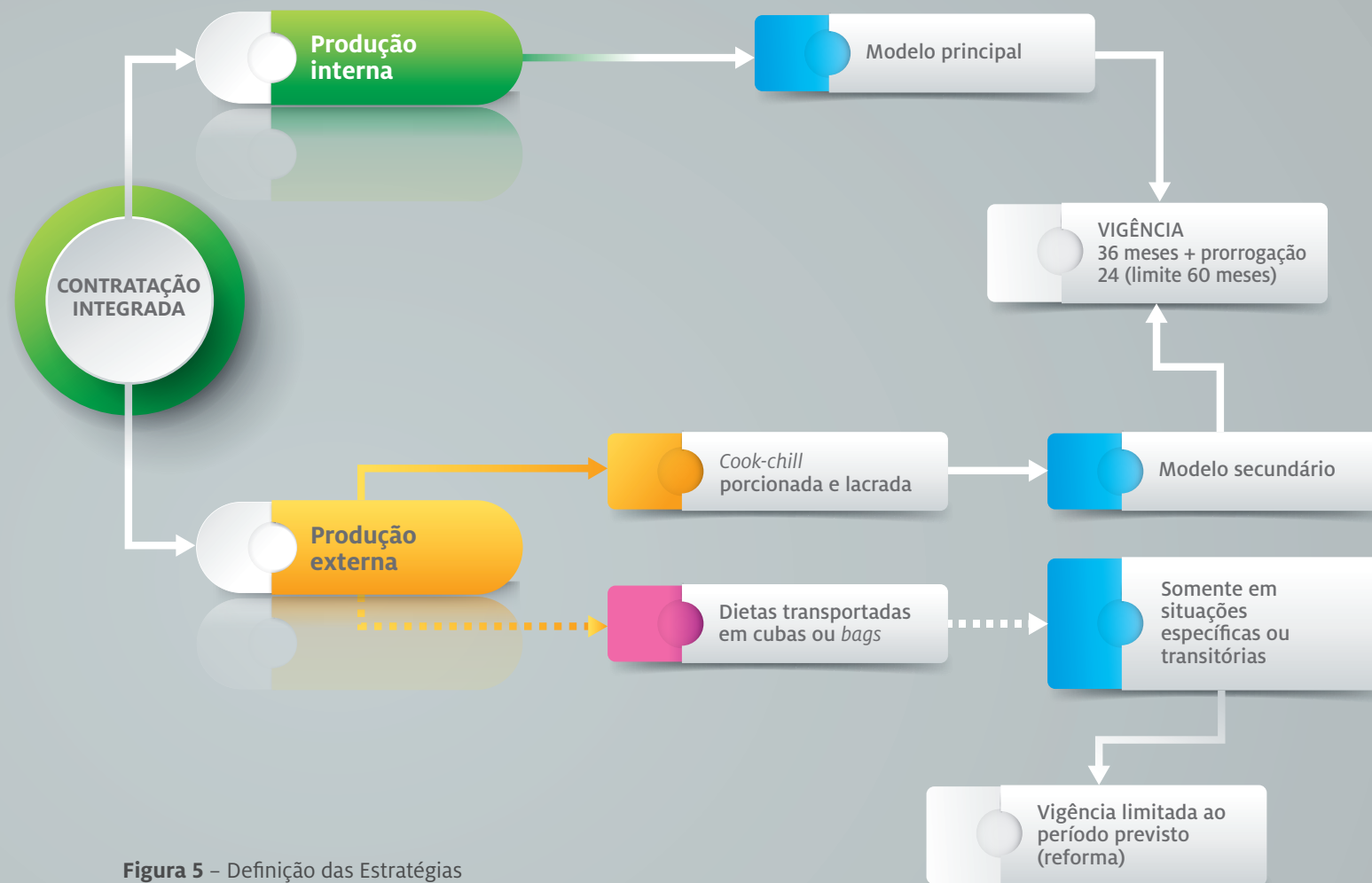


Figura 5 – Definição das Estratégias
Fonte: Fundação Instituto de Administração – FIA

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Com relação à especificação do serviço e característica geral, a contratação integral deve conter:

- Mão de obra para a realização de todas as atividades necessárias à execução dos serviços (recebimento e controle de insumos e estoque, pré-preparo, preparo, porcionamento e distribuição das dietas, e higienização das instalações das unidades de produção de refeições, etc.), para o fornecimento de dietas especiais e gerais para pacientes e gerais para acompanhantes e demais usuários (autorizados por normativas), dietas enterais, fórmulas lácteas e não lácteas, suplementos, módulos e leite humano pasteurizado;
- Insumos: matéria-prima alimentar (gêneros alimentícios, dietas enterais, fórmulas lácteas e não lácteas, suplementos especificados pelo hospital, a partir de um rol padronizado pela rede, e módulos, conforme definido pela equipe de nutricionistas) e matéria-prima não alimentar (descartáveis, materiais para higiene e limpeza);
- Fornecimento/Reposição de equipamentos, mobiliários e utensílios necessários para a prestação de serviços, incluindo os do refeitório, lactário, sondário e entreposto (na produção externa);
- Utilização de sistema informatizado, integrado com o sistema de gestão hospitalar, preferencialmente da contratante, ou se não houver sistema desenvolvido pela Ebserh, fornecido pela contratada;
- Disponibilização de equipamentos para informatização e materiais de escritório para etiquetagem das refeições, bem como profissionais da contratada para realizar a atividade de identificação das dietas e outras atividades referentes à consulta e registro de informações no sistema informatizado, impressão dos mapas de distribuição de dietas, e outras;
- Controle microbiológico mensal da água;
- Coleta diária das amostras pela contratada, para dietas orais; e coleta de amostras de cada sessão de manipulação para as dietas do sondário e lactário, bem como análises microbiológicas periódicas das preparações;

- Controle microbiológico da área;
- Controle de pragas e insetos, em conformidade com cronograma apresentado e aprovado pela contratante e sempre que ocorrer a presença de pragas e insetos;
- Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos da contratante e da contratada, em conformidade com o plano de manutenção apresentado e aprovado pela contratante;
- Adequação, adaptação e manutenção nas dependências e instalações do serviço de nutrição, imediatamente após a assinatura do contrato, observando prazos previstos no TR;
- Custos com água, energia e gás, quando houver possibilidade de medição individualizada para a cozinha. A contratante deve buscar a instalação de relógios individuais para controle dos gastos da contratada. Uma solução alternativa é incluir uma previsão para rateio das despesas com água e luz, quando não for possível a medição individualizada;
- Implantação de catracas de controle digital nos refeitórios, com emissão de relatórios de consumo mensais (Portaria SEI nº204/20 da Ebserh).

