

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE C&T EM SAÚDE

***“Descentralização na Fundação Oswaldo Cruz:
Melhoria da Performance da Gestão Institucional”***

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ciência e Tecnologia em Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito para obtenção do grau de Mestre.

Aluna

Claudia Maria Gullo Parente

Orientador

Professor Doutor Carlos Augusto Grabois Gadelha

Co-Orientador

Professor Doutor José Manuel Santos de Varge Maldonado

Rio de Janeiro

Julho de 2007

FICHA CATALOGRÁFICA

Parente, Claudia Maria Gullo

Descentralização na Fundação Oswaldo Cruz: Melhoria da Performance da Gestão Institucional. / Claudia Maria Gullo Parente. Rio de Janeiro: s.n., 2007-06-2007. 199, p., ilus., tab.

Orientador: Gadelha, Carlos Augusto Grabois.

Co-Orientador: Maldonado, José Manuel S. de Varge.

Dissertação de Mestrado Profissional em Gestão de C&T em Saúde apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz, 2007.

1 - Descentralização, 2 – Inovação em Saúde, 3 - Princípio da Eficiência, 4 - Administração Pública, 5 - Gestão Pública por resultados, 6 - Fiocruz. I.Título.

AGRADECIMENTOS

A Deus por permitir a minha existência neste mundo. Aos meus pais *in memoriam* pela educação dada à minha pessoa alertando sobre a importância do aprendizado. Ao meu filho Guilherme que apesar da pouca idade percebeu a importância do processo vivido pela sua mãe durante a elaboração desta dissertação.

Aos meus Tios Nicanor e Nilcéa, que me apoiaram e ajudaram a cuidar do Gui durante as minhas ausências.

As minhas queridas irmãs Ana Paula, Rachel e Beatriz pelo carinho e pelas palavras de apoio.

Ao meu amigo e chefe querido Dr. Paulo Marchiori Buss, pelo grande incentivo no meu aperfeiçoamento profissional, que neste momento ocupa a função estratégica de Presidente da Fiocruz.

Ao professor Dr. Pedro Barbosa, pela valiosa ajuda no meu processo de qualificação.

Ao meu co-orientador, professor Dr. José Maldonado, pela dedicação e apoio na condução desta dissertação.

Ao meu orientador, professor Dr. Carlos Gadelha, pela valiosa contribuição para a qualidade da dissertação.

A Cynthia Magluta pelas valiosas contribuições na pesquisa de campo no IFF.

A Ana Paula Apolonio quero agradecer de forma especial, considerando a sua responsabilidade na digitação e adequação das normas técnicas, no processo de elaboração desta dissertação de Mestrado.

Ao Dr. Arlindo Fábio Gómez de Sousa, pelo apoio e compreensão.

Ao querido Péricles S.da Costa, pelo carinho, sempre oferecendo um ombro amigo nos momentos difíceis de conciliar as minhas atividades profissionais com a acadêmica.

À Auditora-Chefe da Fiocruz, Dra. Silvina Marques pelas valiosas contribuições técnica-administrativas.

A Regina Coeli, Márcio Mello, Bárbara Vieira e Carmen Romero pela paciência e colaboração nos momentos difíceis.

Aos meus amigos e colegas de trabalho que direta e indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

O presente trabalho propõe analisar o processo de descentralização das ações administrativas da FIOCRUZ, considerando o atual modelo de administração adotado na Instituição, com vistas à inserção de inovações na organização, particularmente em processos que possam contribuir para uma gestão com foco em resultados.

Considerando as ações previstas Plano Quadrienal 2005-2008 da Fiocruz, no seu item IV - Plano Estratégico da Fiocruz por Área de Atuação - que trata da Relação entre a Fiocruz, o Sistema Único de Saúde e a Sociedade, foi realizado um estudo na perspectiva do princípio da eficiência da administração pública considerando o processo de descentralização ocorrido há dez anos no Instituto Fernandes Figueira.

A importância do cumprimento da missão do Instituto, que desempenha um papel estratégico desenvolvendo atividades de pesquisa, ensino, e assistência de referência no âmbito da saúde da mulher, da criança e do adolescente, constituindo-se em pólo gerador e difusor de tecnologias, bem como em um Centro de Referência para o Sistema Único de Saúde, necessita contar com uma gestão focada em resultados, ou seja, uma administração pautada no princípio da eficiência. A valorização na eficiência na gestão da coisa pública demonstra que vontade dos cidadãos na melhoria na prestação dos serviços públicos a cargo do Estado. Salienta-se que no âmbito da Administração Pública a busca deve ser por processo inovador e pautado pela busca de eficiência que permitam consolidar um sistema de inovação em saúde, vinculado ao interesse público.

Palavras-chave: descentralização; inovação em saúde; princípio da eficiência; administração pública; gestão pública por resultados.

ABSTRACT

Present work intends to analyze the decentralization process of the administrative actions of FIOCRUZ, considering the current model of administration adopted in that Institution, seeking the insertion of innovations in the organization, particularly in processes that can contribute for a results-oriented administration.

Considering the anticipated actions of Fiocruz Quadrennial Plan 2005-2008, in its item IV - Strategical Plan of Fiocruz per Performance Area - that deals with the Relation between Fiocruz, the Unified Health System and the Society, this study was carried through in the perspective of public administration efficiency principle, considering the decentralization process implemented ten years ago in that Institute Fernandes Figueira.

Due to the importance of mission fulfillment of Institute, an institution that plays a strategical role, developing reference activities of research, education, and assistance in the scope of women's, child's, and adolescent health, being a generating and diffusing center of technologies, and also a Reference Center for the Unified Health System, it must count with a management focused in results, or either, an administration based in the efficiency principle. The efficiency valorization in the public management proves the citizen's desire in the improvement of public services delivery in charge of the State. It is stressed that in the scope of Public Administration, the search must be per innovation process and based in efficiency search that allows to consolidate an innovation system in health, tied to the public interest.

Keywords: decentralization; health innovation; efficiency principle; public administration; results-oriented public administration

ÍNDICE

Capítulo 1

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 1. Introdução | 14 |
| 1.1 – Contexto e Relevância do Tema | 14 |
| 1.2 – Objetivos | 26 |

Capítulo 2

| | |
|--|-----------|
| 2 – Referencial Teórico e Considerações Metodológicas | 29 |
| 2.1- Referencial Teórico | 29 |
| 2.2 - Considerações Metodológicas | 58 |
| 2.2.1 – Pesquisa Bibliográfica | 59 |
| 2.1.2 – Pesquisa Documental | 59 |
| 2.1.3 – Pesquisa de Campo | 59 |

Capítulo 3

| | |
|--|-----------|
| 3. Fotografia Situacional | 62 |
| 3.1 – Fiocruz | 62 |
| 3.1.1 - Missão da Fiocruz | 62 |
| 3.1.2- Estrutura e Hierarquia Decisória da Fiocruz | 63 |
| 3.1.3 - Histórico do Processo de Descentralização da Fiocruz | 66 |
| 3.1.4 - Distribuição Orçamentária às Unidades Descentralizadas | 76 |
| 3.2 – Instituto Fernandes Figueira | 78 |
| 3.2.1 – Apresentação Geral | 78 |
| 3.2.2 – A Situação do IFF no início dos anos 90 | 82 |
| 3.2.3 - Descentralização do IFF em 2000 | 83 |
| 3.2.4 - Orçamento Geral do IFF no período de 2000 a 2005 | 84 |

| | |
|---|------------|
| 3.2.5 – Recursos do Faturamento de AIH | 86 |
| 3.2.6 - Análise Estratégica do IFF - 2005 | 87 |
| 3.2.7 - Fóruns de Deliberação e Gestão do IFF | 90 |
| 3.2.8 – Programa de Descentralização Orçamentária do IFF | 91 |
| 3.2.9 – Perfil Assistencial e Serviços de Referência do SUS Local | 91 |
| 3.2.10 – Indicadores de Desempenho do IFF | 92 |
| 3.2.11 – Estrutura Organizacional do IFF | 93 |
| 3.2.12 – Avaliação da Força de Trabalho do IFF | 95 |
| | |
| Capítulo 4 | |
| 4. Resultados da Pesquisa de Campo | 97 |
| 4.1- Apresentação dos Resultados | 98 |
| 4.2- Análise dos Resultados | 99 |
| | |
| Capítulo 5 | |
| 5. Conclusões e Recomendações | 121 |
| 5.1- Conclusões | 121 |
| 5.2- Recomendações | 127 |
| 5.3- Considerações Finais | 129 |
| | |
| Referências | 131 |

Anexos:

| | |
|---|------------|
| 1- Estatuto da Fiocruz. | 135 |
| 2- Regimento Interno do IFF | 144 |
| 3- Portaria da Presidência nº 398/95-PR | 158 |
| 4- Portaria da Presidência nº 521/96-PR | 165 |
| 5- Portaria da Presidência nº 02/98- PR | 171 |
| 6- Portaria da Presidência nº 024/01-PR | 174 |
| 7- Portaria da Presidência nº 138/02-PR | 179 |
| 8- Espelho da Nota Crédito do IFF em 1996 | 184 |
| 9- Espelho da Primeira Nota de Empenho em 1996 | 185 |
| 10- Portaria da Presidência nº 451/05-PR | 186 |
| 11- Portaria da Presidência nº 053/07-PR | 189 |
| 12- Roteiro de Entrevista e Perguntas | 192 |
| 13- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido | 195 |
| 14- Quadro do Perfil dos Entrevistados | 197 |
| 15- Considerações Éticas | 198 |

Lista de Figuras

| Item | Descrição | Página |
|-------------|--|---------------|
| Figura 1 | Complexo industrial da saúde: caracterização geral | 30 |
| Figura 2 | Organograma da Fiocruz | 63 |
| Figura 3 | Impactos Relativos ao Processo de Descentralização | 125 |

Lista de Gráfico

| Item | Descrição | Página |
|-------------|--------------------------------------|---------------|
| Gráfico 1 | Evolução do POM do IFF – 2000 a 2005 | 84 |

Lista de Tabelas

| Item | Descrição | Página |
|-------------|---|---------------|
| Tabela 1 | Correspondência entre os cinco tipos de configuração, de coordenação e de descentralização. | 45 |
| Tabela 2 | Orçamento do POM do IFF – 2000 a 2005 | 84 |
| Tabela 3 | Perfil do Faturamento da AIH - IFF | 87 |
| Tabela 4 | Síntese do Movimento Hospitalar – IFF | 92 |
| Tabela 5 | Indicadores do Movimento Hospitalar - IFF | 92 |
| Tabela 6 | Análise Situacional da Força de Trabalho - IFF | 96 |

Lista de Quadros

| Item | Descrição | Página |
|-------------|--|---------------|
| Quadro 1 | Quadro Comparativo das vantagens da Centralização e Descentralização | 57 |
| Quadro 2 | Produção Física realizada 2000 a 2005 | 85 |
| Quadro 3 | Composição da Estrutura do IFF | 94 |
| Quadro 4 | Composição do Departamento de Administração – IFF | 94 |
| Quadro 5 | Síntese da Evolução, Implementação e Estado Atual | 100 |
| Quadro 6 | Síntese dos Principais Objetivos da Descentralização | 103 |
| Quadro 7 | Síntese associada aos impactos para a Eficiência da Gestão | 106 |
| Quadro 8 | Síntese associada ao Papel do Nível Central | 108 |
| Quadro 9 | Síntese de Inovações Gerenciais e Melhoria de Desempenho das ações finalísticas do IFF | 111 |
| Quadro 10 | Síntese das Discussões Qualitativas do Orçamento | 116 |
| Quadro 11 | Elementos Significativos no Processo de Descentralização | 126 |

Lista de Abreviaturas

- AIH – Autorização de Internação Hospitalar
- AUDIN – Auditoria Interna
- Biomanguinhos – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos
- CECAL – Centro de Criação de Animais de Laboratório
- CICT – Centro de Informação Científica em Tecnológica
- C&T – Ciência e Tecnologia
- CD – Conselho Deliberativo
- COC – Casa de Oswaldo Cruz
- CPqAM – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães
- CPqGM – Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz
- CPqM&D – Centro de Pesquisas Leônidas e Maria Deane
- CPqRR – Centro de Pesquisas René Rachou
- DIPLAN – Diretoria de Planejamento
- DIRAC – Diretoria de Administração do Campus
- DIRAD – Diretoria de Administração
- DIREB – Diretoria Regional de Brasília
- DIREH – Diretoria de Recursos Humanos
- DSQ – Documento Sintético Qualitativo
- ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
- ESPJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
- Farmanguinhos – Instituto de Tecnologia em Fármacos
- FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
- IFF – Instituto Fernandes Figueira
- INCQS – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

- IOC – Instituto Oswaldo Cruz
- IPEC – Instituto de Pesquisas Evandro Chagas
- MPOG – Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão
- PEF – Planejamento Estratégico da Fiocruz
- PF – Procuradoria Federal da Fiocruz
- POM – Plano de Objetivos e Metas
- PPA – Plano Plurianual do Governo Federal
- PPA Fiocruz – Plano Plurianual da Fiocruz
- PQ – Plano Quadrienal
- REFORSUS – Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde
- SNI – Sistema Nacional de Inovação
- SNIS – Sistema Nacional de Inovação em Saúde
- SUS – Sistema Único de Saúde
- UGE – Unidade Gestora Executora
- UGR – Unidade Gestora Responsável
- UTA – Unidade Técnico Administrativa
- UTCs – Unidades Técnico-Científicas

Capítulo 1

Introdução

1.1 – Contexto e Relevância do Tema

A partir do quadro de mudanças estruturais pelo qual vem passando o mundo com a crescente internacionalização e a disseminação de padrões culturais, percebe-se a tendência da globalização da produção intelectual. Esta situação é acentuada principalmente porque o modo de produção industrial capitalista tornou-se hegemônico na produção e distribuição de produtos intelectuais, interferindo, desse modo, poderosamente nos processos econômicos, políticos e culturais das sociedades nacionais. Enquanto processo de desenvolvimento de complexas interconexões entre sociedades, culturas, instituições e indivíduos, a globalização determina inexoravelmente importantes transformações nas relações entre o Estado, a Sociedade e a Ciência.

Em decorrência dessas mudanças, emerge uma nova forma de produção do conhecimento, criado em ambientes sociais e econômicos mais amplos e transdisciplinares, no qual o conhecimento vem atender a um contexto de aplicação, colaborando com um problema real, sendo, portanto, mais socialmente reflexível e responsável. Essa nova forma de produção do conhecimento se convencionou como Modo 2, em contraste ao Modo 1 que é marcado por ambiente acadêmico fechado onde o problema é resolvido em um contexto regido pelos interesses amplamente científicos. Cabe ressaltar que embora o Modo 1 e Modo 2 sejam modos diversos de produção, eles não se excluem; pelo contrário observa-se que coexistem e interagem um com o outro, caracterizando um momento de transição (Gibbons, 1994).

Essas transformações apontam para a necessidade de implantação de políticas e processos inovadores a fim de enfrentar tais desafios tendo como objetivo maior a garantia de um sistema social tolerável e aceitável, uma vez que o fenômeno da globalização vem exercendo impactos significativos sobre os Governos nessas sociedades. Diante desse cenário global constatam-se grandes implicações no

posicionamento da ciência na produção e geração do conhecimento. Como consequência, tais transformações vêm pressionando os países e as organizações a buscarem novos posicionamentos compatíveis mediante a criação de novas diretrizes estratégicas para o aumento dos investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P&D), educação, treinamentos e de outros ativos intangíveis.

Nesse contexto, a inovação é considerada imperativa para lidar com os recentes desafios, passando a ser um fator fundamental para o desenvolvimento econômico e social das nações. Desde o final do século passado, muito se vem discutindo sobre o crescimento do papel do conhecimento na economia e na sociedade, com o objetivo de analisar os fatores que afetam a competitividade no mundo atual. Tais desafios vêm inclusive impondo novas exigências ao papel do Estado no uso dos recursos públicos, econômicos e administrativos de forma a gerir uma nação.

O modelo da teoria econômica neoclássica considera a inovação um bem de mercado, no qual o processo inovativo ocorre a partir de tecnologia exógena que se encontra facilmente disponível e transferível a qualquer agente econômico. Seguindo esse conceito, a inovação no modelo neoclássico implica um conjunto de informações codificadas, entendidas de forma perfeita, sem riscos, cuja racionalidade é a de maximização e em condições de equilíbrio pleno.

Com o surgimento do pensamento shumpteriano no que tange à introdução e à difusão de inovações como um processo que resulta no crescimento diferenciado das organizações e indústrias, destacam-se as novas formas de gerar e transmitir conhecimentos e inovações.

No âmbito da abordagem neo-shumpteriana constata-se o surgimento de novas reflexões e entendimentos acerca dos processos inovadores. Estes passam a ser considerados fatores básicos na formação dos padrões de transformação da economia, bem como de seu desenvolvimento em longo prazo. Essas transformações têm exigido das firmas e instituições novos padrões organizacionais, novas formas de divisão do trabalho e modernas práticas de gestão com vistas a maior competitividade e geração de inovações.

Ao longo das últimas décadas, buscando-se compreender a interação entre o ambiente econômico e as direções das mudanças tecnológicas, percebe-se que diferentes aspectos da inovação a tornam um processo altamente complexo. A definição de inovação que tem sido mais comumente utilizada caracteriza-a como a busca, descoberta, experimentação, desenvolvimento, imitação e adoção de novos produtos, processos e novas técnicas organizacionais, quando introduzida no sistema econômico e social (Dosi e Nelson, 1994).

No momento atual, caracterizado pelo acirramento da competição, é fundamental investir em atividades de P&D e na capacitação técnica, para estimular a inovação e a difusão de tecnologias, assim como em inovações organizacionais e institucionais. Isto posto, propaga-se a idéia de que para gerar inovações é necessário promover a intensa interação entre os mais diversos agentes, uma vez que é um processo altamente interativo, complexo, não linear e irregular, contemplando um forte grau de incerteza. Depreende-se que o processo de inovação compreende a busca e o aprendizado interativo e social; além disso, depende de contextos, formatos institucionais e organizacionais específicos e é realizado com a contribuição de diferentes agentes econômicos e sociais, os quais possuem distintos tipos de informações e conhecimentos.

Segundo Cassiolato (1999), cabe aos países criarem arranjos institucionais capazes de propiciar: i) a capacitação técnica, a inovação, a difusão e a incorporação de novas tecnologias, buscando favorecer a interdependência entre pesquisa básica e pesquisa aplicada, entre os pesquisadores e empresários; ii) a inovação, a difusão e a incorporação das novas tecnologias dentro e fora dos limites regionais; iii) e uma melhor qualificação da mão-de-obra. Os arranjos ou ambientes institucionais que contemplam estes elementos são denominados de Sistemas Nacionais de Inovação.