Com relação à sistemática de fornecimento, a contratação integral pressupõe:

- Método de trabalho e jornadas, recomendados pelos fornecedores para atendimento 24h;
- Refeições produzidas seguirão o cardápio elaborado pela contratada e aprovado pela contratante e deverão atender ao Manual de Dietas do hospital e às demais especificações do TR;
- Atendimento aos níveis de qualidade preestabelecidos, com base em indicadores específicos e com formas objetivas de acompanhamento e avaliação de desempenho (IMR);

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

- Visita técnica do licitante obrigatória (condição de habilitação na licitação) nas instalações do hospital para avaliação da área física e das instalações que possam impactar na operacionalização do serviço. As instalações devem estar disponíveis para a visita e contar com um responsável técnico para acompanhar;
- Apresentação do APPCC (Análise dos Perigos e Pontos Críticos de Controle), dos Manuais de Boas Práticas e respectivos procedimentos operacionais padronizados, plano de contingência pelo fornecedor;
- Apresentação dos exames admissionais, periódicos e demissionais dos colaboradores, PCMSO — Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional e PPRA — Programa de Prevenção de Riscos Ambientais pelo fornecedor;
- Qualificação técnica exigida: 1) Atestados de prestação de serviços de nutrição e alimentação em hospitais, averbados no CRN; 2) Comprovação de experiências em nutrição hospitalar do nutricionista responsável técnico e demais nutricionistas da empresa; 3) Certificação²² para renovação do contrato, após os 36 meses de vigência inicial, bem como os requisitos legais e normativos preconizados;
- Vigência contratual: 1) para as alternativas 1 e 2 (detalhadas a seguir): vigência inicial de 36 meses, podendo ser prorrogada por até 60 meses. 2) para a alternativa 3 (solução transitória), o prazo deve ser mais restrito e atender à situação que originou a adoção da alternativa;
- Como condição para a elaboração do Termo de Referência, cada hospital deve identificar com clareza e precisão: 1) as condições das instalações e equipamentos existentes; 2) necessidades de eventuais adaptações nas instalações; 3) condições de mobilização para início da prestação dos serviços; 4) sua demanda e expectativa de qualidade e quantidade; 5) padronização de dietas; 6) metas a serem atingidas e instrumento de aferição; 7) fluxo ágil de pagamento dos serviços.

Com relação à sistemática de fornecimento e características específicas para cada alternativa:

ALTERNATIVA 1: PRODUÇÃO INTERNA COM TECNOLOGIA A SER DEFINIDA PELA CONTRATADA

- Pré-preparo, preparo e distribuição realizada nas instalações da contratante. O fornecedor, a partir das condições das instalações no hospital e de sua atuação, experiência e equipamentos disponíveis, pode adotar as tecnologias e metodologias mais adequadas, tais como utilização de minimamente processados para vegetais, *cook-chill/cook-freeze*, vapor ou outras tecnologias, com aprovação da contratante;
- A alternativa deverá ser adotada nos hospitais que dispõem de área física suficiente, em condições adequadas de instalações e de equipamentos para a prestação do serviço de produção e distribuição das refeições orais;
- O fornecedor deverá atender às resoluções RDC nº 216/04, RDC nº 275/02, RDC nº 503/2021 e RDC nº 50/02, bem como Portaria nº 1428/93;
- A utilização de tecnologias e alimentos minimamente processados, a critério da contratada, pode otimizar as áreas como a eliminação da área de pré-preparo e utilizar número menor de profissionais para a prestação dos serviços.

²² A prorrogação do contrato, a critério da administração e observada a regularidade na boa prestação dos serviços, estará condicionada à obtenção, pela CONTRATADA, de certificação de qualidade e segurança alimentar do serviço de nutrição e alimentação junto às instituições de avaliação externa, podendo ser Certificação ISO 22000 (Gestão de Segurança de Alimentos) ou Certificação ISO 14001 (Gestão Ambiental) ou OHSAS 18001 ou ISO 45001 (Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho) ou Selo Green Kitchen (Adoção de práticas sustentáveis) ou Sistemas de Gestão da Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) acreditado pelo Inmetro.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

ALTERNATIVA 2: PRODUÇÃO EXTERNA COOK-CHILL/COOK-FREEZE

- Pré-preparo, preparo, porcionamento, acondicionamento, ultracongelamento ou resfriamento rápido, realizados nas instalações da contratada, com transporte das refeições porcionadas e lacradas para pacientes e em cubas ou *bags* para o refeitório, congeladas ou resfriadas, com regeneração e distribuição nas instalações da contratante;
- Essa opção é para o transporte de grandes refeições, devendo haver no hospital uma estrutura para a preparação de pequenas refeições e preparações líquidas, para acondicionamento das refeições congeladas ou resfriadas e para regeneração das dietas;
- Poderá ser adotada nas situações em que houver reforma do serviço de nutrição ou quando o serviço de nutrição e alimentação não possuir área física condizente com a prestação de serviço, mantendo a segurança alimentar;
- O fornecedor deverá atender às resoluções RDC nº 216/04, a RDC nº 275/02, RDC nº 503/21 e RDC nº 50/02, bem como Portaria nº 1428/93.

ALTERNATIVA 3: PRODUÇÃO EXTERNA TRANSPORTADA EM CUBAS OU BAGS

- Prevê o pré-preparo e preparo realizados nas instalações da contratada, com transporte das refeições em cubas ou *bags*, porcionamento e distribuição nas instalações da contratante;
- O fornecedor deve atender às resoluções RDC nº 216/04, RDC nº 275/02, RDC nº 503/21 e RDC nº 50/02, bem como a Portaria nº 1428/93;
- Esse método deve ser utilizado como solução transitória, para hospitais em situações em que haverá reforma das instalações do serviço de nutrição; em hospitais muito distantes ou quando o hospital não dispuser de área física condizente com a prestação de serviço e apenas

quando não houver a possibilidade de contratação utilizando o método *cook-chill/cook-freeze*, transportando somente as grandes refeições, devendo manter uma estrutura no hospital para a produção de pequenas refeições e preparações líquidas.

COM RELAÇÃO AO SONDÁRIO E AO LACTÁRIO:

- 1) Na contratação integral, para as alternativas 1, 2 e 3, a operacionalização do sondário e lactário será realizada sob a responsabilidade técnica de nutricionista da contratada, dedicada nas dependências do contratante.
- 2) De acordo com a RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, o lactário e o sondário poderão ter seus espaços compartilhados, desde que sejam mantidas sessões diferenciadas de manipulação, exceção para a manipulação de leite humano pasteurizado, para a qual deve ser observada a completa segregação física das demais atividades, o que pode ser realizado mediante a instalação de barreira física não removível, a ser aprovada pelo contratante. Ainda com relação ao sondário e lactário:
 - a. A nutrição enteral e lactário são serviços ligados à nutrição clínica do hospital, destinados ao preparo, envase, identificação e distribuição de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos e leite humano pasteurizado, e as atividades de operacionalização incluem a higienização de todos os utensílios, equipamentos e instalações;
 - b. O fornecimento dos insumos, materiais de consumo, utensílios e equipamentos necessários à execução dos serviços será responsabilidade da contratada;
 - c. A prestação do serviço executado pela contratada deverá atender à descrição dos procedimentos definidos no Manual de Boas Práticas (MBP) do lactário e no MBP do sondário, bem como nos respectivos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs), apresentados pela contratante.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Foto: Unops/Washington Alves



▶ A nutrição enteral e lactário são serviços ligados à nutrição clínica do hospital, destinados ao preparo, envase, identificação e distribuição de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos e leite humano pasteurizado

3) A unidade de medida a ser considerada para todas as alternativas de prestação de serviços de nutrição e alimentação será o pagamento por refeição efetivamente fornecida ou ml/g/doses manipuladas e distribuídas conforme prescrição (inclui dietas enterais, fórmulas lácteas, não lácteas, suplementos, módulos e leite humano pasteurizado).

Considera-se a possibilidade de utilização de tecnologias a serem propostas pelo fornecedor, para melhorar a eficiência, com a possibilidade de redução do número de colaboradores na produção interna das refeições, como forno combinado, ultracongeladores e carros térmicos (divisão quente e frio, divisão quente e neutro e carros para regeneração das refeições porcionadas e distribuição delas), entre outras, a serem avaliadas e aprovadas pelo contratante.

Quanto às vantagens nos modelos sugeridos, observando as diversas práticas adotadas pela rede, vale destacar que a contratação integral, prevista nos três modelos, considera os seguintes ganhos para Ebserh:

- Integração do processo viabilizando: interface direta entre os componentes do serviço, responsabilização de único fornecedor sobre os resultados da prestação do serviço e redução/otimização de custos operacionais com licitação, contratação, gestão e fiscalização de diversos contratos;
- Favorecimento de inovação nos processos e introdução de tecnologias;
- Redução nos custos internos com gestão de estoques (responsabilidade da contratada);
- Permite que o hospital mantenha o foco na definição de padrões de entrega e no monitoramento.

Com relação às vantagens e desvantagens em cada uma das alternativas foram identificadas:

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83



VANTAGENS:

PRODUÇÃO INTERNA	PRODUÇÃO EXTERNA	
	COOK-CHILL/COOK-FREEZE	REFEIÇÕES TRANSPORTADAS EM CUBAS OU BAGS
<ul style="list-style-type: none"> ■ Facilidade no monitoramento das atividades e controle da qualidade no pré-preparo e preparo; ■ Possibilita maior segurança alimentar; ■ Demanda menor manuseio das refeições (no que tange ao transporte); ■ Permite melhor preservação das características sensoriais dos alimentos; ■ Maior disponibilidade de estoque de gêneros para eventuais adaptações. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Possibilita maior segurança alimentar; ■ Possibilita redução da área física necessária nas instalações da Unidade de Nutrição, tanto para preparação como para estoque; ■ Potencial redução dos custos com mão de obra, considerando o modelo de preparação; ■ Redução na geração de resíduo orgânico nas dependências do hospital; ■ Possibilita eficiência no planejamento e menor desperdício, evitando a falta de refeições e possibilidade de reaproveitamento. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Possibilita redução da área física necessária nas instalações da Unidade de Nutrição, tanto para preparação como para estoque; ■ Redução na geração de resíduo orgânico nas dependências do hospital.