Vale ressaltar que historicamente ocorreram diferenças importantes nas formas com que os países se organizaram e sustentaram o desenvolvimento econômico; em decorrência das transformações tecnológicas ocorridas no mundo, países como Japão, antiga União Soviética, alguns países da América Latina e da Ásia tiveram um destaque positivo no seu nível de crescimento em função das diferenças institucionais no modo de importar, melhorar, desenvolver e difundir novas tecnologias.

Segundo a definição de Lundvall (1995), o Sistema Nacional de Inovação é um arranjo institucional constituído por elementos que se relacionam e interagem na produção, difusão e uso do conhecimento dentro do Estado nacional. Engloba o sistema social, o qual, na sua concepção, é o centro do aprendizado e da inovação que, por sua vez, são atividades sociais, destacando que uma característica importante para um Sistema Nacional de Inovação satisfatório é a especificidade cultural e política para a sua formação.

Os conceitos de sistemas nacionais, regionais ou locais de inovação podem ser entendidos como redes de instituições dos setores públicos (instituições de pesquisa e universidades, agências governamentais de fomento e financiamento, empresas públicas e estatais entre outros) e privado (empresas, associações empresariais, sindicatos, organizações não-governamentais e outros), cujas atividades e interações geram, adotam, importam, modificam e difundem novas tecnologias, sendo a inovação e o aprendizado características decisivas desse processo.

Com base nesse conceito pode-se entender que as inovações tecnológicas e organizacionais são fatores indispensáveis para a construção de sistemas institucionais capazes de consolidar ou estimular as articulações entre estratégias empresariais e políticas governamentais, assumindo uma importância especial, sobretudo em países de industrialização recente, como o Brasil, que vem buscando obter em nível nacional, estruturas produtivas similares à dos países de economias avançadas. Para isso, é um fator essencial o processo de sua geração, apropriação e disseminação, indicando, assim, que deter competências constitui um elemento diferenciador de vantagens competitivas para os agentes econômicos.

Segundo Porter (1999),

“As empresas atingem a vantagem competitiva através das iniciativas de inovação no sentido mais amplo, abrangendo novas tecnologias e novas maneiras de fazer as coisas. Elas percebem uma nova base para competição ou encontram melhores meios para competir à moda antiga. A inovação se manifesta no novo desenho do produto, no novo processo de produção, na nova abordagem de marketing ou em novos

métodos de treinamento. Boa parte das inovações são triviais e incrementais, dependendo mais da acumulação de pequenos insights e melhorias do que de um único e grande avanço tecnológico revolucionário” (Porter, 1999, p.174 e 175).

Nessa concepção, o aprendizado é o processo de melhoria contínua pelo qual se pode disseminar e gerar o conhecimento, transformando-o em fonte principal para a competitividade entre os diversos agentes envolvidos. É válido mencionar que a dinâmica na formação do conhecimento, em suas duas formas, codificado ou tácito, influencia e determina as circunstâncias sob as quais esse conhecimento pode ser transmitido, disseminado e reproduzido sendo considerado um fator-chave para o desenvolvimento.

Assim, o não compartilhamento desse conhecimento, que permanece específico e intransferível, vem se apresentando como um dos limites mais importante para a geração de inovação por parte das empresas, países e regiões. Isso nos faz reconhecer que o conhecimento é o principal recurso e o aprendizado o processo central dessa nova fase da “Sociedade do Conhecimento”.

No que diz respeito à capacidade das organizações, tanto no setor público quanto do privado, para introduzir inovações organizacionais na sua estrutura de processos, produtos e serviços deve estar alinhada às inovações que se pretende conseguir. Crescentemente, assiste-se a uma intensificação nos debates sobre as parcerias entre os diversos agentes econômicos e sociais – tais como fornecedores de insumos, componentes, equipamentos, e outros produtos e serviços – e licenciadores – clientes, usuários, consultores, sócios, universidades, institutos de pesquisa, de apoio, de serviços tecnológicos, de aferição, agências e laboratórios governamentais, órgãos de fomento, entre outros, que podem ser públicos ou privados, onde são discutidas as possibilidades de uma interação efetiva entre os geradores de conhecimento e o mercado produtivo, considerando a diversidade e a especificidade desses ambientes. Dentro das organizações o Modo 2 de produção está presente na conformação flexível de estruturas congregando distintas áreas, departamentos e/ou competências objetivando o desenvolvimento de determinados projetos com foco em resultados.

Mesmo com o avanço da visão sobre política industrial e tecnológica no Brasil, e a diminuição dos preconceitos com a introdução das parcerias público-privada, ainda, constata-se uma atuação insuficiente na capacidade de investimento do Estado brasileiro para contemplar a maioria dos Programas Nacionais de Desenvolvimento. Em meados da década de 90, novas diretrizes foram intensificadas no Brasil objetivando superar a desconexão entre produção científica e desenvolvimento tecnológico, em direção à promoção de inovação. A partir dessa época, busca-se implementar um conjunto de iniciativas para a reforma do setor de C&T, dentre elas destaca-se: a criação dos Fundos Setoriais em 2000 para financiamento de P&D, a realização da II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde em 2004, incentivo às instituições de fomento (CNPq, Finep, Faperj, Fapesp e Capes) e as propostas de modificação da legislação brasileira visando agilizar o desenvolvimento científico e tecnológico do país, que assegure a busca contínua pela competitividade e possibilite o acesso às novas tecnologias de ponta.

Salienta-se que propostas dessa natureza, que visam modificar a legislação brasileira, são fundamentais para reduzir o hiato tecnológico do país, definindo questões essenciais, tais como: contratos, transferência de tecnologia, a articulação com o setor privado e a modernização gerencial, tradicionalmente dissociadas das pesquisas e do desenvolvimento tecnológico. Partindo-se do pressuposto da importância da ciência e da tecnologia no mundo atual, na qual o setor saúde depende da geração e difusão de conhecimentos para promover políticas de saúde que combatam as desigualdades sociais em saúde, é indiscutível a necessidade de formular uma agenda de prioridades que oriente a pesquisa no país.

A par desse processo, no qual o setor saúde está inserido num complexo contexto, pode-se citar Gadelha (2002), que afirma:

“... o complexo da saúde vem passando por um típico processo shumpeteriano de mutação industrial e do ambiente institucional, envolvendo o setor privado e o Estado que, de um lado, vem levando à consolidação do complexo como um conjunto articulado de setores que seguem a lógica industrial e, de outro, coloca novos desafios e oportunidades para o desenvolvimento no Brasil”.

Em meio às transformações decorrentes da crise mundial e da redefinição do papel do Estado nos anos 80, tem ocorrido uma relativa perda da capacidade do mesmo de coordenar o sistema econômico, impossibilitando-o de exercer o seu papel estratégico de complementar ao mercado, associando-se a isso as Reformas neoliberais de ‘enxugamento’ do aparelho de Estado no mundo globalizado. Concomitantemente, no Brasil, se processava a redemocratização em um contexto onde as desigualdades econômicas e sociais e a enorme crise fiscal atingiam profundamente a sociedade. Também eram afetadas as circunstâncias relacionadas às decisões políticas de ajuste macroeconômico, em especial a área da saúde, marcada pela desigualdade e pela exclusão de grande parte da população de um sistema de proteção sócio-sanitárias. Nessa ocasião, se desencadeou um forte movimento social tanto pela universalização do acesso, quanto pelo reconhecimento da saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Assim, promoveu-se um debate nacional conhecido como “Movimento da Reforma Sanitária”, que teve como conquista o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da promulgação da Constituição de 1988 pelo Congresso Nacional, que estabeleceu os princípios, diretrizes das ações e serviços de saúde para a reforma do sistema brasileiro.

“O ponto de partida consensual para o desenho das principais propostas do projeto de inovação política setorial resumia-se na fórmula Saúde: direito de todos e dever do Estado, ou seja, a saúde entendida como bem público, deveria constituir-se em direito social universal, a ser garantido pelo Estado a todo e qualquer cidadão brasileiro residente no país, independente de sua condição de segurado da Previdência ou não” (Lucchese, 1996 p.81).

O SUS constitui um movimento pela reestruturação do padrão de intervenção do Estado na área social. Tem como princípio básico assegurar os direitos relativos à saúde de forma a atender aos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade e às diretrizes operacionais de descentralização da gestão com ênfase na estadualização e municipalização, permitindo maior velocidade nas respostas às demandas da população.

Assim, de acordo com a Constituição brasileira (Brasil, 1988) a descentralização é um dos princípios básicos do SUS e como resultado desse processo, conseguiu-se aumentar sua consistência ampliando o acesso da população aos serviços de saúde.

Cabe destacar que, com relação ao sistema de financiamento de recursos, o Processo de descentralização permitiu que se estabelecessem mecanismos mais adequados à alocação dos mesmos, propiciando diminuição da desigualdade regional na oferta de serviços à população. Além disso, a descentralização abriu grandes potencialidades ao gerenciamento do SUS, por meio da inserção de novos atores e pela maior possibilidade de participação social.

Conforme observado por Madeira (2005) “... é possível que cada ente federativo crie outras pessoas jurídicas e transfira a estas determinadas competências administrativas, tudo com o objetivo, de mediante a descentralização, melhorar o funcionamento dos serviços públicos”.

A Fiocruz, na qualidade de instituição estratégica de suporte ao Ministério da Saúde e ao SUS para responder às políticas de Estado, tem tido participação muito importante no processo de definição dos temas prioritários, dedicando-se às áreas de pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico, produção de insumos, assistência à saúde, informação, comunicação e serviços de referência em saúde, de forma a enfrentar os desafios da Sociedade do Conhecimento. A Instituição é uma entidade jurídica de direito público, pertencente à Administração Indireta¹ e vinculada ao Ministério da Saúde, criada em 1900, e constitui-se num dos mais importantes patrimônios científicos e tecnológicos da saúde e da ciência brasileira.

Com base no contexto atual de Ciência e Tecnologia e Inovação que, dentre outros componentes, destaca a importância da competitividade no setor saúde, verifica-se a necessidade de atualização contínua da Fiocruz no seu modelo de gestão administrativa, de forma a torná-la uma instituição capaz de responder às políticas de Estado e de se adequar ao novo contexto macroeconômico caracterizado pela forte ênfase em Ciência & Tecnologia. Constata-se que a Instituição, nos últimos anos, vem dando o seu aporte para a construção de um sistema de inovação em saúde capaz de responder às necessidades do país na área de C&T em saúde, com ênfase em biotecnologia (diagnóstico, prevenção e tratamento), por meio da criação do Programas

¹ Conforme mencionando o art.4 do Decreto Lei nº.200 de 25 de fevereiro de 1967, em seu Parágrafo único que dispõe: “As entidades compreendidas na Administração Indireta vinculam-se ao Ministério em cuja área de competência estiver enquadrada sua principal atividade” (Madeira, 2005).

Indutores: Programa de Desenvolvimento Tecnológico de Insumos para Saúde – PDTIS, Programa de Desenvolvimento Tecnológico de Insumos para Saúde Pública – PDTSP, concepção e elaboração do Projeto do Centro de Desenvolvimento Tecnológico – CDTS, implantação do *campus* de Jacarepaguá – com foco na Biodiversidade –, expansão da Rede de Laboratórios de Referência da Instituição e a criação de linha de pesquisa institucional em Saúde Ambiental.

Nota-se que, desde 2001, a Fiocruz estabeleceu uma visão de futuro estratégica para o atendimento das demandas sócio-sanitárias, das políticas de Estado e das transformações das fronteiras em ciência e tecnologia. Disso resultou o Plano Quadrienal² 2001-2004 aprovado por todas as instâncias deliberativas da Instituição e pelo Conselho Nacional de Saúde, passando a ser utilizado, desde então, como ferramenta fundamental da gestão institucional do órgão. Posteriormente, o referido Plano foi substituído pela nova versão, denominada Plano Quadrienal 2005-2008, aprovado recentemente pelo mais alto órgão colegiado da Fiocruz, o V Congresso³ Interno.

Ações dessa natureza buscam ampliar o dinamismo da Instituição no que se refere à produção de mecanismos inovadores de gestão na busca da qualidade, competitividade e do fortalecimento da concepção de instituição de referência nacional e internacional na área da saúde.

Neste contexto, têm sido implementados diversos esforços ao longo dos anos, numa tentativa de adequar a Instituição a um modelo de gestão pública comprometido com enfoque gerencial, de forma a garantir a efetividade dos resultados em consonância com a sua missão. Entretanto, constatam-se assimetrias na atual gestão, não possibilitando que os mecanismos propostos sejam suficientes para cumprir plenamente as estratégias de atuação da Fiocruz na velocidade necessária ao atendimento das demandas sanitárias provenientes do surgimento de novos agravos à saúde decorrentes

² Plano Quadrienal é um instrumento orientador de políticas e ações a serem realizadas pela Instituição o qual é colocado para análise por toda a comunidade e aprovado pelo Congresso Interno da Fiocruz.

³ Congresso Interno - Órgão máximo de representação da comunidade da Fundação Oswaldo Cruz, a que compete deliberar sobre assuntos estratégicos relacionados ao macro-projeto institucional, bem como sobre matérias que possam interferir nos rumos da Instituição. O Congresso Interno é presidido pelo Presidente da Fiocruz e composto por delegados eleitos pelas Unidades, em número proporcional ao de servidores das mesmas.

das desfavoráveis condições ambientais, de vida e da saúde da população no país. Essa conjuntura traz como consequência a necessidade de a Fiocruz reformular suas estratégias de atuação para cumprimento de suas responsabilidades históricas como instituição centenária comprometida com a saúde da população.

O modelo de gestão na Fiocruz tem sido constituído por atividades tradicionais de administração, baseadas em rotinas e normas voltadas ao atendimento de demandas formuladas pela própria Instituição e pela Administração Central do Governo Federal. Nessa linha de raciocínio e levando-se em conta os novos papéis das instituições de Ciência e Tecnologia e os Institutos de Pesquisas em Saúde, apresenta-se uma tendência na ênfase do desenvolvimento e do aperfeiçoamento dos processos de trabalho das áreas de planejamento e gestão, na busca de adoção de modelos com maior autonomia e flexibilidade. Sendo assim, a Fiocruz, como parte integrante desse contexto da área de Ciência e Tecnologia em Saúde, vem promovendo esforços contínuos para rever e atualizar o seu modelo de gestão de forma a torná-la uma instituição capaz de atender às políticas de governo.

Sua atividade organizacional é complexa e envolve uma diversidade de atividades que precisam ser coordenadas e integradas; assim, a estrutura organizacional assume uma importância fundamental, ainda mais sendo uma instituição pública e hipercomplexa, tendo sua gestão que lidar com distintos tipos de processos. Percebe-se que mudanças e ajustes são indispensáveis aos seus processos de trabalho para o pleno desenvolvimento institucional, trazendo como consequência a necessidade de se realizar estudos na área de gestão que contemplem novos processos, numa perspectiva crítica e problematizadora, buscando pontos de convergência entre os atores pertinentes com vistas à construção e introdução de novas propostas do modelo de gestão da Instituição.

As atividades da Instituição estão agrupadas em cinco grandes programas institucionais nas seguintes áreas: Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico; Produção de Bens e Insumos em Saúde; Ensino em Saúde e C&T; Serviços de Referência em Saúde e Informação e Comunicação em Saúde e em C&T. Para a implementação de sua missão, a Fiocruz opera uma estrutura de âmbito nacional, por meio da ação integrada de suas 14 Unidades Técnico-Científicas, duas Unidades técnicas de apoio e quatro Unidades técnico-administrativas, configurando uma instituição complexa, heterogênea

e divisionalizada, cujo conjunto dessas Unidades está acoplado à estrutura da Presidência e seus órgãos de Assistência Direta e imediata ao Presidente (Estatuto da Fiocruz, 2003).

Para ancorar a realização do conjunto dessas atividades desenvolvidas pelas 19 Unidades identifica-se a importância da instituição em incorporar inovações nas dimensões dos mecanismos, métodos, procedimentos e processos, consoantes com uma gestão com foco em resultados de uma Instituição Pública, como a Fiocruz que apresenta características de conformação organizacional multifacetada.

Constata-se que o debate sobre o modelo de gestão que assegure o caráter público, estatal e estratégico esteve presente de forma marcante em todos os Congressos ordinários e extraordinários da Fiocruz. Amplas discussões nas diversas instâncias internas têm sido promovidas para se avaliar a capacidade estratégica da Instituição, suas potencialidades e necessidades de transformação, objetivando encontrar consenso em relação ao tipo de gestão inovadora capaz de promover o seu desenvolvimento institucional.

Assim, o processo de descentralização administrativa das Unidades, iniciado em 1995, objetivou descentralizar ações administrativas de competência do nível central não só desconcentrando as atividades de gestão no campo da execução orçamentária, financeira e patrimonial, mas concedendo delegação⁴ de competência às Unidades Técnico-Científicas, de forma a alcançar uma maior autonomia e flexibilidade administrativa e gerencial.

Deste modo, o grande desafio a ser enfrentado pela Fiocruz no campo da gestão, portanto, é realizar um processo de descentralização administrativa que possibilite a articulação intra-institucional de planejamento e de gestão, sendo um pilar essencial para o processo de geração e difusão de conhecimentos em saúde.

Para tanto, o nível central da Instituição deve habilitar-se, organizacional e profissionalmente, para a implementação de novas práticas, considerando que a

⁴ Delegação é o processo de transferir autoridade e responsabilidade aos subordinados (Chiavenato, 2004 p. 311).

descentralização deve requerer uma gestão central com elevada capacidade de coordenação, planejamento, indução, avaliação e monitoramento de resultados.

Com a finalidade de identificar os respectivos processos de autonomia, agilidade e flexibilidade na gestão das Unidades da Instituição, considerando os esforços empreendidos na gestão da Fiocruz, ao longo dos últimos dez anos, entende-se ser proeminente a realização desse estudo para avaliar as dimensões e variáveis decorrentes do processo de descentralização administrativa da Fiocruz.

A relevância deste estudo consiste na importância das ações realizadas pela Fiocruz, através de um olhar para as áreas de planejamento e gestão de instituições de C&T, tanto em âmbito internacional, quanto nacional, no bojo das discussões da Reforma do Estado e da Nova Administração Pública, considerando a tendência de rompimento com o modelo burocrático centrado na hierarquia, na divisão extrema do trabalho e na ênfase nos processos. Surge assim, uma proposta para as instituições de C&T para a adoção de modelos mais flexíveis que enfatizem o trabalho em rede e a cooperação coordenada, a adoção de ações orientadas por objetivos finalísticos da instituição, com achatamento das pirâmides hierárquicas, e pela maior autonomia e qualificação dos gerentes (Fiocruz, 2005).