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

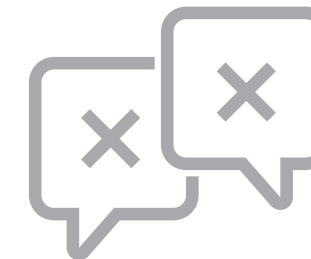
1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83



DESVANTAGENS:

PRODUÇÃO INTERNA	PRODUÇÃO EXTERNA	
	COOK-CHILL/COOK-FREEZE	REFEIÇÕES TRANSPORTADAS EM CUBAS OU BAGS
<ul style="list-style-type: none"> ■ Demanda maior espaço físico nas instalações do hospital; ■ Geração de resíduo orgânico nas dependências do hospital; ■ Gestão de recursos humanos mais complexa, ainda que a mão de obra seja terceirizada: frequência da mão de obra, saúde do trabalhador, ambientação física da área de produção, entre outros; ■ Internalização de riscos ambientais. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demanda revisão de processos e estabelecimento de novos processos para fiscalização e monitoramento; ■ Eventual resistência dos hospitais para a implantação por desconhecer a tecnologia; ■ Por ser um mercado relativamente novo, pode ocorrer indisponibilidade de fornecedores em algumas localidades, ou baixa concorrência no processo licitatório; ■ Restrição para algumas preparações. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maior demanda de controle para evitar o risco de contaminação alimentar, o que a torna uma solução transitória; ■ Utilização de espaço interno no hospital destinado para o porcionamento nas dependências da contratante; ■ Risco de desabastecimento em caso de reprovação de itens do cardápio recebidos fora dos padrões aceitáveis (temperatura e características organolépticas, por exemplo); ■ Possibilidade de atraso na entrega das refeições, devido a problemas com o transporte; ■ Desperdícios de sobras limpas podem ser altos.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Preferencialmente, deve ser adotada pela rede a **Contratação Integral Produção Interna (alternativa 1)** ou **Contratação Integral Produção Externa Cook-Chill/Cook-Freeze (alternativa 2)**, pela vantagem de possibilitar maior segurança alimentar.

No caso da **Alternativa 1**: facilita o monitoramento das atividades e controle da qualidade no pré-preparo e preparo das refeições; demanda menor manuseio das refeições, permite melhor preservação das características sensoriais dos alimentos, possibilita a disponibilidade de estoque de gêneros alimentícios para eventuais adaptações.

No caso da **Alternativa 2**: oferece, entre outras vantagens, maior eficiência no planejamento e menor desperdício, evitando a falta de refeições e possibilidade de reaproveitamento das dietas lacradas.

4.1.3.2 Quanto ao Modelo de Licitação e Contratação

Preferencialmente, a licitação será realizada pelo próprio hospital contratante. Exceção pode se aplicar aos Complexos Hospitalares, bem como, eventualmente, hospitais de pequeno porte com dificuldade de mercado. Nesses casos, a realização da contratação em lote para um conjunto de hospitais pode ser vantajosa para dar ganho de escala e produtividade, bem como garantir atendimento no mesmo padrão de qualidade nas diferentes unidades. Para os hospitais de pequeno porte, o contrato em conjunto com um grande hospital pode garantir a atratividade, em especial quando o que se busca são fornecedores com *expertise* na prestação do serviço. Ressalte-se, entretanto, que para a composição dos lotes deve ser realizado estudo prévio, considerando as distâncias entre eles e o dimensionamento para o serviço, para o estudo da viabilidade e vantajosidade.

4.2 Documentos e Instrumentos que Compõem o Processo Licitatório

Neste capítulo estão apresentados os documentos e instrumentos que irão compor o processo licitatório para contratação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar, compreendendo os Termos de Referência, o Instrumento de Medição de Resultados (IMR) e a Planilha de Custos e Formação de Preços.

Como parte do trabalho e *expertise* da consultoria foi definida uma metodologia para elaboração das minutas apresentadas, como forma de garantir integridade ao processo de trabalho e também melhor entendimento das definições trazidas nesses documentos. A seguir apresenta-se uma síntese dessa metodologia e forma de condução para definição dos referidos documentos e instrumentos.

4.2.1 Termos de Referência para o Serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar

A elaboração de um Termo de Referência inicia-se com a definição de sua forma ou estrutura e, posteriormente, de seu conteúdo.

Buscou-se estabelecer um modelo de estrutura de Termo de Referência para a Rede de Hospitais da Ebserh que:

- Garanta todo o conteúdo conforme regulamentação;
- Assegure todas as informações necessárias para que o fornecedor reconheça que as condições de prestação do serviço estejam detalhadas;
- Evite repetições entre conteúdos nos documentos licitatórios – Edital, Termo de Referência e Minuta de Contrato.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

4.2.1.1 Estrutura do Termo de Referência Adotado

De forma a complementar o disposto nos referenciais normativos vigentes, foram identificadas práticas adotadas em modelos de Termos de Referência elaborados por outros órgãos e que atendem aos requisitos legais estabelecidos.

Foram, então, selecionados modelos de Termos de Referência, de diferentes objetos de serviço, dentre eles alguns já praticados pela própria Rede Ebserh, modelos adotados por órgãos da Administração (como Ministério da Economia, Advocacia-Geral da União – AGU, Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, Manual do Tribunal de Contas da União – TCU, entre outros).

Também foram analisados conteúdos, cláusulas e itens dos modelos padrões de Edital e Contrato adotados pela Ebserh.

Definiu-se, assim, uma estrutura de documento, avaliada e discutida com a equipe Administrativa da Sede e Coordenação do Projeto Ebserh, validada como o modelo para detalhamento dos conteúdos específicos dos serviços apresentado a seguir:

1. Objeto da Prestação do Serviço
2. Local de Execução do Serviço
3. Definições de Terminologia Utilizada
4. Justificativas da Contratação
5. Vigência do Contrato
6. Amparo Legal
7. Descrição do Serviço
8. Requisitos da Contratação
9. Subcontratação
10. Classificação do Serviço
11. Critérios de Seleção do Fornecedor
12. Vistoria para a Licitação
13. Modelo de Gestão do Contrato, Critério de Medição
14. Gestão e Fiscalização da Execução do Contrato
15. Critérios de Recebimento e Aceitação do Objeto
16. Pagamento
17. Conta-Depósito Vinculada
18. Alteração Subjetiva
19. Repactuação
20. Obrigações e Responsabilidades da Contratada
21. Sustentabilidade Ambiental
22. Vedações à Contratada
23. Obrigações e Responsabilidades da Contratante
24. Garantia Contratual
25. Sanções Específicas do Serviço

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Os modelos de Termos de Referência foram concebidos para a contratação de SERVIÇOS e não de postos de trabalho. Como decorrência, cada participante da licitação pode apresentar alternativas para a execução dos serviços que permitam a ela ser mais competitiva, mas necessita de informações detalhadas e precisas sobre a dinâmica de operação do hospital. Assim, na fase de planejamento da licitação o hospital precisará coletar um conjunto de informações que devem ser incluídas no seu Termo de Referência.