É notório o reconhecimento da importância da Instituição em conquistar uma gestão estratégica, tendo em vista esta se constituir no principal suporte à realização das atividades finalísticas para o respectivo cumprimento da missão institucional. Face ao exposto, entende-se ser imprescindível um estudo que objetive avaliar os aspectos relacionados ao processo de descentralização⁵ implementado há dez anos na Fiocruz, identificando a dimensão política, estratégica e técnica, avanços e limites, no que concerne a variável positiva e negativa dos processos de autonomia, agilidade e flexibilidade na gestão das Unidades.

Pode-se constatar, por intermédio de diversos diagnósticos preliminares ou fragmentados em virtude das considerações obtidas por meio das discussões promovidas

⁵ Descentralização significa que a autoridade para decidir está dispersa nos níveis organizacionais mais baixos (Chiavenato, 2004 p.303).

Descentralização: capacidade de distribuir o poder de decisão – Apud, Hortale (1996 p.155).

nos fóruns internos de debates colegiados, nos últimos anos, que a Instituição tem muito ainda a aperfeiçoar na área de gestão face às deficiências ainda existentes nos procedimentos administrativo-gerenciais internos, que vêm comprometendo a plena *performance* de uma gestão administrativa eficaz e eficiente. Isto é, uma administração direcionada a resultados com foco nas necessidades e satisfação dos clientes interno e externo, no caso as Unidades da Fiocruz e as Políticas Nacionais de Saúde e de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Aspectos significativos destacados de avaliações já produzidas indicam a necessidade de superação do modelo adotado na Instituição. Um desses aspectos diz respeito ao seu desenho organizacional, que, mesmo contemplando uma descentralização dos procedimentos administrativos - gerenciais pelas Unidades que a compõem, e ainda possibilitando manter a integralidade e coesão da Instituição, não têm sustentado concretamente o aprimoramento da gestão institucional.

Nesse sentido, o estudo apresenta como propósito identificar criteriosamente quais as vantagens de se manter certas atividades centralizadas ou, então, vir a propor a desconcentração de determinadas atividades e a condução de outras em um nível central e, portanto, o mesmo somente poderá adquirir concretude mediante o somatório de esforços dos diversos atores. Por outra parte, destaca-se que compete às Unidades Técnico-Administrativas as funções de normatizar, assessorar, orientar tecnicamente, monitorar e supervisionar as ações institucionais das atividades de gestão administrativa.

Considerando as ações previstas Plano Quadrienal 2005-2008 da Fiocruz, no seu item IV - Plano Estratégico da Fiocruz por Área de Atuação - que trata da Relação entre a Fiocruz, o Sistema Único de Saúde e a Sociedade, entende-se ser oportuno a realização de um trabalho no Instituto Fernandes Figueira uma vez que essa Unidade Técnica Científica desempenha um papel estratégico desenvolvendo atividades de pesquisa, ensino e assistência de referência no âmbito da saúde da mulher, da criança e do adolescente, constituindo-se em pólo gerador e difusor de tecnologias, bem como em um Centro de Referência para o Sistema Único de Saúde (Fiocruz, 2005).

Diante dos desdobramentos dessas ações de caráter institucional insere-se a importância do cumprimento da missão do Instituto Fernandes Figueira, que para tanto, necessita contar com uma gestão focada em resultados, ou seja, uma administração pautada no princípio da eficiência. A valorização na eficiência na gestão da coisa pública demonstra a vontade dos cidadãos na melhoria na prestação dos serviços públicos a cargo do Estado. Salienta-se que no âmbito da Administração Pública a busca deve ser pelo menor gasto de recursos com o máximo de resultados, no atendimento do interesse público.

1.2 - Objetivos

O objetivo geral deste trabalho é analisar os avanços e limites do processo de descentralização das ações administrativas da Fiocruz, considerando o atual modelo de administração adotado na Instituição, com vistas à inserção de inovações na organização, particularmente em processos que possam contribuir para melhoria da eficiência da gestão se contrapondo a um modelo de administração burocrática vigente na administração pública brasileira e sua transição para um modelo de administração gerencial. O estudo refere-se à área de gestão fixando-se na avaliação do processo de descentralização das ações administrativo-gerenciais de competência da Dirad que foram delegadas às Unidades da Fiocruz.

Nesse sentido, adotou-se como campo específico de análise o Instituto Fernandes Figueira, objetivando conhecer e analisar a sua gestão administrativa na perspectiva do princípio da eficiência da administração pública⁶ a partir do processo de descentralização ocorrido há dez anos naquele Instituto.

Dentro desse objetivo geral, destacam-se os seguintes objetivos específicos:

- Analisar o processo de descentralização administrativa da Fiocruz, nos últimos dez anos, no que se refere à sua implementação, evolução e estado atual.

⁶ Princípio da Eficiência na Administração Pública foi introduzido expressamente no caput do art.37 da Constituição Federal através da Emenda Constitucional n.19, de 04 de junho de 1998, com a seguinte redação: “Art.37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte...” (Santos, 2003).

- Discutir a análise dos aspectos inerentes às dimensões política, estratégica e técnica do processo de descentralização administrativa da Fiocruz.
- Analisar se o processo de descentralização proporcionou ao Instituto Fernandes Figueira uma melhoria na eficiência da gestão.
- Analisar as possibilidades na proposição de um conjunto de inovações em processos que possam contribuir para melhoria no modelo de descentralização administrativa, mediante o entendimento da lógica adotada em organizações públicas de C&T.

O trabalho realizado visa contribuir para a gestão institucional, no que diz respeito à temática do processo de descentralização das Unidades da Fiocruz, e compreendendo cinco capítulos.

O **capítulo 1**, introdução, apresentou o contexto e a relevância do tema no qual as organizações estão inseridas, a partir do quadro de mudanças estruturais nesses tempos de globalização, bem como a inserção da Fiocruz no âmbito da Ciência e Tecnologia em Saúde e como instituição pública estratégica de suporte ao SUS e ao Ministério da Saúde. Também foi apresentado o objetivo geral do estudo, destacando-se os seus objetivos específicos.

Apresenta-se no **capítulo 2** a importância do tema da descentralização, à luz de renomados teóricos, incorporando a discussão da Reforma do Estado dos anos 90, a teoria das organizações, gestão pública por resultados e gestão contemporânea. Também neste capítulo discorre-se sobre as considerações metodológicas.

Já no **capítulo 3** busca-se caracterizar o perfil institucional da Fiocruz e do Instituto Fernandes Figueira, refletindo-se sobre suas estruturas organizacionais, posicionamento estratégico e *modus operandi* e o histórico do processo de descentralização da Fiocruz no período de 1995 a 2005.

No **capítulo 4** a experiência empírica é apresentada e analisada com base nos resultados da pesquisa de campo e qualitativa, a partir das entrevistas quanto às práticas organizacionais apreciadas de acordo com os conceitos mencionados no referencial teórico.

Finalmente, no **capítulo 5** fecha-se o estudo, ao se apresentarem as conclusões e recomendações que resultaram do trabalho apontando questões nas dimensões política, estratégica e técnica, na perspectiva de introdução de inovações gerenciais relacionadas ao processo de descentralização na Fiocruz e conseqüente proposta de melhoria na gestão do Instituto Fernandes Figueira.

Capítulo 2

Referencial Teórico e Considerações Metodológicas

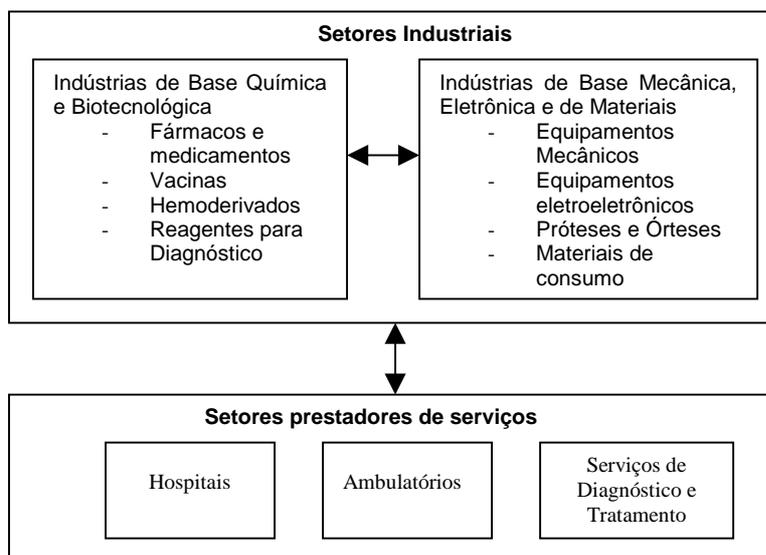
2.1 – Referencial Teórico

No mundo atual as transformações vêm ocorrendo com uma velocidade intensa e, conseqüentemente, as organizações também são atingidas por essas mudanças, trazendo assim, como reflexo, a exigência de novas posturas e novas soluções para problemas que, cada vez mais, envolvem diagnóstico, inovação, competências, liderança, comunicação, motivação e o comprometimento das pessoas envolvidas. Desse modo, no atual contexto, imensamente dinâmico e competitivo, vêm-se requerendo novos parâmetros para que a administração possa enfrentar ambientes de imprevisibilidade e instabilidade decorrentes da globalização, preparando os caminhos das organizações para um futuro melhor.

Sendo assim, impõe-se que as organizações busquem uma nova cultura administrativa que aglutine uma administração moderna, eficiente e eficaz dentro de uma abordagem global e integrada, isto é, a administração tornou-se uma área de conhecimento humano extremamente sensível às mudanças aceleradas que vêm ocorrendo. Neste sentido, a moderna administração está revolucionando conceitos tradicionais e deixando de lado as práticas consolidadas ao longo dos anos considerando a nova forma de produção do conhecimento, na qual, para atender as demandas atuais, as estruturas e os processos organizacionais têm como fatores cruciais flexibilidade, heterogeneidade e temporalidade. Tais características se intensificam quando se trata do Setor Saúde, dada a sua relevância social e econômica. Para Gadelha (2006):

“A noção de complexo industrial da saúde é, a um só tempo, um corte cognitivo, analítico e político. Como mostra a Figura 1, p. 30, configura um conjunto selecionado de atividades produtivas que mantêm relações intersetoriais de compra e venda de bens e serviços (sendo captadas, por exemplo, nas matrizes de insumo-produto nas contas nacionais) e/ou de conhecimentos e tecnologias. Essas atividades produtivas estão inseridas num contexto político e institucional bastante particular, envolvendo a prestação de serviços como o espaço econômico para o qual flui toda a produção em saúde. (Gadelha, 2003).

Figura 1: Complexo industrial da saúde: caracterização geral.



Fonte: Gadelha 2003.

A Figura acima, apresentada por Gadelha (2006) mostra a articulação do complexo industrial da saúde, tanto sob a ótica da indústria da saúde, como sob a ótica da indústria produtora de bens e dos setores prestadores de serviços, públicos e privados, ilustra a articulação entre a lógica econômica e os serviços de saúde e evidencia a importância de pensar as organizações da saúde em seu contexto econômico e organizacional.

De forma a buscar um melhor entendimento sobre a lógica das formas tradicionais de produção, é importante mencionar as principais Teorias da Administração que sempre buscaram compreender as características básicas das organizações. Nos fins do século XIX surge a Escola da Administração Científica, cujo expoente foi o americano Frederick Winslow Taylor, que deu ênfase na execução das tarefas, tendo como principal foco a racionalização do trabalho no nível operacional. Tigre (2006), ao analisar as idéias de Taylor, considerou que este autor deu um caráter mais científico às inovações organizacionais permitindo o desenvolvimento da linha de montagem. Taylor foi um dos primeiros a desenvolver uma teoria da administração para resolver problemas industriais.

De acordo com Chiavenato (2004), o estudo de Taylor por meio da aplicação de métodos e técnicas da engenharia industrial procurou eliminar os desperdícios e as perdas sofridas pelas indústrias americanas à época, buscando desta forma, elevar os níveis de produtividade das mesmas. Para tanto, procurou construir um modelo baseado na racionalidade e no controle das atividades humanas, desenvolvendo o estudo de tempos e movimentos das tarefas. A Teoria preconizada por Taylor voltou-se para a tecnologia de produção em massa, apoiando-se nos princípios da padronização e racionalização do trabalho. Entretanto, já a Teoria Clássica desenvolvida pelo engenheiro francês Henry Fayol, apresentou uma visão diferenciada daquela defendida por Taylor. O estudo apresentado por Fayol, destacou a visão da empresa em termos de organização formal, suas relações e funções, dentro do todo (Chiavenato, 2004).

Segundo Fayol, toda organização é composta de seis funções básicas: Técnicas; Comerciais; Financeiras; de Segurança; Contábeis e Administrativas, sendo que esta última se reveste na própria função do administrador, pois ela coordena e integra as demais perpassando todos os níveis hierárquicos da organização. A análise teórica de Fayol defendia a divisão do trabalho dentro da organização, que deu origem ao princípio da especialização, ou seja, para o autor administrar consiste no processo de planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar. Portanto, de acordo com Fayol a administração deveria ser vista como uma função separada das demais funções da empresa (Chiavenato, 2004).

Com o surgimento da Teoria da Burocracia, pelos estudos do sociólogo alemão Max Weber⁷, foi realizada uma outra abordagem relacionada à estrutura organizacional das empresas. Weber defendia tecnicamente a burocracia como a formalização das atividades da organização voltadas para a racionalidade e para a eficiência. Ele entendia que as atividades da organização são formais e operadas a partir de um conjunto de regras e leis aplicáveis a todos sem exceção. Segundo Weber, o tipo ideal de burocracia

⁷ Max Weber (1864-1920) sociólogo e economista político ocidental alemão, foi um dos fundadores da sociologia moderna. Na sua opinião, a tendência da civilização do ocidente tem sido rumo à racionalização, conduzida pela crença no progresso por intermédio da razão, que abriu caminho para o desenvolvimento das organizações sociais, políticas e econômicas que diverge da maioria das outras culturas. Identificava três tipos de autoridade: tradicional, com legitimidade proveniente dos costumes e do governo hereditário; carismática, oriunda da força inspiradora da religião ou de um líder dinâmico, não raro ditatorial; e burocrática (ou jurídica), na qual o comando pessoal é substituído por normas e regulamentos legislativos e administrativos. A burocracia, onde o poder provém do cargo e não depende de quem o detém, amplia muito o âmbito e a adaptabilidade da administração e do controle social (Rohmann, 2000).

se baseia nas dimensões da formalização, da divisão do trabalho, princípio da hierarquia, impessoalidade, competência técnica, separação entre propriedade e administração e profissionalização do funcionário. Nesse sentido, Weber defendeu que a burocracia tem a propriedade de assegurar o trabalho profissionalizado promovendo a cooperação entre as pessoas em função do cumprimento das regras organizacionais para alcance do objetivo final. Na proposição de Weber, organização formal e organização burocrática são sinônimos. A partir da organização formalmente estabelecida revela-se a existência de uma máquina administrativa onde seus membros seguem as regras e regulamentos que constituem um dos aspectos da burocratização. A respeito de Max Weber constata-se que sua análise teórica acerca dos princípios da burocracia constitui um trabalho importante sobre as organizações formais, onde parte de sua teoria as analisa como estruturas de autoridade ou de sistemas de controle social legítimo (Chiavenato, 2004 p.40).

Segundo Bresser Pereira e Spink (2001 p.26), ao analisarem esta perspectiva em relação ao Estado, salientam que,

“Foi um grande progresso o surgimento, no século XIX, de uma administração pública burocrática em substituição às formas patrimonialistas de administrar o Estado. Weber (1922), o principal analista desse processo, destacou com muita ênfase a superioridade da autoridade racional-legal sobre o poder patrimonialista”.

Nas teorias dos autores citados, reconhece-se que a preocupação básica é com o desempenho nas tarefas, dos recursos e dos processos da organização. No entanto, tornou-se evidente na administração a importância das pessoas como parte fundamental no processo de administrar as organizações. Diante disso, o enfoque comportamental ganha evidência no tema administração.

Pode-se mencionar neste sentido a Teoria das Relações Humanas que surgiu pelas pesquisas de Elton Mayo no início dos anos 30, com ênfase nas relações humanas no trabalho, na qual as tarefas e a estrutura da organização passaram a ter uma importância secundária. Essa Teoria tinha como foco o processo de motivação dos trabalhadores para cumprimento das metas da organização. Sua contribuição, centrada na humanização das organizações, reconhecia a existência da organização informal, da dinâmica de grupos sociais, da liderança e das questões participativas e, acima de tudo,

ênfase nas pessoas e a sua satisfação no trabalho. O estudo de Mayo lançou uma nova filosofia de administração pautada na filosofia das relações humanas, diferentemente da escola clássica que privilegiava os aspectos técnicos sobre os aspectos humanos.

No início do século XX, os diversos tipos de profissionais precisavam desenvolver técnicas e conhecimentos que os ajudassem a realizar suas tarefas, bem como tomar decisões sobre os recursos disponíveis para atingir os objetivos das organizações. Naquele momento, os esforços se concentravam no atendimento das necessidades crescentes de mercado, com ênfase na produção eficiente de bens. Então, a eficiência no trabalho se tornou a tônica nas organizações. Nesse sentido, com a evolução das teorias da administração, as organizações puderam encontrar alternativas para soluções de problemas relacionados ao funcionamento das mesmas.

Maldonado ao analisar outros aspectos influentes às organizações menciona que

“a partir da década de 50, as organizações começaram a se defrontar com sintomas perturbadores que não podiam ser prontamente remediados pelas técnicas administrativas então disponíveis, e que não tinham precedente em experiências recentes referente a conformação do quarto paradigma tecno-econômico e surgimento concomitante de novos produtos, novos processos, novas tecnologias, novos padrões de competição, multinacionalização, entre outros aspectos” (Maldonado, 2005 p. 13).

Assim, as organizações passaram a se preocupar cada vez mais em substituir os tradicionais processos administrativos voltados para questões internas da organização para lidar com a complexidade crescente do ambiente. De modo a enfrentar os problemas decorrentes da falta de sinergia entre elas e as novas características de mercado no ambiente externo, começaram a utilizar métodos racionais de análise das oportunidades ambientais e da melhor estratégia, como meio de solucionar tais problemas.

No entanto, essas experiências, nos anos subsequentes, revelaram que nem sempre os objetivos definidos eram plenamente atingidos. Então, a partir dos anos 80, com estudos de Igor Ansoff, a formulação de estratégias passou a ser considerada uma atividade permanente nas organizações com o propósito que as mesmas pudessem se adequar à interação com o ambiente externo; ou seja, as organizações entenderam que

os novos problemas administrativos exigiam novos processos para sua solução diante das mudanças freqüentes que ocorrem nos ambientes.

Segundo Ansoff (1981), esse entendimento seria básico para a transição do planejamento estratégico à administração estratégica, sendo, portanto, considerado um dos principais defensores da Escola da Administração Estratégica.

Para Maldonado (2005), esta questão é confirmada no momento que as empresas produtivas e empresas de consultoria voltaram suas energias para o desenvolvimento de novas maneiras de administrar os novos problemas, reconhecendo crescentemente a importância de se associar planejamento estratégico à administração estratégica.

“A Administração Estratégica é entendida aqui como um sistema escolhido de administração, que enfatiza sua própria flexibilidade, isto é, que provoca o aparecimento de programas estratégicos inovadores, que busca a mudança da própria política, que avalia mais o desenvolvimento do potencial para mudanças futuras do que o desempenho em curto prazo, e que entende os fundamentos do poder e das características culturais dentro da organização porque aí estão os principais geradores de sua própria flexibilidade” (Ansoff et all 1981 p.45).

Em outras palavras, para Ansoff (1981), não haverá administração estratégica a não ser que a organização queira e seja capaz de desenvolver uma avaliação crítica de seu próprio conceito de administração e da sua prática administrativa, mediante a pesquisa e a implantação de estratégias inovadoras.

Atualmente, as novas Teorias da Administração apresentam abordagens bastante complexas, pois os objetos de estudos englobam uma enorme variedade de eventos que devem ser levados em consideração. Estas abordagens procuram entender os tipos de organização do ponto de vista da interação e interdependência das principais variáveis, que são: a estrutura da organização, as tarefas (racionalização do trabalho), as pessoas, a tecnologia e o ambiente. Nesse sentido, a adequação dessas variáveis é o grande desafio para a Administração, na medida que as organizações precisam se adaptar a novas situações e oportunidades que surgem com uma velocidade intensa.

A velocidade elevada com que as mudanças ocorrem atualmente representa um desafio para as organizações. Este desafio torna-se maior ao se considerar as dimensões que a gestão das organizações tem para lidar com essas mudanças. Nas últimas décadas, várias tentativas têm sido feitas para adequar a gestão das organizações para que as mesmas possam operar com a flexibilidade necessária, pois as estruturas tradicionais em muitos casos, não resistiram ao impacto das mudanças. O ambiente organizacional se tornou mais complexo e competitivo, apresentando entre outras características, a necessidade de se adaptar às inovações tecnológicas, de adquirir novos conhecimentos, habilidades e competências no trabalho e introduzir novos processos que possam responder às novas condições do mercado.

Assim, vêm-se observando que as formas tradicionais de gestão não apresentam condições ideais ao funcionamento das organizações diante das novas características do ambiente instável. Diversos fatores contribuíram para isso, verificando-se que a tendência à burocratização e à estagnação implica na redução da eficiência e da eficácia, uma vez que as restrições advindas desses processos tradicionais, não mais comportam a flexibilidade necessária ao alcance de resultados. Ou seja, a importância da gestão na organização aumenta à medida que a preocupação com o aperfeiçoamento dos meios é considerada imprescindível para se atingir os fins.

A solução dos problemas causados pelos processos tradicionais frente ao ambiente de mudança trouxe alternativas para que as organizações pudessem incorporar uma administração acompanhada de propostas inovadoras, na busca de satisfação das necessidades humanas e das dimensões sócio-econômicas. As preocupações com o bem-estar social e do ser humano fizeram surgir demandas nos campos político, social e econômico, de modo que as organizações públicas e privadas com base nessas variáveis voltam suas preocupações para modernizar os modos e as formas de gestão que assegurassem os resultados.

Michel Crozier (1981), ao fundamentar sua teoria, descreve as tendências burocráticas dos sistemas organizacionais modernos. Além de aprofundar reflexões sobre as relações de poder e as situações de incerteza no interior das organizações – fundamentos do Planejamento Estratégico, o autor também oferece uma abordagem extensiva sobre o sistema de organização burocrática. Neste sentido, o autor afirma:

“... em todas as organizações se encontra a mesma forte tentação a escapar da realidade. Essa tentação, à qual todas as organizações sucumbem mais ou menos parcialmente, corresponde exatamente ao ‘fenômeno burocrático’ que temos procurado definir. As regras impessoais, que eliminam arbitrariamente as dificuldades, bem como a centralização, que impossibilita o conhecimento suficiente dos fatos, constituem outros tantos meios ‘burocráticos’ de evitar as adaptações e as mudanças que, de outra forma, pareceriam inevitáveis” (Crozier, 1981 p.272).

Para explicar a formação do fenômeno burocrático⁸ dentro da organização, Michel Crozier propõe um estudo baseado na análise da estratégia dos indivíduos e dos grupos, considerando tanto os traços culturais fundamentais e característicos de cada sociedade, como também da importância de uma análise científica dos problemas e das questões que deles derivam, para lograr êxito na superação da burocracia sem o risco de atacar os efeitos ao invés das suas causas. Nesse sentido, considerando o fato de que a Administração Pública vem empreendendo esforços para ‘desburocratizar’ os procedimentos rotineiros, entende-se ser oportuno tomar conhecimento da maneira científica e sistemática pela qual o autor aborda talvez um dos problemas mais complexos à organização – o fenômeno burocrático.

Crozier (1981p. 272) ao estudar a organização burocrática procura fundamentar sua análise destacando a luta pelo poder e sua manutenção. No entanto, o autor reconhece também que não se pode compreender o funcionamento de uma organização sem levar em conta os problemas de administração, partindo do pressuposto que os mesmos são vistos como problemas de ação cooperativa. Desta forma, o autor ressalta que *“... uma organização burocrática seria uma organização que não consegue corrigir-se em função de seus erros”*.

A partir desse enfoque pode-se depreender que os procedimentos burocráticos que regem uma organização, às vezes, estão tão bem estabilizados e integrando o seu equilíbrio interno que, mesmo quando essa regra não permite desenvolver adequadamente uma atividade, isto não implica necessariamente abandoná-la. Ao contrário, esta pode continuar a ser mantida dentro do sistema burocrático. Em outros

⁸ Sobre o fenômeno burocrático do ponto de vista da teoria das organizações, consultar Crozier, (1981cap. 3 p.209).

termos, um sistema de organização burocrática geralmente se pauta na existência de uma série de processos viciosos, relativamente estáveis, marcados por um contexto de regras impessoais e de centralização.

Para Morgan (1996), a abordagem sobre as organizações, pauta-se no entendimento que as mesmas são complexas e ambíguas contendo muitas questões contraditórias. Assim, o autor busca compreender os fenômenos das organizações a partir do uso de metáforas, comparando-as com imagens de organismos vivos, cérebros, culturas, sistemas políticos e máquinas. Sua visão crítica possibilita analisar a mudança organizacional a partir da explicação dos fenômenos ocorridos nos processos de trabalho dentro das organizações e suas interações com o ambiente em geral, isto é, propicia uma abordagem com enfoque sistêmico da organização tratando-as como sistemas abertos. Em suma, esse conceito se contrapõe ao preconizado pela teoria da Administração Clássica que tratava a organização como um sistema mecânico fechado não reconhecendo a importância do ambiente e como este influencia a prática organizacional.

Na visão de Morgan (1996 p.53), as organizações são:

“Sistemas abertos que necessitam de cuidadosa administração para satisfazer e equilibrar necessidades internas, assim como adaptar-se a circunstâncias ambientais”.

Essa idéia nos faz perceber como é importante e necessário adaptar as organizações às condições ambientais, preservando de forma estratégica as relações de natureza interna, que são a estrutura administrativa, o pessoal e a tecnologia.

Outra questão importante ao processo de descentralização numa organização abordada pelo autor é a dimensão política que delinea a vida organizacional. Isto porque a partir da descentralização se delega formalmente autoridade a outros gestores os quais passam a deter a tomada de decisão que, em muitas vezes, se reverte para o campo político.

Como reflexão buscam-se as idéias de Morgan (1996), que utiliza a metáfora política para focalizar diferentes conjuntos de interesses, conflitos e jogos de poder que

moldam as atividades organizacionais. Para Morgan (1996), as organizações são vistas como sistemas de governo baseados em vários princípios políticos que legitimam diferentes tipos de regras, associadas às dimensões das relações de poder, conflitos e interesses.

Para ilustrar esse entendimento, Morgan (1996 p.159) esclarece:

“... à medida que pode haver consenso geral sobre os objetivos globais, existe freqüentemente considerável desacordo sobre os objetivos específicos, uma vez que nesse nível os interesses dos indivíduos e as suas subunidades quase sempre se tornam predominantes. A organização como um todo é, então, freqüentemente obrigada a funcionar com um grau mínimo de consenso. Isto permite à organização sobreviver enquanto reconhece a diversidade de objetivos e de aspirações dos seus membros”.

A partir das considerações apresentadas pelos autores Crozier e Morgan, percebem-se inúmeras variáveis que influenciam as organizações, tanto as decorrentes dos sistemas internos das próprias como também do ambiente externo. Na lógica de se adaptarem às influências frente ao atual cenário de mudanças, as organizações permanentemente procuram ajustar seus processos de trabalho.

O Estado tentando se ajustar a esse novo cenário mundial, inicia um esforço em torno de novos papéis, acompanhado do reconhecimento da necessidade de reformas institucionais direcionadas para a reafirmação das organizações públicas, no sentido das mesmas cumprirem melhor sua função.

Aliado a esse novo contexto, o Brasil, que durante muitos anos adotou como modelo a administração assistencialista e patrimonialista, tendo evoluído posteriormente para o modelo burocrático, começou uma reflexão sobre os possíveis caminhos da administração pública. Em meados dos anos 90, iniciou-se um processo significativo de mudanças em função do atendimento às políticas centrais da Reforma do Estado, que preconizava a ‘reforma administrativa’, numa perspectiva de oferecer uma alternativa gerencial à administração pública burocrática⁹, que permanecia dominante naquele momento no Estado brasileiro.

⁹ Para melhor compreensão do tema da administração burocrática à gerencial, ver o trabalho de Bresser Pereira (2001).

Esse debate foi amplamente intensificado uma vez que a crise do país dos anos 80 e o processo de globalização impunham um novo do papel do Estado brasileiro, pois o que se queria a época, era um aparelho de Estado que fosse eficiente e voltado para os valores da sociedade considerando-se que a burocracia competente não mais era suficiente como meio para atingir os fins. Então, passou-se a exigir novas competências, estratégias administrativas e instituições flexíveis que possuíssem capacidade criativa e inovadora para o atendimento dos compromissos quanto às necessidades sociais, cada vez maiores. Essa situação implicou em mudanças conjunturais nas instituições pertencentes ao Estado e na forma de administrá-las, a fim de melhor exercerem o seu papel público e estratégico.

Para Bresser Pereira e Spink (2001 p.7),

“A abordagem gerencial, também conhecida como ‘nova administração pública’, parte do reconhecimento que os Estados democráticos contemporâneos não são simples instrumentos para garantir a propriedade e os contratos, mas formulam e implementam políticas públicas estratégicas para suas respectivas sociedades tanto na área social quanto na científica e tecnológica. E para isso é necessário que o Estado utilize práticas gerenciais modernas, sem perder de vista sua função eminentemente pública”.

Sendo assim, a reforma brasileira ocorreu em consequência do desdobramento da crise fiscal do Estado e do ajuste estrutural da economia em consonância às recomendações do Consenso de Washington¹⁰ com a finalidade de apoiar a reconstrução e desenvolvimento econômico dos países de industrialização recente. Inicialmente, incorporou as recomendações neoliberais¹¹, com vistas à redução do aparelho do Estado brasileiro, além de medidas relevantes quanto à diminuição da atuação do mesmo.

¹⁰ Consenso de Washington - O economista inglês John Willians, em 1989, reuniu-se em Washington com os principais expoentes dos setores econômicos para discutir as economias inflacionárias do continente americano. Neste consenso participaram também o Banco Mundial, o FMI, o governo americano, economistas e políticos neoliberais latino americanos e nesta ocasião, foram elaboradas diretrizes para todos os países do continente.

¹¹ Neoliberalismo é o termo ao qual se referem políticas liberais adotadas por governos nacionais desde fins do século XX, inspiradas no liberalismo clássico. Ele nada mais é que uma nova aplicação, a partir dos anos 70, do Liberalismo Clássico que há muito havia sido suplantado no mundo ocidental pelo keynesianismo e outras formas de intervencionismo econômico.

A partir da criação do Ministério da Administração e Reforma do Estado – MARE em 1994, cujo Ministro era Bresser Pereira, foi apresentado o Plano Diretor da Reforma do Estado¹² no qual foi realizado um diagnóstico da crise da administração pública brasileira que serviu de base para a proposição de reforma na busca de uma administração pública gerencial. Esse Plano era revestido das diretrizes básicas para a implementação da reforma e relacionava os principais projetos a serem desenvolvidos, dentre elas destacam-se: a Reforma da Constituição, Programa de Reestruturação e Qualidade nos Ministérios, Sistema de Informações Gerenciais da Administração Pública, revisão e desburocratização da Lei de Licitações, Aperfeiçoamento dos Serviços Gerais do Governo Federal e Projeto de Lei sobre processo administrativo.

Em relação à dimensão institucional, as atividades estatais foram divididas em dois tipos: atividades exclusivas do Estado, que são aquelas que só o Estado pode realizar, e atividades não exclusivas do Estado, que são aquelas em que o Estado atua simultaneamente com competidores do setor público não estatal e da iniciativa privada. Para exemplificar o primeiro, citam-se a previdência social básica e a fiscalização do cumprimento de normas sanitárias e com relação ao segundo as universidades, hospitais, centros de pesquisa e outros.

Para Bresser (2001 p.193),

“A reforma da administração pública tornou-se um dos principais temas políticos deste final de século. É importante sublinhar o caráter político desse processo, muitas vezes imerso em um linguajar técnico que esconde o seu potencial conflitivo. Sem dúvida, a redefinição do papel do Estado depende impreterivelmente da reforma da burocracia pública”.

No entanto, a proposta de modernização do Estado sofreu significativo revés com a extinção do MARE em dezembro de 1998. Neste sentido, as ações de modernização do Estado foram restritas a poucas instituições considerando que algumas ações vinculadas a esse Ministério não puderem ser desenvolvidas.

¹² Plano Diretor da Reforma do Estado foi elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado e, depois de ampla discussão, aprovado pela Câmara da Reforma do Estado em sua reunião de 21 de setembro de 1995. Em seguida, foi submetido ao Presidente da República, sendo aprovado e publicado em novembro de 1995.

Em termos da estrutura organizacional, segundo Motta e Bresser Pereira (1986 p.88), “*poucos problemas, no campo da administração têm sido tão discutidos quanto o da medida em que uma organização deve ser centralizada ou descentralizada*”. Ao mencionar a organização burocrática¹³, os autores enfatizam questões relacionadas ao dilema e vantagens da centralização *versus* descentralização e as vantagens de uma administração estar centralizada ou descentralizada, salientando que ambas as expressões podem ser usadas para definir o nível em que as decisões são tomadas em uma organização. Assim, se as decisões mais relevantes são tomadas na cúpula estratégica da organização, pode-se considerar que essa organização é centralizada, entretanto, se boa parte dessas decisões fica a cargo dos administradores nos níveis mais baixos da hierarquia organizacional, a mesma é descentralizada. Nesse sentido, os autores afirmam que centralização ou descentralização refere-se ao nível em que as decisões são tomadas em uma organização.

“Determinar se uma organização é centralizada ou descentralizada é um problema de grau. Não existe nenhuma forma absoluta de se distinguir uma organização centralizada ou descentralizada. Toda organização é, até certo ponto, centralizada, da mesma forma que é, até certo ponto, descentralizada. Não existe uma organização em que nenhuma autoridade seja delegada, em que todas as decisões sejam tomadas pela alta administração, da mesma forma que não existe uma organização em que todas as decisões sejam tomadas por subordinados. De qualquer forma, certos critérios de bom senso e a comparação entre as diversas organizações nos permitem determinar aproximadamente o grau de descentralização de uma organização” (Motta e Bresser Pereira, 1986 p. 90 e 91).

Para os autores, “*podemos dizer que o grau de descentralização administrativa de uma organização será tanto maior*”:

- 1. quanto maior for o número de decisões tomadas na parte inferior da hierarquia administrativa;*
- 2. quanto mais importantes forem as decisões tomadas na parte inferior da hierarquia administrativa; (...);*
- 3. quanto maior for o número de funções que tiverem as decisões tomadas na parte inferior da hierarquia; (...);*

¹³ Os autores adotam o conceito amplo que todo sistema social administrado segundo critérios racionais e hierárquicos é uma organização burocrática, havendo organizações burocráticas mais flexíveis ou mais rígidas, mais formalizadas ou menos, mais ou menos autoritárias, mas todas serão organizações burocráticas desde que o sentido básico do processo decisório seja de cima para baixo (Motta; Bresser Pereira, 1986).

4. *quanto menor supervisão for exigida sobre a decisão. A descentralização será maior quando nenhuma verificação for necessária; menor quando os superiores tiverem de ser informados depois que a mesma foi tomada; menor ainda se os superiores tiverem de ser consultados antes de ser tomada à decisão. Quanto menor o número de pessoas a consultar, e quanto mais baixo estiverem elas na hierarquia administrativa, maior será o grau de descentralização*” (Dale,1957:149-150 apud Motta e Bresser Pereira, 1986:91).

Prosseguindo o pensamento, Motta e Bresser (1986:91) destacam:

“Empregando-se esses critérios será possível, sempre em termos relativos, distinguir uma organização centralizada de uma organização descentralizada. Se todas as decisões são tomadas pela alta administração, deixando-se apenas as questões de rotina para a administração de nível médio, se cada medida tomada por um subordinado é supervisionada de forma estrita pelo superior, estaremos diante de uma organização centralizada, ao passo que se a prática da delegação de autoridade é amplamente empregada, se os administradores de nível médio possuem um razoável grau de autonomia, se deles se exige pensamento independente, iniciativa, e não a mera aplicação de decisões previamente tomadas, a organização poderá ser considerada descentralizada”.