Já estão previstos um conjunto de Anexos ao Termo de Referência, sendo que alguns fornecem mais informações técnicas e outros atendem ao estabelecido no rito licitatório. No caso do serviço de nutrição e alimentação hospitalar, destacamos alguns anexos, a saber:

- **ANEXO II** – Áreas do Contratante para a Prestação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar;
- **ANEXO III** – Diagnóstico das Instalações Cedidas para a Operação (Produção Interna);
- **ANEXO IV** – Materiais e Equipamentos do (Unidade Hospitalar);
- **ANEXO V** – Guia de Operacionalização da Produção de Dietas Oraís;
- **ANEXO VI** – Guia de Operacionalização – Lactário e Sondário;
- **ANEXO VII** – Descritivo de Especificações dos Descartáveis;
- **ANEXO VIII** – Descritivo de Dietas Enterais Sistema Fechado e Sistema Aberto, Módulos, Suplementos e Insumos para Sondário e Lactário;
- **ANEXO X** – Estrutura do Cardápio;
- **ANEXO XI** – Especificação de Gêneros Alimentícios;
- **ANEXO XII** – Horários e Frequência de Distribuição das Refeições;
- **ANEXO XIV** – Funcionalidades do Sistema de Gestão Informatizado;
- **ANEXO XV** – Informações Relevantes para o Dimensionamento da Proposta.

4.2.2 Instrumento de Medição de Resultado (IMR) para o Serviço de Nutrição e Alimentação Hospitalar

Foram definidos os instrumentos que deverão permitir que os hospitais da Rede Ebserh implementem sistemáticas para acompanhamento e fiscalização dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar; para tanto, foram estabelecidas premissas por parte da consultoria, e validadas com as áreas técnicas e administrativa da sede da Ebserh, para seu desenvolvimento, a saber:

- Tornar clara a diferenciação entre a aplicação de Sanções Administrativas, que implicam em multas contratuais, e a aplicação do Instrumento de Medição de Resultados (IMR), que implicam em glosas (descontos na fatura mensal);
- Estabelecer um número reduzido de indicadores no IMR, que permita o acompanhamento do serviço observando o desempenho, qualidade e satisfação dos usuários;
- Padronizar a Tabela de Sanções administrativas para a Rede Ebserh.

Para definição do modelo a ser adotado pela rede, a consultoria realizou discussões junto ao GTT, a partir da apresentação de minutas, tanto das tabelas de sanções administrativas quanto dos indicadores que compõem o Instrumento de Medição de Resultados, objetivando explorar as práticas atuais e possíveis limitações dos modelos propostos, realizando as adaptações necessárias.

A padronização desses instrumentos para a rede é uma das principais considerações trazidas pelos hospitais. Outro fator importante é a adoção de um número reduzido de indicadores, que permita o efetivo acompanhamento do serviço e não inviabilize a medição por parte dos gestores.

Desta forma, a consultoria buscou trazer um conjunto de indicadores que avaliem o desempenho da empresa contratada organizados em três grupos: Desempenho, Qualidade e Satisfação dos usuários.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

A seguir são apresentados os IMR que integram os modelos de Termo de Referência:

- Para avaliar o desempenho, indicadores que garantam obtenção de resultados com máxima eficiência, conforme os padrões requeridos para o serviço como, por exemplo: dietas distribuídas nos horários e prazos, dietas embaladas/identificadas corretamente, desempenho da equipe, distribuição de dietas corretas aos pacientes, distribuição de dietas incorretas com dano potencial ao paciente, etc.
- Para avaliação da qualidade são definidos indicadores que possibilitem avaliar se a execução dos serviços está em conformidade com os padrões de qualidade estabelecidos como, por exemplo, apresentação, adequação das preparações ao cardápio e ficha técnica propostos (Produção Interna)/adequação das preparações ao cardápio (Produção Externa), atendimento ao volume e gramatura per capita de cada preparação, manutenção do abastecimento das refeições no refeitório, etc.
- Para avaliar a satisfação do usuário são definidos indicadores que indiquem a percepção do usuário dos serviços prestados (comensais no refeitório e pacientes) e reclamações.

Vale ressaltar que, para efeito do pagamento, os indicadores do IMR de Desempenho e Qualidade somente serão aplicados a partir do 3º (terceiro) mês completo de execução do serviço e o indicador de Satisfação do Usuário somente a partir do 6º (sexto) mês completo.

Cada indicador tem associado um peso para a avaliação do resultado, uma forma de apuração e as metas que devem ser atendidas para não ocorrer ajuste no valor a ser pago.

Foram adotadas algumas premissas para a construção dos IMR, entre as quais se destacam:

1. Buscar padronização nas dimensões de avaliação dos resultados para os vários serviços;
2. Como a organização dos processos de trabalho por parte da contratada podem demandar tempo, cada indicadores tem indicação do prazo específico para início de sua aplicação;
3. Só devem ser consideradas as não conformidades com os padrões desejados que estejam sob domínio da atuação da contratada; eventos fora de seu controle foram identificados como “contrapesos” para cada indicador;
4. O valor máximo das glosas a ser aplicadas está limitado a 7% do valor mensal dos serviços, com o objetivo de não comprometer a sustentabilidade econômica do contrato.