Ressaltam ainda, o fato de que o grau de centralização ou descentralização de uma organização está diretamente vinculado aos critérios que orientarão o administrador quanto a distribuir verticalmente a responsabilidade da tomada de decisões que, por sua vez, indicarão até onde uma determinada atividade deverá ser centralizada ou não. Assim, no entendimento dos autores, esses critérios possibilitam, relativamente, distinguir uma organização centralizada de uma descentralizada.

A partir dessa análise, a centralização de algumas tomadas de decisão no topo da organização pode possuir caráter estratégico, tendo em vista que a descentralização dessas poderá ocasionar possíveis equívocos gerenciais comprometendo, assim, os resultados. Portanto, para se descentralizar a tomada de decisões é necessário preliminarmente, avaliar as possíveis decisões que podem ser descentralizadas.

Ambigualmente, a descentralização já promove a delegação da tomada de decisão ao nível local, isto é, o processo decisório é delegado à base da organização, apresentando como benefícios a agilidade, autonomia e independência e também novas oportunidades quanto à incorporação de tecnologias.

Todavia, certos autores entendem que apesar de hoje existir uma forte tendência à descentralização, este processo implica em promover instrumentos mais adequados ao maior controle sobre os resultados da organização.

Hortale (1996) ao discutir a descentralização na dimensão funcional, isto é, sua implementação no plano das organizações públicas de saúde, propõe a análise do conjunto de fatores de ordem organizacional no processo de descentralização dos serviços de saúde, ressaltando, que o mesmo engloba uma maior autonomia local e uma maior participação dos cidadãos, favorecendo a redistribuição do poder no seu interior.

Assim, sob o ponto de vista da autora,

*“um processo de descentralização viável ao interior de uma organização deveria comportar um maior controle do nível local do processo de decisão, mesmo se tratado como um **continuum** ou condicionado pelo maior ou menor grau de descentralização que viesse alcançar”.*

Em relação à autonomia gerencial, Hortale (1996 p.19) prossegue salientando, que a considera *“um dos elementos intrínsecos ao processo de distribuição do poder e foi estudada levando-se em consideração as condições que a propiciaram e os elementos basilares descritos por Tissier”*¹⁴.

Apoiando essa idéia, Hortale (1996 p.20) discute como as categorias de descentralização, quanto à transferência de autoridade, autonomia e participação são operacionalizadas no contexto de uma organização. Para tanto, leva em consideração alguns aspectos inerentes ao processo tais como: a transferência e distribuição de autoridade e poder, de recursos financeiros e funcionais, assim como o posicionamento

¹⁴ Tissier (1988) apontou dois principais elementos no desenvolvimento da autonomia profissional no plano da gerência, a aquisição de capacidades (ou competências) e a motivação pessoal na execução de ações (Tissier, 1988 apud Hortale, 1996).

do nível central e local quanto ao desempenho de novos papéis. No tocante à categoria de autonomia local, considera alguns aspectos nos quais destaca-se a possibilidade de autofinanciamento, a capacidade no exercício do poder e maior flexibilidade de ação. Já na categoria de participação sua observação baseia-se na participação de grupos organizados e como esses interagem quanto ao aprendizado e ao acesso à informação.

De forma a aprofundar a compreensão sobre a Instituição – à luz da abordagem da Teoria das Organizações, face à complexidade das Unidades que a compõem –, para se ter idéia clara a respeito da divisão do trabalho e dos mecanismos de coordenação que são fundamentais a qualquer proposta de aperfeiçoamento no campo da gestão, se levou em consideração a base teórica das configurações definidas por Henry Mintzberg (1995), que estuda o cerne do delineamento das cinco principais configurações das organizações, a saber: Estrutura Simples, Burocracia Mecanizada, Burocracia Profissional, Forma Divisionalizada e *Adhocracia*. De acordo com o autor, essas cinco configurações básicas, e seu respectivo funcionamento, são assim classificadas:

“Estrutura Simples – com base na supervisão direta, na qual a cúpula estratégica é o componente-chave; Burocracia Mecanizada - com base na padronização dos processos de trabalho, na qual a tecnoestrutura é o componente-chave; Burocracia Profissional – com base na padronização de habilidades, na qual o núcleo operacional é o componente-chave; Forma Divisionalizada – com base na padronização de saídas, na qual a linha intermediária é o componente chave; Adhocracia - com base no ajustamento mútuo, na qual a assessoria de apoio (algumas vezes com o núcleo operacional) é o componente chave” (Mintzberg, 1995 p.31).

Conforme o entendimento de Mintzberg, na última década tem ocorrido uma tendência de analisar as estruturas das organizações de forma mais ampla estudando o relacionamento entre o formal e o informal, entre a supervisão direta e a padronização por um lado e o ajustamento mútuo por outro. A partir desses estudos observa-se que as estruturas formais e informais são entrelaçadas e muitas vezes impossíveis de serem distinguidas dentro da organização. Entretanto, para se operar a organização deve-se coordenar as diferentes partes que a compõem assim como os indivíduos que executam o trabalho.

Com base na tipologia proposta pelo autor, as organizações são compostas de cinco partes básicas, a saber:

- cúpula estratégica, composta por pessoas em cargos com total responsabilidade pela organização tendo a atribuição de assegurar o cumprimento de sua missão de maneira eficaz atendendo satisfatoriamente as exigências daqueles que controlam ou exercem o poder sobre a organização;
- tecnoestrutura, composta por analistas que por meio de suas técnicas de análise assessoram, planejam, definem e alteram o trabalho dos outros na organização, sendo encarregada de controlar e padronizar as atividades da organização;
- assessoria de apoio, que é a parte da organização que foi criada para dar apoio à mesma no trabalho que não faz parte do núcleo operacional;
- linha intermediária, composta por gerentes com autoridade formal que atuam sobre os operadores realizando supervisão direta;
- núcleo operacional, composto por operadores que realizam o trabalho básico produzindo os resultados essenciais à manutenção da organização.

Considerando as cinco partes mencionadas, conclui-se que é imprescindível o funcionamento de cada uma delas para a organização operar de forma eficaz.

Cabe salientar que Mintzberg estuda, principalmente, a prática da estruturação nas organizações e as classifica com base em cinco configurações, além de identificar também o tipo de coordenação encontrado nessas estruturas. Levando-se em conta o complexo mundo das organizações, que nos impõe a necessidade permanentemente de considerar uma variedade de conceitos para superar e clarear os desafios gerenciais impostos numa gestão contemporânea, reconhece-se como importante esse referencial teórico. Assim, considerando os aspectos organizacionais e a complexidade de funções existentes em cada tipo de organização, pode-se tentar compreendê-las a partir dos

modelos conformacionais citados acima. De modo a explicar a correspondência entre cada configuração, diferentes tipos de mecanismos de coordenação e o tipo de descentralização utilizado, assim apresenta-se a **Tabela 1**.

Tabela 1: Correspondência entre os cinco tipos de configuração, de coordenação e de descentralização

| Configuração Estrutural | Primeiro mecanismo de coordenação | Parte chave da organização | Tipo de descentralização |
|--------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| Estrutura Simples | Supervisão direta | Cúpula estratégica | Centralização vertical e horizontal |
| Burocracia Mecanizada | Padronização dos processos de trabalho | Tecnoestrutura | Descentralização horizontal limitada |
| Burocracia profissional | Padronização de habilidades | Núcleo operacional | Descentralização horizontal e vertical |
| Forma divisionalizada | Padronização de resultados | Linha intermediária | Descentralização vertical limitada |
| Adhocracia | Ajustamento mútuo | Assessoria de apoio | Descentralização seletiva |

Fonte: Mintzberg (1995 p.154).

Para Mintzberg (1995, p.121-122), “os cinco tipos distintos de descentralização vertical e horizontal podem ser colocados ao longo de um único **continuum** de um extremo, de centralização, até o outro, ou seja, a descentralização”. Esses tipos foram assim descritos:

- *Tipo A - Centralização horizontal e vertical: o poder de decisão ficaria concentrado nas mãos de um único indivíduo, localizado na cúpula da organização. Esse indivíduo conservaria tanto o poder formal quanto o informal, tomando ele mesmo todas as decisões importantes e fazendo a supervisão delas diretamente.*
- *Tipo B - Descentralização horizontal limitada (seletiva): as organizações seriam centralizadas verticalmente e o poder de decisão*

ficaria concentrado nos níveis mais altos da hierarquia, preferencialmente na cúpula da organização. Como exemplo, organizações burocráticas que fizessem a coordenação das suas atividades não especializadas através da padronização do processo de trabalho.

- *Tipo C - Descentralização vertical limitada (paralela): características das Unidades cujas atividades se baseassem no mercado, onde seria delegado aos responsáveis todo o poder necessário para aquela Unidade da organização funcionasse de forma praticamente autônoma.*
- *Tipo D - Descentralização seletiva vertical e horizontal: seria expressa em duas dimensões. Na dimensão vertical, associada a existências de constelações de trabalho definidas numa base funcional e hierárquica. Na dimensão horizontal, ter-se-ia a possibilidade de se recorrer a especialistas quando as decisões tivessem que ser tomadas no plano essencialmente técnico. Nesse tipo de descentralização, a tomada de decisão de caráter formal seria predominante, em detrimento do caráter informal da recomendação.*
- *Tipo E - Descentralização horizontal e vertical: o poder de decisão ficaria situado no nível operacional da organização, já que os profissionais teriam suas atividades coordenadas por processo de trabalho cuja padronização estaria sendo dada pela sua especialização. Nesse caso, a descentralização vertical seria potente, pois o poder se concentraria nos níveis mais baixos da hierarquia, o mesmo acontecendo na descentralização horizontal, já que o poder se concentraria fora da hierarquia” (Mintzberg, 1995 p.121-122).*

Para o autor, a organização do tipo profissional apresenta como principal mecanismo de coordenação a padronização de habilidades, que é comum no caso das organizações de saúde em que a operação é baseada nas habilidades e nos conhecimentos de seus profissionais. Nessas organizações, o trabalho é altamente especializado e realizado por profissionais treinados e qualificados. Portanto, a

organização profissional apóia-se na padronização de habilidades, sendo fundamental que a mesma implemente mecanismos de coordenação que, ao mesmo tempo, permitam a padronização e a descentralização do trabalho. Nesse sentido, destaca-se este tipo de organização considerando o objeto de estudo que foi no âmbito de uma Unidade hospitalar, no caso o Instituto Fernandes Figueira.

A partir do modelo de análise das cinco configurações e procurando conhecer como a coordenação e a estrutura administrativa são operadas numa organização de saúde, o autor exemplifica algumas características apresentadas no organograma de um hospital universitário que são: estrutura uniforme com uma linha intermediária reduzida, tecnoestrutura pequena, mas uma equipe de apoio totalmente elaborada. No aspecto do trabalho administrativo, este é baseado no ajuste mútuo para a coordenação entre as várias pessoas envolvidas, as forças-tarefa e, em especial, a constituição de comitês permanentes.

Corroborando com a questão da coordenação em uma Unidade hospitalar, Mintzberg (2006 p.314), assevera que:

“As Unidades de suporte, como a governança de um hospital ou o departamento de cópias em uma universidade, tendem a ser firmemente gerenciadas pelo alto escalão, na verdade como o estilo máquina se insere na configuração profissional. Assim, o que surge freqüentemente na organização profissional são hierarquias administrativas paralelas e separadas, uma para os profissionais - democrática e de baixo para cima, outra para a equipe de apoio – estilo máquina e de cima para baixo”.

Mintzberg ao considerar as condições da organização profissional, esclarece que essa forma aparece onde o trabalho operacional de uma organização é dominado por trabalhadores habilidosos, que utilizam procedimentos mais complexos, ainda que estes sejam bem definidos. Isso significa que uma organização profissional pode contemplar uma situação de trabalho ao mesmo tempo complexa e estável. O autor ao completar o raciocínio, afirma que a situação se caracteriza complexa quando exige procedimentos que só podem ser aprendidos por meio de treinamento intensivo, porém estáveis o suficiente na medida que podem se tornar padronizados.

Retornando com as considerações sobre a descentralização, vale mencionar o entendimento de Uribe Rivera, com base na Teoria do Planejamento Estratégico Situacional (PES) proposta por Carlos Matus, onde afirma:

“... a responsabilidade supõe uma demanda de planejamento criativo e este último supõe um estímulo à descentralização. É importante destacar que Matus, junto com Trosa (2001), entende a responsabilidade ligada à possibilidade de controle de processos de produção técnica e organizativa por parte de quem se coloca como objeto de controle” (Rivera, 2003 p.17).

Em relação a essa questão, Rivera acrescenta ainda, que o princípio da responsabilidade, embora pressuponha a descentralização, opera como um freio a uma descentralização exagerada, sem controles, geradora de desigualdades e de mais fragmentação. Sendo assim, Rivera faz lembrar que o Processo de descentralização do Sistema Único de Saúde no Brasil – de municipalização autárquica, em que se reivindicava mais equidade e integralidade não obteve pleno êxito. Sob esse aspecto, Rivera, à luz de Matus (1994), lembra a importância da combinação inteligente entre centralização e descentralização.

Na visão de Rivera (2003 p.22),

“É inerente a um sistema de gestão descentralizada definir objetivos a partir de problemas colocados fora e dentro da organização (ou macroorganização). A capacidade de processamento destes, entendidos como necessidades declaradas ou demandas, define a qualidade da oferta institucional”.

A abordagem realizada por Motta (2002) no tocante à gestão contemporânea estuda a teoria com a prática gerencial, oferecendo uma visão nova de conceitos e técnicas a serem trabalhadas no mundo gerencial contemporâneo, procurando assim inferir e demonstrar as principais proposições relacionadas ao saber gerencial como forma de fornecer elementos para se compreender melhor a realidade. Assim, o autor concentra-se em questões fundamentais de gestão sugerindo ações práticas que justifiquem e indiquem novos comportamentos gerenciais, além de considerar a importância da inovação nas organizações. Com base no entendimento desse autor, as organizações não devem deixar de considerar a função do planejamento estratégico,

haja vista a sua capacidade de enfrentar riscos, lidar com incertezas e selecionar informações estratégicas no ambiente externo, e também habilidades para se conviver com as imprevisibilidades desse ambiente.

Mencionar gestão contemporânea é levar em consideração um conjunto de fatores internos (objetivos, estruturas, processos e incentivos) e externos (econômicos, sociais, políticos, entre outros) da organização pública, além de suas características individuais, que devem ser observados pela gestão. A gestão estratégica deve privilegiar constantemente a visão da organização, salientando os resultados a serem alcançados por meio de mudanças permanentes e interativas, objetivando o aproveitamento das oportunidades de crescimento para a Instituição. Esta, na busca de um gerenciamento estratégico, deve propagar o aprendizado de forma constante.

No mundo das organizações, a inovação assume destaque ao alterar os modos de operação das mesmas, trazendo como reflexão o fato de ser um processo eminentemente sistêmico e global. Geralmente, o processo de inovação provoca uma relativa desorganização e instabilidade dentro de uma organização uma vez que a mesma tem que mudar suas habilidades e conhecimentos.

Tudo isso precede de uma fase turbulenta na organização, com a exigência de novos conhecimentos, novas tecnologias e um melhor desempenho. Soma-se a isto o fato de que, além de introduzir algum grau de risco, obriga a Instituição a reavaliar seus processos internos, bem como as condições em que atua. Apesar dessa circunstância, entende-se que a inovação promove aspectos positivos à organização no sentido prático de rever processos tradicionalmente já estabelecidos. Trata-se de um processo interativo, racional e intuitivo revestido de decisão gerencial. Sendo assim, do ponto de vista gerencial, entender inovação é compreender os fatores que facilitam ou inibem a geração e implantação de idéias novas no contexto organizacional. As organizações precisam procurar inovar de uma forma organizada, como um processo sistemático.

“No contexto das transformações organizacionais, sociais e tecnológicas nenhuma palavra, nos últimos vinte anos, tem sido tão associada à administração quanto a palavra estratégia. Um rápido exame em obras administrativas importantes revela que a palavra ou conceito de estratégia serve hoje para qualificar não só a própria administração – administração estratégica – como também as

funções administrativas. Conseqüência direta da teoria da perspectiva sistêmica e contingencial em administração, a gestão estratégica parte da premissa de um ambiente em constante mutação e turbulência, que exige um processo contínuo de formulação e avaliação de objetivos e de resultados, baseado em fluxo de informações sistemáticas sobre as transações entre ambiente e organização, que determina possíveis variações no senso de missão sócio-econômica da organização” (Motta, 2002 p.78).

Nesse sentido, Motta propõe uma análise da administração¹⁵ revendo conceitos, desmistificando preconceitos e desvendando segredos da gestão moderna na busca das idéias fundamentais da teoria gerencial, fornecendo elementos para justificar ações práticas e novas formas de ação. Na perspectiva de se conduzir um processo de inovação gerencial na organização, identifica-se que deverão ser consideradas proposições baseadas tanto nas condições organizacionais como nas individuais que sejam favoráveis a esse processo.

A estratégia organizacional nas Instituições vem se caracterizando como um aspecto relevante ao alcance dos objetivos institucionais, uma vez que mobiliza todos os recursos no âmbito global da organização. Desse modo, entende-se como fundamental considerar um amplo espectro de conceitos, teorias e técnicas que vão desde teorias gerenciais até formas de organização e também a importância da inovação nas organizações. Assim, compreende-se que as instituições públicas de Ciência e Tecnologia devem, efetivamente, adotar o pensamento estratégico na sua administração, para o incremento de conceitos gerenciais, orientados para a resolução de problemas sociais. Ou seja, essas instituições devem buscar modelos de gestão mais interativos com o ambiente externo e com foco em resultados.

Para tanto, deve-se investir em qualificação da gerência de forma a propiciar aos indivíduos uma grande capacidade analítica, pois assim, os gerentes poderão entender melhor os problemas organizacionais, sabendo analisá-los na busca de novas e mais criativas soluções.

Para Motta (2002),

¹⁵ A palavra administração aceita em português para expressar um novo campo de conhecimento e uma nova prática profissional, perdeu parte de sua imponência, sendo substituída por uma nova dinastia com a expressão gerência. Na última década, a palavra gestão ganha nova nobreza. No rigor vernacular, as palavras administração, gerência e gestão são sinônimas (Motta, 2002).

“Capacidade gerencial é mais rara, pois exige habilidades mais complexas: capacidade analítica, de julgamento, de decisão e liderança e de enfrentar riscos e incertezas. Além do mais, o mundo moderno exige dos dirigentes uma grande capacidade de negociação de interesses e demandas múltiplas e de integração de fatores organizacionais cada dia mais ambíguos e diversos. Essa capacidade gerencial moderna só se consegue através do aprendizado gerencial mais sistematizado (Motta, 2002 p.27).

Assim, no seu entendimento no que se refere ao aprendizado sobre a gerência, esse deve ser baseado não exclusivamente nos conhecimentos sistematizados pela teoria em si, mas também incorporando ensinamentos adquiridos pela experiência individual interna à organização em que se trabalha. Dada a complexidade das organizações de hoje e a exigência quanto a respostas rápidas, os dirigentes devem estar preparados para aliar o processo intuitivo, já que inúmeras variáveis incorporam um processo decisório organizacional. Portanto, para Motta (2002),

“Os dirigentes, aprendem a tomar decisões num processo organizacional limitado e fragmentado, onde é impossível o alcance da racionalidade total. Num ritmo de demandas diversas e necessidades de respostas rápidas, acabam por construir também um processo decisório muito diferente da proposta racional onde a intuição, baseada na percepção de variáveis cruciais, desempenha papel fundamental” (Motta, 2002 p.65).

Além disso, observam-se as considerações apresentadas por Trosa¹⁶ (2001) quanto aos problemas impostos pela modernização do serviço público que, nos últimos vinte anos valorizou o gerenciamento, isto é, a melhoria dos procedimentos internos da gestão da administração, como se esses pudessem ser independentes dos objetivos e resultados das políticas públicas. Na sua visão, Trosa valoriza o fato de que é preciso passar das melhorias gerenciais à mensuração dos resultados uma vez que os instrumentos não podem mais ser dissociado dos objetivos das políticas públicas e do papel do Estado.

Para ilustrar esse entendimento, Trosa (2001 p.72) afirma que,

¹⁶ Sylvie Trosa, doutora em Direito Público e Administradora Regional, dirigiu o Serviço de Avaliação do Ministério de Infra-estrutura francês. Foi delegada da França na OCDE na avaliação de desempenho, Relatora Geral do Conselho Nacional de Avaliação e Diretora do Instituto de Gestão Pública da França.

“O modelo puramente gerencial não poderá mais constituir um impasse nas considerações políticas e sociais. O setor público pode adotar métodos de gestão próximos aos do setor privado, mas não pode negar sua inclusão em uma esfera política e social”.

Em sua obra, Trosa (2001 p.20) esclarece o papel do gerenciamento considerando que a esse respeito há uma grande confusão entre finalidades e ferramentas, sendo assim cita as hipóteses de que:

- *Qualquer avaliação ou aplicação de uma ação ou de uma ferramenta de gerenciamento deve considerar o contexto simbólico e a legitimidade do Estado existente em cada país e cada cultura; nem todas as soluções são possíveis ou desejáveis em toda a parte.*
- *Qualquer escolha de gerenciamento e de modernização traz conseqüências para os serviços prestados aos cidadãos e, portanto sobre as políticas públicas e seus objetivos. O gerenciamento representa, raramente, uma questão interna; ela implica em escolhas (sobre políticas de família, de juventude, de infra-estrutura...).*
- *Entretanto, essas escolhas não significam necessariamente escolhas por um Estado mínimo.*

A reflexão promovida pela autora diz respeito ao papel do Estado¹⁷ e à sua razão de ser, tentando sair das posições ideológicas e trazendo à tona o que se passa na realidade dos fatos. É notório que a economia e a sociedade estão claramente em processos de mudança e a autora questiona quais são as conseqüências disso para o serviço público na medida que ele também está inserido nesse contexto? Para tanto, Trosa (2001 p.22) destaca algumas hipóteses presentes no debate atual:

- *Não existem modelos, mas nem por isto a aprendizagem pela experiência de outros deixa de ser uma necessidade.*

¹⁷ “Comunidade política que proclama sua soberania e o exercício da autoridade sobre dado território e sua população (...) Classicamente considerado, o Estado abrange toda a sociedade, e tem sido cada vez mais definido como sinônimo de governo” (Rohmann, 2000 p.139).

- *Modernizar a administração não significa quebrar o serviço público, mas ao contrário, reforçá-lo.*
- *Deve-se começar a ligar a reflexão sobre o gerenciamento público e seus resultados em relação às políticas públicas e aos serviços prestados para os cidadãos.*
- *Deve-se interromper a promoção de modas e gadgets: a administração precisa mais de visão e de sentido do que ferramentas.*

Ao analisar essas questões, a autora também menciona o movimento importante de desconcentração e de delegação ocorrido, em grande número de países na década de 80, afirmando:

“Há o caso inverso: administrações centrais horizontais, ao contrário, utilizando a desconcentração para impor obrigações novas, por exemplo, a expectativa de alguns resultados em números sem ser acompanhada pela flexibilidade de gestão e pessoal” (Trosa, 2001 p. 73).

“É claro que as organizações executoras são mais responsáveis em um sistema de delegação, mas em certos casos o recuo das administrações horizontais produziu o que se poderia chamar de um efeito gadget ou de isolamento. Cada um inventa ‘sua’ qualidade, ‘seu’ benchmarking, ‘sua’ reengenharia, ‘sua’ liderança, etc. Na verdade, cada organização executora se encontra isolada o bastante por falta de uma estrutura de intercâmbio. Neste caso, as inovações permanecem isoladas e os erros podem se repetir” (Trosa, 2001 p. 73).

A autora dá ênfase ao fato que nos dias de hoje, provavelmente, um dos problemas mais graves da administração é a incapacidade de intercâmbio de informações, de aprender e de capitalizar as inovações¹⁸. Vale a pena abordar que, o setor público nessa nova perspectiva do ambiente de inovação, tem que concentrar esforços para introduzir novas concepções e novas formas de trabalho, estando comprometido acima de tudo, com os serviços à sociedade, orientados pelos princípios da cidadania.

¹⁸ A utilização de um conceito amplo de inovação objetiva abranger os mais variados tipos de inovação, que englobem quaisquer melhorias realizadas no âmbito do processo produtivo ou organizacional e que se traduzam em aumento da competitividade de empresas específicas do setor e, em última instância, do país (Maldonado, 2005 p.128).

A autora destaca que uma mini-revolução vem-se produzindo em nível internacional quanto às expectativas da sociedade e aos mecanismos econômicos, propondo seis desafios para o serviço público, a saber:

- 1) A mundialização e a globalização apoiadas na tecnologia.
- 2) O papel diferente do usuário e sua implicação sobre o interesse geral.
- 3) A concorrência dos grupos de pressão e da sociedade civil.
- 4) A necessidade crescente de transparência e de prestação de contas.
- 5) A vontade dos funcionários de dispor de meios para realizar suas novas missões.
- 6) A diversidade inevitável dos modos de fazer em uma sociedade descentralizada.

Assim, Trosa (2001 p.37) em outras palavras, afirma:

“... o serviço público não pode ficar à margem (...) de certas evoluções fundamentais: a globalização das trocas e especialmente dos intercâmbios de informação, das aspirações crescentes e mais complexas dos indivíduos cada vez mais submissos, a pressão da opinião pública e dos governos que procuram saber o que se passa com os serviços, a fim de ter maior capacidade de influir sobre a ação da administração e para a elevação do nível de qualificação e de cultura dos funcionários, que não se consideram mais como simples agentes”.

Prosseguindo, é possível identificar que tanto a centralização como a descentralização, apresentam vantagens às organizações, entretanto, cabe destacar que um dos grandes dilemas atualmente vivenciados pelos administradores é como encontrar um modelo de gestão que traga a convergência entre ambas as vantagens apresentadas.

Motta e Bresser Pereira (1986) tecem considerações sobre as eventuais vantagens tanto da centralização quanto da descentralização. Quanto à primeira, as decisões mais relevantes são tomadas por profissionais mais capazes e essa vantagem apresentada na centralização é especialmente importante em organizações com um quadro precário de administradores capazes. Além disso, citam também os aspectos da uniformidade de diretrizes e normas internas que regem a organização; da coordenação facilitada uma vez que o administrador da cúpula mantém o controle da organização em suas mãos; do aproveitamento do trabalho de especialistas, levando-se em conta que os processos de descentralização visam mais o mercado e/ou produto do que propriamente a função, isto é, a função permanece centralizada; e da possibilidade de compras em grandes quantidades. Salienta-se, que esta última apresenta um consenso geral a respeito da sua vantagem face ao poder dos compradores em negociar preços em função da escala.

Com relação às vantagens da descentralização, os mesmos autores discorrem sobre os principais fatores para se optar por um sistema descentralizado, inicialmente relacionando a elevação do moral dos funcionários com a descentralização, pois ela *“constitui um estímulo para motivação. As pessoas criativas e inteligentes exigem amplo espaço de manobra. A organização pode atrair e reter tais indivíduos utilizando sua iniciativa somente se lhes der considerável poder para tomar decisões”* (Mintzberg, 1995 p.103 e 104).

Em síntese, na medida que uma organização é descentralizada existe uma tendência da moral dos seus funcionários ser mais elevada, comparativamente a uma organização centralizada, considerando que a descentralização, geralmente, propicia melhores meios para atender às necessidades de reconhecimento pessoal, de independência, segurança, prestígio e de poder dos administradores, beneficiando-os mais diretamente. Além de permitir que a administração atenda de forma muito mais adequada à peculiaridade dos níveis locais da organização.

Motta e Bresser (1986 p.106-107) ao analisarem o controle da organização, afirmam:

“O nível central, através do estabelecimento de diretrizes e do controle por resultados, mantém as rédeas da empresa, ao mesmo tempo em que os problemas locais são melhores resolvidos”.

Estas considerações apontam que com a descentralização torna-se possível resolver os problemas do nível local, a partir do fato que o poder de decisão é delegado a quem está mais próximo às condições locais, que vivencia os próprios problemas. Enfim, a organização descentralizada visando sua sobrevivência e desenvolvimento, apresenta maior capacidade de se adaptar ao ambiente, respondendo desta forma, com mais agilidade às reclamações do público, aos problemas locais, da concorrência, variações de mercado, entre outras.

Outra vantagem bastante significativa que uma organização descentralizada pode obter é a concentração da administração nos resultados. Partindo do pressuposto que toda organização tem objetivos definidos, os administradores tanto do nível central como local se voltam para a consecução dos mesmos.

Sobre esse aspecto, destaca-se a perspectiva mencionada pelos autores,

“O nível central controla a Unidade descentralizada pelos resultados que alcança, ao invés de controlá-la pela análise dos meios que são empregados para atingir os fins visados. O que interessa são os resultados. Estes são comparados com os objetivos, mantendo-se, assim, o controle da organização. O administrador da Unidade deve conhecer perfeitamente os objetivos de sua Unidade e os objetivos da organização como um todo” (Motta e Bresser, 1986 p.107).

Portanto, o **Quadro 1** revela sucintamente, com base nas contribuições teóricas dos autores estudados, as vantagens da centralização e da descentralização que são comumente encontradas em ambas as formas.

Quadro 1: Comparativo das vantagens da Centralização e Descentralização

| CENTRALIZAÇÃO | DESCENTRALIZAÇÃO |
|---|---|
| Centralização de tomada de decisões. | Elevação do moral na medida que a tomada de decisão é delegada à base da organização. |
| Menor número de administradores de nível mais elevado. | Autonomia e alívio da carga de trabalho da cúpula estratégica da organização. |
| Uniformidade de diretrizes e normas. | Identificação dos objetivos da organização. |
| Maior controle de resultados e coordenação. | Maior agilidade e concentração da gestão por resultados. |
| Melhor aproveitamento do trabalho dos especialistas. | Estimula a iniciativa de profissionais de nível intermediário. |
| As novas tecnologias permitem que as organizações migrem para a centralização e descentralização sem afetar o seu funcionamento. | Um meio de treinar e testar profissionais desenvolvendo novas competências. |
| Possibilita a redução de custos na medida em que algumas tarefas similares podem ser desempenhadas em um único lugar (exemplos de compras, serviços, equipamentos compartilhados e outras funções que podem ser administradas em larga escala). | Estimula a concorrência interna e cria oportunidades para a incorporação de novas tecnologias da informação (TI), permitindo que a informação seja rapidamente transmitida e recebida nos diversos níveis da organização. |

Fonte: Elaboração própria, inspirado em Bresser Pereira, LCZ Spink, 1998.

Então, a descentralização implica que o administrador a nível local seja totalmente responsável pela plena consecução dos objetivos de sua Unidade, podendo inclusive controlar-se a si próprio na medida que ele domina o conhecimento sobre esses objetivos. Além disso, apresenta também a vantagem da iniciativa e da inventividade, por parte dos administradores de nível intermediário, ao possuírem mais autonomia na resolução dos problemas sem necessariamente ter que esperar por tomadas de decisões de seus superiores.

Motta e Bresser (1986 p.108) entendem que um processo de descentralização bem realizado torna o administrador responsável pleno pelas ações executadas em sua Unidade, atribuindo-o maiores responsabilidades quanto ao sucesso ou fracasso, em relação ao destino da organização. E, conseqüentemente, alivia a carga de trabalho dos

administradores da cúpula transferindo para os níveis intermediários algumas ações, deixando ao nível central apenas as decisões mais importantes.

As considerações apresentadas pelos autores permitem refletir que a centralização e a descentralização têm vantagens e desvantagens recíprocas, não sendo tarefa simples para os administradores, optarem por uma forma ou outra. Portanto, é possível existirem situações em que as organizações poderão estar em parte centralizadas, em parte descentralizadas, sendo este um problema comumente encontrado nas organizações.

Para os objetivos e contexto analítico deste trabalho o tema será estudado à luz de sua inserção para o dinamismo do IFF/Fiocruz, enquanto uma Instituição cuja missão essencial é a geração e difusão de conhecimentos em saúde em sua área específica de atuação. Neste contexto, a descentralização deve ser também entendida como uma estratégia para estimular novos modos de geração e de difusão do conhecimento nas organizações de saúde.

2.2 – Considerações Metodológicas

A metodologia científica constitui-se um instrumento fundamental para a elaboração de trabalhos acadêmicos, científicos, projetos e relatórios de pesquisas, devendo ser adotada para os estudos relacionados às áreas de ciências humanas, sociais, de saúde entre outras. A metodologia está associada a caminhos, formas, maneiras, procedimentos e técnicas para se atingir um determinado fim, portanto, é um método que interessa a todos que pretendem realizar um trabalho de pesquisa.

Com base nessa consideração reconhece-se que a construção do conhecimento é um grande desafio diante da difícil tarefa de integrar o conjunto de questões relacionados às concepções teóricas e empíricas, que possam subsidiar a investigação e análise do estudo proposto. Sendo assim, a partir da especificidade do objeto pode-se definir dentro dos tipos de pesquisas existentes, o meio de abordagem mais adequada à análise da realidade dos fatos (*práxis*) relacionando-a com a teoria. Ou seja, com a definição do tipo de pesquisa foi possível realizar estudos que levassem em consideração também os fenômenos intrínsecos observados na prática diária da gestão

das organizações, no caso proposto foi possível observar a prática da gestão institucional da Fiocruz.

Considerando o propósito do estudo que trata sobre a avaliação dos avanços e dos limites do processo de descentralização da Fiocruz, com ênfase no Instituto Fernandes Figueira, justifica-se a escolha dessa Unidade uma vez que o IFF há dez anos empreendeu o seu processo de descentralização assumindo a realização das atividades de gestão antes operadas pela Administração central da Fiocruz. Considerando as características do trabalho proposto, entende-se que a metodologia deverá ser ajustada a um estudo de caso, associada à revisão bibliográfica, pesquisa documental e de campo. Desta forma, foram cumpridas as seguintes etapas:

2.2.1. Pesquisa Bibliográfica

Com a finalidade de se alcançar os objetivos propostos neste trabalho, foi indispensável a realização de pesquisa bibliográfica sobre o tema, utilizando-se como base as teorias e conceitos (estado da arte) de autores que estudam o conceito da descentralização, de gestão contemporânea, da teoria das organizações, da gestão pública por resultados, buscando-se assim dados e informações para oferecer contextualização e consistência científica à pesquisa realizada.

2.2.2 - Pesquisa Documental

Foram revisados bem como, analisadas documentações internas da Fiocruz, manuais de rotinas operacionais, fluxogramas, regulamentos, relatórios de atividades, registros, portarias da Presidência, relatórios gerenciais, além de outros levantamentos dos princípios básicos que regem a administração pública. Também, foram analisados os documentos internos do Instituto Fernandes Figueira, disponíveis para colaborar com o levantamento da fotografia situacional daquela Unidade.

2.2.3 - Pesquisa de Campo

Foi realizada a pesquisa de campo (levantamento situacional) no IFF, que consistiu em uma investigação empírica sobre um conjunto de fatores importantes para

a gestão administrativa daquele Instituto. A referida pesquisa foi realizada por meio de observação na área de gestão do IFF, de entrevistas, com base num roteiro de questões (conforme Anexo 12) junto a atores integrantes do IFF e do nível central. Esse roteiro semi-estruturado contempla 10 questões elaboradas no sentido de compreender as dimensões política, estratégica e técnica do processo de descentralização ocorrido na Fiocruz. O universo foi de 14 gestores, selecionados a partir da perspectiva de possibilidade de contribuição dos mesmos para se conhecer as práticas organizacionais bem como o próprio processo de descentralização.

Estes instrumentos foram utilizados com o objetivo de refletir a capacidade de “leitura” da realidade, de forma a confrontar o referencial teórico selecionado buscando identificar os limites da descentralização dentro do atual modelo de administração burocrática da Fiocruz, identificando os fatores críticos de sucesso (positivos e negativos) que permeiam as atividades de gestão de uma Unidade descentralizada, em particular uma Unidade predominantemente de assistência hospitalar.

Justifica-se a escolha da pesquisa qualitativa considerando que o estudo ora proposto pretendeu analisar e interpretar o levantamento das questões relacionadas ao processo da descentralização com a finalidade de contribuir para a modernização do modelo de gestão de uma Instituição Pública, que esteja permanentemente voltada para a gestão por resultados.

Ainda do ponto de vista da pesquisa qualitativa, essa apresenta abordagens que têm em comum trabalhar o significado das ações para o sujeito, sendo considerada “boa” quando traz fidedignidade às colocações do sujeito preservando a lógica de construção da realidade dos mesmos. Assim, a interação entre o sujeito e a realidade que ele vive é relevante, pois as interpretações são construídas a partir de suas vivências.

Conforme afirmam Lefèvre & Lefèvre (2005 p. 16):

“O pensamento coletivo pode ser visto como um conjunto de discursos sobre um dado tema, o Discurso do Sujeito Coletivo visa dar luz ao conjunto de individualidades semânticas componentes do imaginário social. O Discurso do Sujeito Coletivo é, em suma, uma

forma ou um expediente destinado a fazer a coletividade falar diretamente”.