A seguir são apresentados os IMR que integram os modelos de Termo de Referência:



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO — NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO

1. Indicadores de Desempenho		Peso	Avaliação obtida	Fator de desconto da fatura
1.1	Dietas distribuídas nos horários e prazos	5%	Entre 100 e 95%	0%
1.2	Dietas embaladas/identificadas corretamente	5%	Entre 94,9 e 90%	0,50%
1.3	Desempenho da equipe	5%	Entre 89,9 e 85%	1,00%
1.4	Distribuição de dietas orais corretas aos pacientes	10%	Entre 84,9 e 80%	1,50%
1.5	Distribuição de dietas enterais, fórmulas e leite humano corretos aos pacientes	10%	Entre 79,9 e 75%	2,00%
1.6	Distribuição de dietas orais incorretas com dano potencial ao paciente	30%	Entre 74,9 e 70%	3,00%
1.7	Distribuição de dietas enterais, fórmulas e leite humano incorretos com dano potencial ao paciente	30%	Menor que 69,9%	4,00%
1.8	Cumprimento dos horários definidos para o refeitório	5%		

Máximo de Desconto da Fatura no Indicador de Desempenho	4,00%
---	-------

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

INDICADORES DE QUALIDADE					
2. Indicadores de Qualidade			Peso	Avaliação obtida	Fator de desconto da fatura
2.1	Apresentação (harmonia das cores, organização dos alimentos, tamanho dos cortes, textura)		10%	Entre 100 e 95%	0%
2.2	Adequação das preparações ao cardápio e ficha técnica propostos		15%	Entre 94,9 e 90%	0,50%
2.3	Atendimento ao volume e gramatura per capita de cada preparação		15%	Entre 89,9 e 85%	1,00%
2.4	Manutenção do abastecimento das refeições no refeitório		15%	Entre 84,9 e 80%	1,25%
2.5	Manutenção de ausência de pragas e insetos		15%	Entre 79,9 e 75%	1,50%
2.6	Temperatura das dietas em conformidade com a legislação		15%	Entre 74,9 e 70%	1,75%
2.7	Resultado de Laudos de Análises Laboratoriais do Sondário e Lactário		15%	Menor que 69,9%	2,00%
Máximo de Desconto da Fatura no Indicador de Qualidade			2,00%		

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

INDICADORES DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO				
3. Indicadores de Satisfação do Usuário		Peso	Avaliação obtida	Fator de desconto da fatura
3.1	Pesquisa de satisfação dos comensais no refeitório	40%	Entre 100 e 80%	0%
3.2	Pesquisa de satisfação dos pacientes	45%	Entre 79,9 e 75%	0,20%
3.3	Reclamações	15%	Entre 74,9 e 70%	0,50%
			Menor que 69,9%	1,00%

Máximo de Desconto da Fatura no Indicador de Satisfação do Usuário	1,00%
--	-------

MÁXIMO DE DESCONTO DA FATURA NO IMR	7,00%
-------------------------------------	-------

Observação: para o modelo de Produção Externa (*cook-chill/cook-freeze* ou transportada em cubas ou *bags*), o indicador de qualidade 2.2 mede a adequação das preparações ao cardápio proposto (exclui-se “ficha técnica”, pela impossibilidade de avaliação desse quesito para as preparações produzidas nas dependências da contratada).

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Com base nos indicadores, metas e parâmetros estabelecidos foi elaborado o documento apresentado no SP19 – *Documento Síntese Contendo Pesquisa de Mercado dos Prestadores de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar*, e que apresenta todo o regramento e detalhamento para aplicação do IMR para o serviço, sendo composto pela seguinte estrutura de informações:

- 1. Introdução:** breve relato sobre o IMR;
- 2. Objetivo:** descrição dos objetivos do IMR;
- 3. Metodologia:** descrição de como aplicar o monitoramento e avaliação dos serviços;
- 4. Indicadores:** detalhamento de cada um dos indicadores definidos.

Para subsidiar a apuração dos resultados dos indicadores foi também desenvolvido um material de apoio para utilização pela equipe de fiscalização, o qual está apresentado no SP19 – *Documento Síntese Contendo Pesquisa de Mercado dos Prestadores de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar*. Importante ressaltar que as informações geradas pelo sistema de gestão dos serviços também contribuirão para a apuração de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela contratada.

4.2.2.1 Interface com os Documentos Licitatórios

Segundo Art. 39 da Instrução Normativa 05/2017, tem-se:

“As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para os serviços contratados, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos à repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção dos contratos, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto”.

Todas essas atividades devem ser realizadas de forma rotineira e com sistemática a ser adotada por equipe indicada no hospital, sempre assegurando, com clareza, a distinção de suas atribuições, permitindo o melhor desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

Nesse sentido, é importante destacar a relação entre alguns tópicos dos Termo de Referência e o Instrumento de Medição de Resultados. As minutas dos Termos de Referência para o serviço de nutrição e alimentação hospitalar preveem atividades que detalham a sistemática de acompanhamento e fiscalização do serviço, nos seguintes itens:

- 13 – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO, CRITÉRIO DE MEDIÇÃO
- 14 – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO
- 15 – CRITÉRIOS DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DO OBJETO
- 25 – SANÇÕES ESPECÍFICAS DO SERVIÇO

Entretanto, com a finalidade de destacar a importância do IMR na sistemática de avaliação e fiscalização do serviço de nutrição e alimentação hospitalar, bem como garantir a convergência entre os instrumentos estabelecidos para a gestão do contrato, foram estabelecidas no item 25 – SANÇÕES ESPECÍFICAS DO SERVIÇO do Termo de Referência, Infrações que preveem os seguintes termos:

- Incurrer em Reincidência de glosa nos mesmos itens do Instrumento de Medição de Resultado, consecutivamente (2 ou mais meses seguidos) ou mais de 4 (quatro) vezes no período de 12 (doze) meses.
- Não atingir o mínimo de 69,9% de Avaliação de Desempenho ou Qualidade ou Satisfação do Cliente estabelecido no IMR.

Com essa interface entre os instrumentos (IMR e Sanções) buscou-se reforçar o entendimento de que os descontos por resultado, apresentados no IMR, devem ser vistos como mecanismos de ajuste financeiro dos contratos administrativos (prestigiando o princípio da eficiência e qualidade); entretanto que a sua reincidência ou não atendimento aos percentuais mínimos deve incorrer em multas, previstas nas SANÇÕES ESPECÍFICAS DO SERVIÇO, pois já não se trata de um ajuste da equação econômico-financeira do contrato, mas de descumprimento contratual.