Considerando a metodologia defendida por esses autores e com a finalidade de promover a análise dos resultados optou-se pela utilização de elementos do Discurso do Sujeito Coletivo - DSC objetivando capturar e consolidar as informações coletadas a partir das entrevistas realizadas. Esse método é recomendado quando se quer conhecer o pensamento de uma comunidade sobre um determinado tema. Essa técnica metodológica - a do Discurso do Sujeito Coletivo busca dar conta da discursividade, característica própria e indissociável do pensamento coletivo, buscando preservá-la. É uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal. A proposta consiste basicamente em analisar o material coletado extraindo-se de cada um dos depoimentos as idéias centrais e suas correspondentes expressões-chave (Lefèvre & Lefèvre, 2005 p.17).

De acordo com os mesmos autores, o sujeito coletivo se expressa então através de um discurso emitido no que se poderia chamar de primeira pessoa (coletiva) do singular. Ao mesmo tempo sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso e expressa uma referência coletiva na medida em que fala pela ou em nome da coletividade que viabiliza um pensamento social.

Cabe ressaltar que todos os métodos têm possibilidades e limitações. Na construção deste trabalho existiu um cuidado por parte da autora em manter absoluta neutralidade no que diz respeito à influência de opinião e de valores individuais na interpretação dos dados coletados, haja vista que a autora vem exercendo há 20 anos atividades profissionais no campo da gestão da Fiocruz.

Nesse sentido, o trabalho realizado teve como princípio o atendimento às diretrizes institucionais previstas no Plano Quadrienal 2005-2008, com o propósito de buscar uma estratégia de modernização do atual modelo de gestão. Particularmente, propondo inovações gerenciais que possam ser internalizadas e contribuir significativamente para o desempenho institucional.

Capítulo 3

Fotografia Situacional

3.1 – Fiocruz

Criada em 1900, com a denominação de Instituto Soroterápico Federal, a Fiocruz recebeu sua identidade atual em 22 de maio de 1970, através do Decreto nº 66.624/70. A Instituição é um Órgão Público Federal, integrante da Administração Indireta do Governo Federal, sendo uma entidade dotada de personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos vinculada ao Ministério da Saúde, e tem como finalidade desenvolver atividades no campo da saúde, da educação e do desenvolvimento científico e tecnológico. Em julho de 2003 foi assinado o Decreto Presidencial nº 4725, instituindo e aprovando o Estatuto da Fiocruz, reconhecendo-se assim oficialmente a estrutura organizacional da instituição e legitimando os mecanismos de gestão colegiada e de escolha universal de seus dirigentes, existentes anteriormente, mas não reconhecidos formalmente.

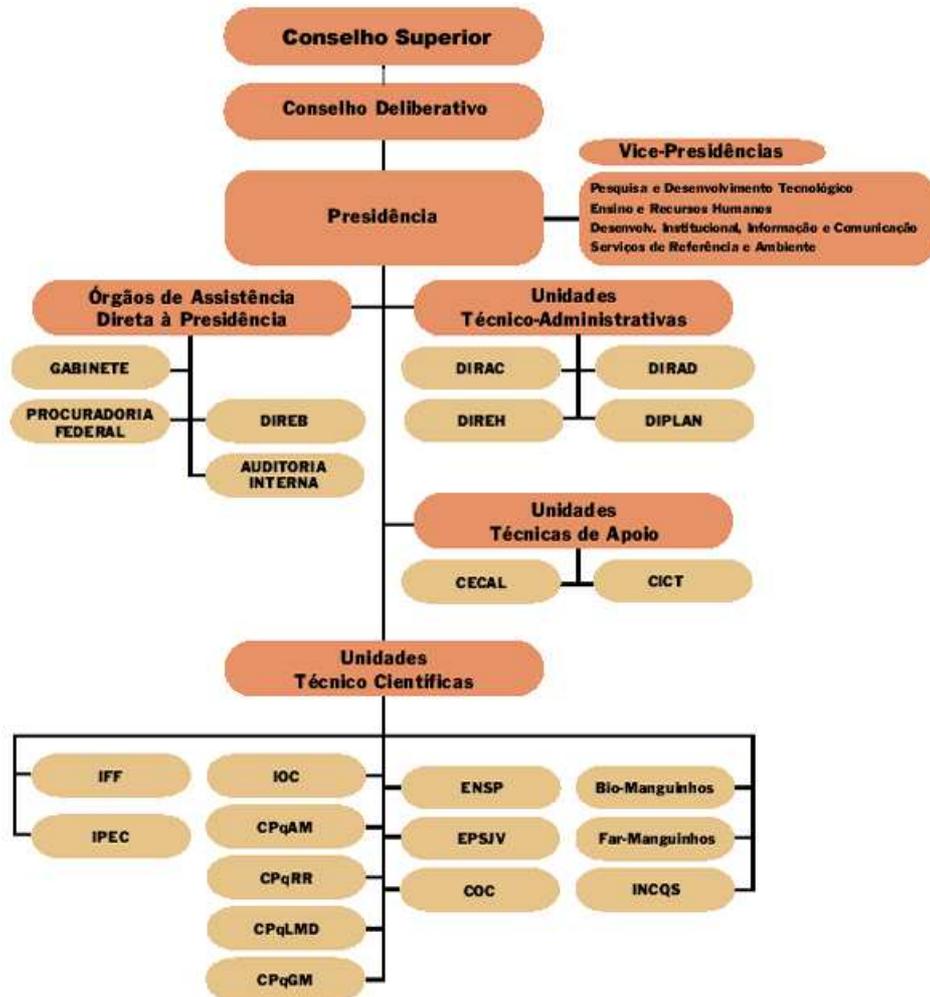
3.1.1 - Missão da Fiocruz

Complexo organizacional abrangente e diversificado, a Fiocruz tem por missão “gerar, absorver e difundir conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde pelo desenvolvimento integrado das atividades de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, ensino, produção de bens, prestação de serviços de referência e informação, com a finalidade de proporcionar apoio estratégico ao Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população e para o exercício pleno da cidadania”.

Há mais de um século, a Fiocruz contribui para a evolução dos conhecimentos sobre os seres vivos e da luta contra numerosas doenças infecciosas e parasitárias. Qualificada como sede de diversos centros de referência da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, atualiza-se permanentemente em número crescente de áreas de conhecimento e continua servindo à saúde pública, no Brasil e no exterior.

Considerando o disposto no Artigo 3º, do Estatuto da Fiocruz (Anexo 2), atualmente pode-se descrever oficialmente que o desenho organizacional se apresenta da seguinte forma:

Figura 2: Organograma da Fiocruz



Fonte: Fiocruz, 2005.

3.1.2 - Estrutura e Hierarquia Decisória da Fiocruz

- Congresso Interno

Órgão máximo de representação da comunidade da Fiocruz, a ele compete deliberar assuntos estratégicos relacionados ao macroprojeto institucional, bem como sobre matérias que possam interferir nos rumos da Instituição. O Congresso Interno é presidido pelo Presidente da Fiocruz e composto por delegados eleitos pelas Unidades, em número proporcional ao de servidores das mesmas.

- **Conselho Deliberativo**

Órgão colegiado, presidido pelo Presidente da Fiocruz e integrado pelos dirigentes máximos das Unidades e por um representante dos funcionários. Entre suas principais atribuições incluem-se as deliberações sobre as diretrizes estratégicas e sobre a política de desenvolvimento institucional e a aprovação da programação das atividades e da proposta orçamentária anual da Instituição.

- **Conselho Superior¹⁹**

Órgão de controle social e composto por representantes da sociedade civil. Cabe ao Conselho Superior tratar de assuntos referentes ao macroprojeto institucional e sobre o regimento interno e propostas de alteração do Estatuto.

- **Presidência**

A Presidência, órgão executivo da Fiocruz, é composta por um Presidente e pelas Vice-Presidências de: Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico; Desenvolvimento Institucional e Gestão do Trabalho; Ensino, Informação e Comunicação; Serviços de Referência e Ambiente e Produção e Inovação em Saúde.

Ao Presidente é atribuída a direção das atividades da Fiocruz, em acordo com as diretrizes definidas pelas instâncias deliberativas. Aos Vice-Presidentes cabe assessorar o Presidente na administração da Instituição e coordenar, implementar e avaliar os programas horizontais integrados de pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico,

¹⁹ O Conselho Superior – órgão colegiado da Instituição conforme previsto no Art.3º, inciso I do Estatuto da Fiocruz, de julho de 2003 e encontra-se em processo de composição e implementação.

produção, serviços, informação em saúde e desenvolvimento institucional. Esse conjunto representa a cúpula estratégica da organização.

- **Unidades Técnico-Científicas**

Casa Oswaldo Cruz – COC; Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães – CPqAM; Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz – CPqGM; Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane – CPqLMD; Centro de Pesquisa René Rachou – CPqRR; Centro de Informação Científicas e Tecnológicas - CICT; Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSPSA; Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV; Instituto Fernandes Figueira – IFF; Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde – INCQS; Instituto Oswaldo Cruz – IOC, Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas – IPEC; Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos e Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos – Biomanguinhos.

- **Unidade Técnica de Apoio**

Para dar suporte às suas atividades finalísticas, a Fiocruz dispõe de uma Unidade Técnica de Apoio, o Centro de Criação de Animais de Laboratório – CECAL.

- **Órgãos de Assessoria Direta à Presidência**

A Presidência da Instituição conta com sete órgãos de assessoria direta: o Gabinete, a Procuradoria Federal, a Auditoria Interna – AUDIN, a Coordenação de Gestão Tecnológica – GESTEC, a Coordenadoria de Comunicação Social – CCS, a Diretoria Regional de Brasília – DIREB e a Assessoria de Cooperação Internacional – ACI. Esses órgãos têm por objetivo prestar apoio direto à Presidência em assuntos relativos às suas áreas de atuação. Além disso, a Fiocruz conta com órgãos técnicos de assessoria, organizadas por áreas de atuação, denominadas Câmaras Técnicas e com um Fórum de internalização e capilarização das decisões e intercâmbio de práticas gerenciais para melhor implementar as diretrizes institucionais, denominado Coletivo de Gestores.

- **Unidades Técnico-Administrativas**

Para administrar o seu complexo institucional e dar suporte ao amplo conjunto de atividades que desenvolve, a Instituição conta com quatro Unidades Técnico-Administrativas: a Diretoria de Planejamento Estratégico – DIPLAN, a Diretoria de Administração – DIRAD, a Diretoria de Recursos Humanos – DIREH e a Diretoria de Administração do Campus – DIRAC. Um colegiado composto por cada uma dessas diretorias, coordenado pela Vice-Presidência de Desenvolvimento Institucional e Gestão do Trabalho, constitui a Diretoria Executiva da Fiocruz.

Considerando a trajetória institucional de mais de um século de existência e a constante busca para a contribuição na evolução de conhecimentos visando à melhoria da qualidade de vida da população brasileira e no que proporciona apoio estratégico ao SUS e ao sistema nacional de desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, a Fiocruz, ao longo dos anos, vem-se preocupando em adotar novas práticas de gestão a fim de garantir o pleno desempenho organizacional.

3.1.3 - Histórico Institucional do processo de descentralização da Fiocruz

O I Congresso Interno da Fiocruz realizado em julho de 1988 apresentou como tema “Ciência e Saúde: A Fiocruz do Futuro”, na qual a discussão foi centrada em dois eixos integradores de sua atuação: a Política Nacional de Saúde e a Política de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Neste evento foi gerado um Relatório, visando atender seus compromissos com a sociedade. Nesse contexto, a Fiocruz realizou abordagens sobre a geração do novo conhecimento a partir do entendimento que uma verdadeira Instituição de Pesquisa gera conhecimento e inovação, visando atender seus compromissos com a sociedade. Para tanto, foram identificados problemas, diretrizes e proposições tanto para área meio²⁰ como para área fim²¹ da Instituição. A respeito das áreas meio foi definida no documento síntese do Relatório que essas

²⁰ No relatório do I Congresso Interno em 1988, a área meio compreendia as instâncias administrativas – Prefeitura do Campus, Superintendência de Informação Científica (SIC) e Superintendência de Administração Geral (SAG).

²¹ Área fim compreendia as atividades finalísticas da Instituição – Pesquisa, Ensino, Produção e Desenvolvimento Tecnológico e Serviços (Fiocruz, 1988).

apresentavam dificuldades no atendimento às demandas, configurando assim áreas críticas, colocando em risco o desenvolvimento das áreas fim da Instituição (Fiocruz, 1988).

Foi tomado como base a concepção de que a administração de qualquer instituição pública burocrática tem seu funcionamento pautado na legislação, normas administrativas, regras e rotinas, requerendo, portanto, um tempo relativamente prolongado para se adequar às transformações internas face à complexidade das Unidades. Para superar tal defasagem foi discutida a melhor forma de viabilizar a descentralização de processos administrativos. Entretanto, a discussão sobre as atividades meio e a respectiva estrutura desejada para a Administração central e suas relações com os núcleos administrativos das Unidades finalísticas não foi suficiente, restando uma reflexão aprofundada sobre o correto dimensionamento e a compreensão do papel da área meio alinhado a um perfil institucional claro, com prioridades bem definidas. Ou seja, já havia uma indicação quanto à necessidade de reformulação da área para solução dos problemas estruturais existentes.

Diante dessa realidade foram definidas algumas proposições para a área de gestão, na qual destaca-se,

“Descentralizar criteriosamente, resguardando as normas legais e administrativas, aqueles processos que diminuem os trâmites burocráticos e aumentem a velocidade de respostas às necessidades, mantendo o estreito inter-relacionamento com a administração central” (Fiocruz, 1988).

Nesse Congresso, também foram instituídos os Conselhos Deliberativos da Fiocruz e de suas Unidades Técnico-Científicas. Além disso, adotaram-se processos de dimensão política que definiram os mecanismos eleitorais diretos como forma de indicação, em listas tríplices, do Presidente da Fiocruz e dos diretores das Unidades Técnico-Científicas, atualmente oficializado pelo Estatuto.

No II Congresso Interno da Fiocruz em 1994, foram apontados alguns problemas e soluções principalmente no campo da gestão, destacando-se a descentralização, definida como uma diretriz clara a ser implementada visando estabelecer o

relacionamento entre a Presidência e as Unidades, dado que naquele momento, o funcionamento administrativo da Fiocruz ainda encontrava-se altamente centralizado. A Instituição passou a viver um importante exercício no processo de decisão colegiada na busca da equidade entre as Unidades que passaram a ter as mesmas oportunidades de defender suas necessidades de recursos orçamentários, assim como a efetiva participação no processo decisório institucional.

Percebia-se um consenso no entendimento de que a Instituição precisava estabelecer mecanismos permanentes e transparentes de avaliação das atividades desenvolvidas levando-se em consideração o seu papel social. Diante dessa proposta foi identificado que o problema central baseava-se no fato da Fiocruz buscar uma gestão com flexibilidade administrativa que superasse suas crescentes dificuldades de operação para o seu funcionamento. A autonomia da Fiocruz estava condicionada às regras que subordinam a administração pública trazendo, como consequência, a necessidade de dotá-la de capacidade gerencial. Neste mesmo Congresso, foi apresentado como foco o debate central da posição da Fiocruz quanto às diretrizes da Reforma do Estado. Dentre as diversas proposições aprovadas destacou-se a necessidade de se construir um modelo da administração gerencial voltado para resultados, em oposição à administração burocrática.

A consciência do elemento participativo nesse processo de descentralização foi de suma importância, pois não se tratava apenas de transferir responsabilidades para os núcleos administrativos das Unidades, mas sim de propor melhorias na eficiência da Instituição. Como proposições específicas para a descentralização foram contempladas as seguintes propostas (Fiocruz, 1994):

- a adoção de um Plano de Objetivos e Metas pela Fiocruz e suas Unidades como instrumento político-administrativo de programação e avaliação que consolida, de forma consensual, os compromissos a serem assumidos, os padrões de desempenho aceitos e os resultados acordados no plano institucional;
- a elaboração de normas técnicas e administrativas, criando-se mecanismos de integração inter e intra-Unidades visando a racionalização no uso de recursos; e

- o estabelecimento de um Programa de Descentralização Administrativa, no qual tenham participação ativa todas as instâncias técnico-administrativas, definindo diretrizes, funções, decisões e responsabilidades a serem descentralizadas.

A partir dessas reflexões, o II Congresso Interno deixou claro que a flexibilidade institucional e a autonomia das Unidades eram requisitos básicos para a Instituição responder eficiente e eficazmente às demandas provenientes tanto do quadro sanitário do País quanto pelo desenvolvimento científico e tecnológico.

O tema descentralização tem sido objeto constante de discussões nos Congressos Internos, em especial no III Congresso Interno, realizado em 1998, que no Documento aprovado pela plenária aponta o seguinte:

“A preocupação com a eficiência e com a eficácia das atividades realizadas na FIOCRUZ tem se consubstanciado numa série de propostas definidas nos Congressos anteriores, com destaque para o modelo de gestão descentralizado e direcionado para resultados. No III Congresso Interno, aponta-se para a necessidade de aprofundamento do Processo de descentralização, respeitadas as peculiaridades e a base administrativa de cada Unidade, simultaneamente ao fortalecimento da dimensão estratégica da Administração central, que deverá assumir, de forma cada vez mais efetiva, os papéis de regulação, coordenação e indução de políticas institucionais” (Fiocruz, 1998).

Dando continuidade a esse processo democrático e participativo que visa difundir a política de integração institucional, mencionam-se também as resoluções da Plenária Extraordinária do III Congresso Interno, ocorrido em agosto de 2000, cujo tema foi “FIOCRUZ Pública e Estratégica: modelo de gestão”, retomando assim o tema da inserção da Instituição na Reforma do Estado. No documento final do referido Congresso observam-se diversos aspectos a serem considerados na prática da gestão institucional. Dentre esses pode ser citado o estabelecimento de um novo padrão de relacionamento gerencial entre a Administração central (considerando-se esta como todos os órgãos da Presidência e suas Unidades Técnico-Administrativas) e as Unidades Técnico-Científicas e Técnicas de Apoio, para assegurar maior eficácia e eficiência ao processo de descentralização administrativa das Unidades. Ou seja, naquele momento se privilegiou o aprofundamento da descentralização administrativa das Unidades Técnico-Científicas e Técnicas de Apoio como mecanismo de flexibilidade administrativa.