SUMÁRIO ↩

Apresentação 7

Introdução 9

1 - Aspectos Conceituais para Contratações 10

2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh 27

3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento 38

4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar 62

Referências..... 83

4.2.3 Planilha de Custo e Formação de Preços

A Planilha de Custo e Formação de Preços definida para os serviços de nutrição e alimentação hospitalar está adequada aos modelos de contratação detalhados nos Termos de Referência.

Assim como nos demais subprodutos, foram estabelecidas algumas premissas por parte da consultoria, e validadas com a Ebserh e área administrativa da sede, abaixo relacionadas:

- Estabelecer um modelo de estrutura para cada serviço, compatibilizado ao máximo com os demais serviços em estudo;
- Estabelecer um Modelo de Planilha de Custo e Formação de Preços que possa ser utilizado no processo licitatório e posteriormente preenchido pelo fornecedor, apoiando a realização de diligência.

Para definição do modelo a ser adotado pela rede, a consultoria realizou discussões junto ao GTT, a partir da apresentação de versões, objetivando explorar as práticas atuais e possíveis limitações do modelo proposto, realizando as adaptações necessárias.

4.2.3.1 Referenciais para Definição do Modelo de Planilha

Conforme disposto na Instrução Normativa nº 05/2017, a Planilha de Custos e Formação de Preços é o “documento a ser utilizado para detalhar os componentes de custo que incidem na formação do preço dos serviços, podendo ser adequado pela Administração em função das peculiaridades dos serviços a que se destina, no caso de serviços continuados.”

Trata-se de um documento fundamental para apoiar o processo de repactuação, reajustamento de preços e análise de eventual reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos. Dessa forma, o modelo deve permitir tanto o detalhamento, por parte dos fornecedores dos itens de custo que compõem a sua proposta para execução do serviço, como a análise detalhada dos valores, por parte da Administração, para garantir o entendimento da composição dos custos apresentados.

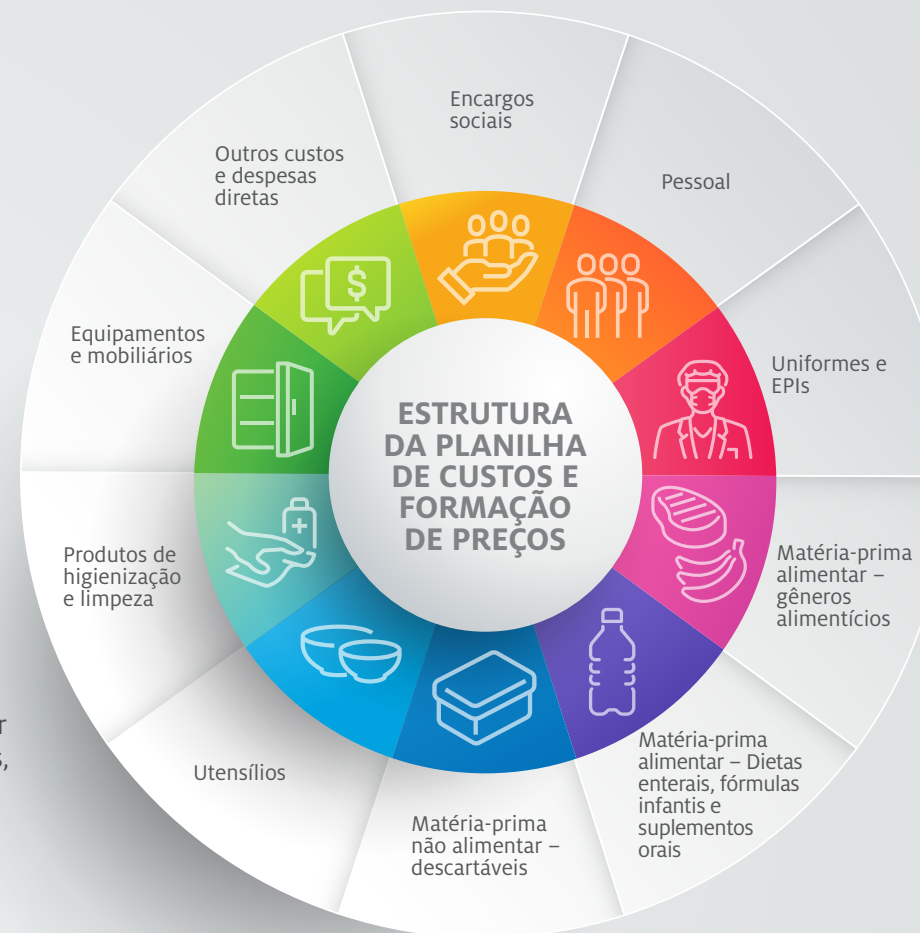


Figura 6 – Estrutura da Planilha de Custos e Formação de Preços

Fonte: Fundação Instituto de Administração – FIA

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

Considerando as especificidades da estratégia proposta e da composição de custos de Nutrição e Alimentação Hospitalar, a planilha apresenta as seguintes características estruturais:

1. O modelo deve ser usado SOMENTE pelos fornecedores para elaborar suas propostas.
2. Foi criada uma aba específica, denominada INFO_DO_TR, para inserção pelo hospital, de informações detalhadas das refeições e unidades a serem fornecidas: tipo de refeição, unidade de medida, quantidade média/dia e quantidade média/mês.
3. A aba PREÇO DETALHADO foi adaptada para permitir que o licitante indique o valor unitário de cada tipo de refeição e unidade, conforme suas unidades de medida, e calcular a participação de cada tipo de refeição no valor total da proposta.
4. Foi criada planilha complementar para a obtenção de cotações junto a fornecedores e formação de preço de referência. Ela reproduz a estrutura da aba INFO_DO_TR, com cinco abas (Forn 1 a Forn 5) para inserção das cotações de até cinco fornecedores. A aba COTAÇÕES consolida as cotações das abas anteriores e calcula o valor médio e mediano de cada item, bem como o valor de referência para a contratação.

4.2.3.2 Forma de Utilização do Modelo de Planilha de Custos e Formação de Preços

O Modelo de Planilha de Custos e Formação de Preços foi concebido para ser utilizado em todas as estratégias para os serviços de nutrição e alimentação hospitalar, e apoiando as seguintes situações:

- a) Preparação da proposta com base numérica detalhada, antes do pregão, pelo proponente;
- b) Realização de ajustes e adequações, pelo licitante, de forma a compatibilizá-la com o lance vencedor;
- c) Realização de diligências pelo hospital para análise da exequibilidade da proposta, a partir da análise dos custos propostos;
- d) Eventuais ajustes durante o contrato, caso ocorra alteração nas quantidades relativas aos serviços a serem prestados.

As orientações para uso pelos hospitais na fase de planejamento da licitação constam no Subproduto 19 — *Relatório Síntese do Estudo de Mercado para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar*.



SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

REFERÊNCIAS

- ABNT NBR 5674. **Manutenção de edificações — Requisitos para o sistema de gestão de manutenção.** São Paulo: Associação Brasileira de Normas Técnicas — ABNT, 2012.
- ANVISA, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2009). **Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: Prevenção e Controle de Riscos.**
- AXELSSON, B.; ROZEMEIJER, F. A.; WYNSTRA, F. **Developing sourcing capabilities: creating strategic change in purchasing and supply management.** Chichester: Wiley, 2005.
- BRASIL Ministério da Economia. **Instrução Normativa nº 05, 26 de maio de 2017.** Brasília, 26 maio 2017. Disponível em: <Portal de Compras do Governo Federal>. Acesso em: 03 dezembro 2019.
- BRASIL, **Lei nº 13.303, 30 de junho de 2016.** Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm>. Acesso em: 03 dezembro 2019.
- BRASIL, M. D. T. **Norma Regulamentadora 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.** Brasília: [s.n.], 2005.
- BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula 331.** Disponível em: <http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_301_350.html>.
- CAMALIONTE, E.; FONTES, A.; OUTROS, E. **Inteligência de mercado: conceitos, ferramentas e aplicações.** São Paulo: Saint Paul Editora, 2011.
- CARNEIRO, A. R. M. C. **Impactos da Instrução Normativa 5 MP/2017 na gestão e fiscalização dos contratos de serviços no campus Veranópolis do Instituto Federal do Rio Grande do Sul,** 2018.
- DIEZ-GARCIA, R. W.; PADILHA, M.; SANCHES, M. **Alimentação hospitalar: proposições para a qualificação do Serviço de Alimentação e Nutrição, avaliadas pela comunidade científica.** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, p. 8. 2010.
- DRUCKER, P. They're Not Employees. They're People. **Harvard Business Review** 80, 2002. 70-77.
- EBSERH, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Regulamento de Licitações e Contratos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.** revisão 1. ed. [S.l.]: [s.n.], 2019.
- EBSERH, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Regulamento de Licitações e Contratos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh,** revisão 1 (2019). [S.l.]: [s.n.].
- KOTLER, P. **Administração de Marketing: análise, planejamento, implementação e controle.** São Paulo: Atlas, 1998.
- KOTLER, P.; FOX, K. F. A. **Marketing estratégico para instituições educacionais.** São Paulo: Editora Atlas, 1994.
- KRALJIC, P. Purchasing Must Become Supply Management. **Harvard Business Review**, v. 61, nº 5, set/out 1983. Disponível em: <<https://hbr.org/1983/09/purchasing-must-become-supply-management>>. Acesso em: 06 jun. 2019.
- PRADO FILHO, L. P. C. D. et al. **Reduzindo os custos das contratações de serviços terceirizados com planejamento, inovação e produtividade.** Consad — Conselho Nacional de Secretários de Administração. [S.l.]. 2016.
- SAMARA, B. S.; MORSCH, M. A. **Comportamento do consumidor.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2004.

SUMÁRIO ↩

Apresentação	7
Introdução	9
1 - Aspectos Conceituais para Contratações	10
2 - Reconhecendo a Realidade da Rede Ebserh	27
3 - Reconhecendo o Mercado Fornecedor e as Metodologias para seu Monitoramento e Desenvolvimento	38
4 - Estratégias Definidas e Documentos Licitatórios para Contratação dos Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar	62
Referências.....	83

SIQUEIRA CAMPOS ADVOGADOS. **Nota Técnica sobre a utilização de descontos por desempenho em contratos celebrados pela Petrobras e a eventual configuração de bis in idem**, 2013.

SOUZA, A. A. D. et al. Uma Análise da Terceirização em Hospitais Localizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 6, nº 1, p. 120-134, jan/jun 2011.

TEIXEIRA, H. J. **Entrevista sobre terceirização na Administração Pública com o professor Hélio Janny Teixeira**. Enap – Escola Nacional de Administração Pública. Brasília, 2018.

TEIXEIRA, H. J. et al. **Contribuições para a gestão de pessoas na administração pública**. São Paulo: FIA/USP, 2013. ISBN Edição 1.

TEIXEIRA, H. J.; PRADO FILHO, P. C. D.; NASCIMENTO, F. **Concentração de compras e melhoria da qualidade do gasto público no Brasil**. Consad – Conselho Nacional de Secretários de Administração. Brasília, 2015.

WILLIAMSON, O. E. **As Instituições Econômicas do Capitalismo**. São Paulo: Pezca Editora, 2012.

WILLIAMSON, O. E. The Theory of the Firm as Governance Structure: From Choice to Contract. **Journal of Economic Perspectives – American Economic Association**, 2002.

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Lote C
Ed. Parque Cidade Corporate, Bloco C, 1º Pavimento
CEP: 70308-200 – Brasília, DF

www.gov.br/ebserh