Além disso, a Reforma Administrativa do Ministério da Saúde repercutia diretamente no complexo institucional da Fiocruz. Esse contexto forçou a Instituição a pensar e refletir mudanças de ordem qualitativa, introduzindo uma perspectiva gerencial mais profissional, estratégica e integradora de atividades. Era importante renovar a cultura organizacional, dando ênfase aos princípios da relevância pública e controle social, da eficiência e da qualidade como sustentação das atividades da Instituição.

No tocante às políticas e prioridades para a gestão administrativa, discutia-se o grau de autonomia e flexibilidade que as Unidades deveriam possuir para obterem mais agilidade de resposta frente a situações muito específicas. Neste sentido, foi apontada a descentralização administrativa como um instrumento essencial ao incremento da eficiência e eficácia das Unidades. A descentralização teve como concepção um processo progressivo que levasse em consideração as prioridades das Unidades, a existência de um processo de planejamento e avaliação e a disponibilidade de acesso a um sistema de informação. Todos esses fatores visavam uma maior participação, responsabilidade e compromisso por parte dos executores.

A longa experiência obtida pela realização dos Congressos Internos pode ser considerada extraordinária, uma vez que esse processo tem se revestido de densas reflexões a respeito das diretrizes para a ação e o futuro da Fiocruz, garantindo à Instituição capacidade de definir rumos, implementar ações e superar desafios.

Com base nas decisões desse Congresso, freqüentemente, percebem-se movimentos institucionais que indicam firme propósito no aprofundamento e na continuação do processo de descentralização, englobando propostas futuras no sentido de o mesmo ser estendido às demais Unidades da Fiocruz, independentemente da situação destas Unidades estarem centralizadas ou parcialmente centralizadas. Dessa forma, pode-se observar que atualmente a execução de atividades administrativas da instituição não apresenta uma uniformização de procedimentos administrativos. E ainda: constata-se também a presença de um modelo híbrido de gestão decorrente da própria política institucional, que considera a descentralização administrativa o caminho adequado para conferir maior autonomia às Unidades no gerenciamento dos recursos orçamentários, objetivando atingir excelência de desempenho na plena execução dos

seus objetivos finais. Além disso, deve-se atentar que o processo de descentralização pode implicar em aspectos relevantes quanto à possibilidade de se multiplicarem estruturas com funções similares, caso não seja realizado dentro de uma análise situacional acompanhado de planejamento estratégico.

No ano de 1995, formalizou-se o processo de descentralização das Ações Administrativas por meio de Portaria da Presidência nº 398/95 (Anexo 3), considerando o entendimento de que essa descentralização era relevante para a gestão da Instituição, uma vez que traria autonomia às Unidades na gerência de seus recursos orçamentários e financeiros para a plena execução de seus objetivos finalísticos e de sua missão.

A partir desse entendimento, foram realizadas ações para implementação da descentralização administrativa na qual as Unidades a serem descentralizadas passariam de Unidades Gestoras Responsáveis (UGR) para Unidades Gestoras Executoras (UGE), com autonomia na gerência de créditos-financeiros e de recursos a serem repassados pela Diretoria de Administração. O processo de descentralização teve por objetivo delegar à Unidade a execução de todas as ações orçamentárias, contábeis, financeiras, de compras e suprimentos, de vendas e de patrimônio.

No final de 1995, por meio da publicação da Portaria já mencionada, o Presidente da Fiocruz, no uso das suas atribuições, resolveu formalizar a descentralização das ações administrativas contemplando três Unidades Técnico-Científicas, quais sejam: Instituto Fernandes Figueira- IFF, Biomanguinhos e Farmanguinhos. A princípio, a descentralização entrou em vigor em 01 de janeiro de 1996, isto é, no exercício financeiro seguinte. É importante mencionar que das três Unidades contempladas, duas são Unidades que têm como predomínio em sua missão, a produção de imunobiológicos e medicamentos; a outra, serviços de assistência materno-infantil.

Até então, o Departamento de Operações Comerciais da Diretoria de Administração trabalhava com um volume excessivo de processos de compras e contratações de prestação de serviços para operacionalizar e atender a toda Fiocruz. Sem dúvida, era muito difícil identificar quais eram as prioridades diante de imensa demanda das Unidades que almejavam executar seus orçamentos. Considerando, ainda,

o fato do Departamento contar com uma equipe insuficiente de profissionais não necessariamente tão qualificados quanto seria desejável, infra-estrutura e equipamentos na área de compras inadequados para atendimento da demanda institucional²².

Concomitantemente, ressalta-se que na Fiocruz, o Plano de Objetivos e Metas (POM), em 1995, procurou promover melhorias incrementais por meio da sistematização do processo de planejamento até então existente na Instituição. O POM estabelecia objetivos, metas e a produção física de cada Unidade, por programa institucional. No entanto, não atendia plenamente à organização, uma vez que considerava aspectos mais quantitativos do que qualitativos. Posteriormente, em 2001, o processo de planejamento continuou sendo consolidado e aperfeiçoado, incorporando então a visão de um planejamento estratégico, respeitando a diversidade das formas organizacionais e do leque de atividades existentes nas Unidades. Desta forma, o progresso do planejamento na Instituição procurou ser orientado pela visão de um sistema de planejamento estratégico eficiente, eficaz e efetivo, como um todo.

A partir de 2003, o planejamento para elaboração do Plano de Objetivos e Metas para 2004 foi modelado buscando evidenciar as importantes relações entre momentos diferentes na elaboração e utilização do POM. Os argumentos e as informações constantes no referido POM, não só serviriam para o acompanhamento e entendimento da evolução da Fiocruz, como também para a tomada de decisão diante de dilemas importantes, como a limitação de recursos pelo Tesouro. Como em anos anteriores, o POM foi estruturado sobre seis Programas Institucionais, referenciados nas finalidades decorrentes da missão da Fiocruz ou que servem de suporte para sua viabilização. A seleção dos referidos programas foi feita no sentido de cada Unidade se inserir na premissa de relevância do Programa no âmbito da missão interna da Unidade.

Considerando a pauta de progressos necessários ao sistema de planejamento estratégico na Fiocruz, neste ano a lógica introduzida foi revisar o Documento Sintético Qualitativo – DSQ, que procurou basicamente, tornar mais precisa a relação entre o DSQ e a estrutura de apresentação das informações constantes das planilhas

²² Não há registro sobre tais fatos. Portanto, esta afirmação é decorrente da observação e experiência da autora como servidora do Departamento de Operações Comerciais, de 1986 até 2000, que, inclusive, nos anos 1996 a 2000 exerceu a chefia do Departamento.

orçamentárias do POM. Em sua essência esse conjunto do DSQ mais as planilhas previa os compromissos de produção e de progresso da Unidade, a apresentação da lógica subjacente à definição de tais compromissos, e conversão de tais compromissos em demandas por recursos. O DSQ é, portanto, uma expressão qualitativa e argumentada dos objetivos, metas e orçamentos registrados nas planilhas do POM.

Isso implicou que o monitoramento da execução do plano pela Unidade se daria não só em termos de execução orçamentária e cumprimento de metas, mas também à luz das intenções e argumentos contidos no DSQ. A estrutura proposta para o DSQ busca justamente organizar a exposição de motivos e raciocínios que esclarecem as demandas realizadas, permitindo assim, considerações e análises sobre os efeitos da realidade, e dos limites externos à governabilidade da Unidade sobre o andamento da execução do POM (Fiocruz, 2002).

Considerando as expectativas da Presidência em ter informações consolidadas em tempo real e trabalhar o POM como um instrumento gerencial, e considerando ainda que as Unidades explicitavam diversas críticas quanto à elaboração do POM e melhorias do sistema de planejamento, na Fiocruz, por meio de uma consultoria técnica à Diplan, foi formatada uma proposta de melhorias e ajustes ao POM de 2005, no qual previa a “estrategização” do sistema de planejamento estratégico das Unidades. Essa concepção foi baseada na análise estratégica da Unidade em relação ao seu ambiente e suas potencialidades, com a finalidade de subsidiar a argumentação das Unidades quanto à demanda por recursos. Essas mudanças propostas buscaram incorporar inovações que minimizassem o esforço e o tempo na elaboração do Plano de Objetivos e Metas e facilitando a sua utilização para um processo de avaliação de desenvolvimento de toda a Fiocruz (Fiocruz, 2003).

Dando continuidade, a programação física e orçamentária da Fiocruz alinhou-se às ações do PPA 2004-2007 do Governo Federal. Este alinhamento, porém, organiza os objetivos e metas mais em função das unidades executoras do que da complexidade da missão institucional. Para compensar este fato, a Fiocruz continuou a operar, internamente, com objetivos associados aos assim chamados “Programas Institucionais – PI” que, em número de seis (Pesquisa, Ensino, Serviços de Referência, Informação e Comunicação, Produção e Desenvolvimento Institucional) perpassaram a maioria das

unidades, permitindo, caracterizar de forma mais transparente os verdadeiros objetivos e metas físicas da Fiocruz (Fiocruz, 2004).

Cabe destacar que essas propostas de melhoria de gestão da Fiocruz aconteceram no bojo da discussão da Reforma Gerencial do Estado Brasileiro em consonância com os debates mundiais, surgindo as propostas iniciais de Reforma, bem como as características da nova administração pública. Nesta época, surgia o movimento de idéias gerencialistas com novas práticas administrativas aplicadas no âmbito das organizações burocráticas, de forma a flexibilizar as organizações em direção ao interesse público. Conseqüentemente, foram questionadas as mudanças necessárias aos modelos de gestão das organizações públicas, priorizando inovações organizacionais no setor que permitissem um modelo com padrões de eficiência e eficácia na gestão orçamentária e financeira dos recursos públicos.

Toda essa abordagem foi em decorrência da necessidade do Estado aumentar sua eficiência na capacidade financeira e administrativa e na implementação de políticas públicas que pudessem fazer frente aos desafios presentes na conjuntura do fenômeno da globalização, que se traduziu pelo acirramento da competição entre os países. Foi então, que surgiu como conseqüência a necessidade do Estado contar com uma administração pública mais gerencial, baseada numa abordagem descentralizada, com foco no controle de resultados e não no controle de procedimentos, sobretudo na possibilidade do controle social direto.

Nesse sentido, a Fiocruz por meio de seu processo democrático interno, também buscou caminhos alternativos para tornar sua gestão mais eficiente propondo algumas ações gerenciais, dentre as quais destaca-se inicialmente a descentralização administrativa das três Unidades Técnico-Científicas mencionadas acima, de forma a se alinhar com diretrizes de Governo na busca de soluções inovadoras no campo da gestão pública.

Posteriormente, no final de dezembro de 1996, decorridos doze meses do primeiro ato de descentralização administrativa, a Fiocruz dava continuidade ao processo atribuindo competência da Administração central a mais uma Unidade Técnico-Científica; no caso, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde –

INCQS, conforme Portaria da Presidência nº 521/96-PR, de 30.12.96 que entrou em vigor em 01 de janeiro de 1997, ou seja, no exercício financeiro seguinte (Anexo 4).

Em seguida, no mesmo ano de 1997, outra Unidade Técnico-Científica da Instituição, também inicia estudos junto à Administração central sobre o projeto de descentralização administrativa; a Escola Nacional de Saúde Pública. Após a tramitação do processo administrativo se procedeu à publicação de outra Portaria da Presidência (nº 02/98), com entrada em vigor em 02 de janeiro de 1998, cujo propósito foi descentralizar as ações administrativas da Dirad para a Ensp, passando a mesma a ser Unidade Gestora Executora- UGE (Anexo 5).

Em 1999 surge a questão de se conceder maior autonomia e agilidade ao então Escritório Técnico de Manaus – ETA, atualmente denominado Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane. Desta forma, como alternativa inicial ao Processo de descentralização, a Dirad sugeriu algumas medidas tais como: abertura de código específico no SIAFI²³, para o Centro como Unidade Gestora Responsável, delegação de competência para ordenação de despesas e treinamento aos servidores incumbidos de tarefas administrativas até que o Centro adquirisse melhores condições para assumir a autonomia pretendida. No mesmo processo está caracterizado que, ainda em 2000, persistiam problemas relativos à descentralização do Centro.

Em 2001, foram descentralizadas as ações administrativas para uma Unidade Técnico-Administrativa, a Diretoria de Administração do Campus, por meio da publicação da Portaria da Presidência nº 024/2001-PR, de 31 de janeiro de 2001, com entrada em vigor em 01 de março de 2001, atribuindo competências administrativas à Dirac que, até então, eram realizadas no âmbito da Dirad (Anexo 6).

Por último, com a nova gestão da Presidência da Fiocruz de 2001-2004, e diante dos compromissos firmados no Plano Quadrienal 2001-2004, que dentre eles menciona “estender o Processo de descentralização administrativa nas Unidades”, assim, constata-

²³ SIAFI-Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal implantado em razão de uma série de problemas de natureza administrativa que dificultavam a adequada gestão dos recursos públicos e a preparação do orçamento unificado, passando a vigorar em 1987. Com a criação do SIAF, o Governo Federal hoje tem uma Conta Única para gerir todas as saídas de recursos com os respectivos registros (fonte: <http://w.w.w.stn.fazenda.gov.br/siafi/index>).

se mais um procedimento relativo ao tema com a descentralização do processo da Unidade do IOC. Em 28 de março de 2002, através da Portaria da Presidência nº 138/2002-PR, com entrada em vigor em 01 de abril de 2002, a Unidade do IOC passa a ser Unidade Gestora Executora - UGE, com a gerência própria de créditos orçamentários e financeiros e recursos a serem repassados pela Dirad (Anexo 7).

Atualmente, as Unidades do IFF, de Biomanguinhos, de Farmanguinhos, do INCQS, da ENSP, do IOC, da DIRAC e dos Centros de Pesquisa Regionais encontram-se descentralizadas, realizando suas atividades no campo da gestão administrativa com autonomia da Administração central, sendo consideradas formalmente Unidades Gestoras Executoras, conforme visto anteriormente.

Entretanto, menciona-se o fato que algumas Unidades da Fiocruz, como IPEC, CICT, CECAL, EPSJV e COC são consideradas Unidades parcialmente descentralizadas, pois realizam alguns procedimentos no campo da gestão administrativa, seja na área de recursos humanos seja na área de compras e materiais, mas encaminhando-os posteriormente para conclusão nas Diretorias da Dirad e Direh.

Cabe ainda mencionar que a Presidência e as Unidades Técnico-Administrativas da Dirad, Diplan e Direh encontram-se com os seus procedimentos centralizados, haja vista a própria missão dessas Unidades como também sua função normativa de planejar, coordenar, supervisionar e executar as atividades de planejamento e gestão relativas ao desenvolvimento institucional e modernização administrativa. Destaca-se que recentemente, em 2007, a Presidência formalizou mais um Ato relativo ao tema, concedendo à Direb a descentralização parcial de alguns procedimentos administrativos (Anexo 11).

Sendo assim, reconhece-se cada vez mais a importância de ações que propiciem uma maior transparência das ações dos gestores e organizações públicas rumo a um controle social e responsabilização (*accountability*²⁴) dessas instituições.

²⁴ *Accountability* “É um termo que vai além da prestação de contas pura e simples pelo gestor da coisa pública. Diz respeito à sensibilidade das autoridades públicas em relação ao que os cidadãos pensam, à existência de mecanismos institucionais efetivos, que permitam chamá-los à fala quando não cumprirem suas responsabilidades básicas” (Nogueira, 2005).

3.1.4 - Distribuição Orçamentária às Unidades Descentralizadas

A partir da consideração da responsabilização dos gestores é muito importante mencionar a forma e os procedimentos inerentes à distribuição orçamentária e financeira dos recursos do tesouro executados pelas Unidades descentralizadas.

Os recursos orçamentários, posteriormente à divulgação da Lei de Orçamento Anual e após a aplicação das políticas de contingenciamento, são disponibilizados pelo Ministério da Saúde, através de fita magnética do SIAFI, automaticamente nas contas de crédito (conta de disponibilidade orçamentária) diretamente na Unidade gestora da Administração central da Fiocruz cujo código SIAFI é UG 254420²⁵, isto é, os recursos orçamentários são recebidos a nível central da Instituição. Esses créditos respeitam as dotações dos programas de trabalhos e as fontes de recursos constantes da Lei de Orçamento Anual, bem como os grupos de despesa de custeio e capital.

Os recursos orçamentários em programas que são destinados às despesas de pessoal e despesas institucionais ficam retidos na UG 254420; já em relação aos recursos para cobertura das despesas de custeio e capital, são desmembrados por programa de trabalho, com base na aprovação dos Planos Estratégicos da Fiocruz-PEF²⁶ e disponibilizados pela Dirad por meio de Nota de Crédito (Anexo 8), para cada Unidade Gestora Executora, no caso das Unidades descentralizadas e para as Unidades Gestoras Responsáveis, no caso das Unidades centralizadas.

Essas dotações orçamentárias, atualmente, por força de Instruções Normativas são liberadas parcialmente nas dotações em que as Unidades necessitam fazer o comprometimento através da emissão de Notas de Empenho (Anexo 9) das despesas de serviços contínuos anuais (a exemplos de luz, água, telefone, contratos e outros). Os saldos orçamentários restantes são disponibilizados por cotas, a partir das necessidades de comprometimento das Unidades descentralizadas, considerando que os recursos

²⁵ O código SIAFI- UG 254420 – a execução dos recursos recebidos nesta conta é de responsabilidade da Diretoria de Administração da Fiocruz.

²⁶ O Plano Estratégico da Fiocruz- PEF- é um instrumento de planejamento estratégico concebido pela Diretoria de Planejamento Estratégico da Fiocruz, em 2003, em substituição ao instrumento anterior denominado Plano de Objetivos e Metas. A Fiocruz alinhou seu planejamento ao PPA 2004-2007 do Governo Federal, definindo o PPA Fiocruz com execução de 24 Ações correspondentes a sete Programas e sete Objetivos Setoriais.

orçamentários das Unidades centralizadas são geridos pela Dirad (UG 254420). Ou seja, os recursos são alocados a cada Unidade descentralizada à medida que surge a necessidade de empenhamento de processos administrativos de compras, aquisições, contratações e outros, a partir da lógica de se realizar a descentralização orçamentária, obedecendo às ações e objetivos de cada Unidade da Fiocruz, definidos previamente no PEF da Unidade.

Cabe salientar, que no caso de morosidade na aprovação do orçamento anual, o Ministério da Saúde libera cotas orçamentárias na forma de percentuais para que os órgãos não sofram solução de continuidade, principalmente nas dotações de custeio, o mesmo não ocorrendo com as dotações de pagamento da folha de pessoal do quadro permanente da Fiocruz, que são disponibilizadas pela sua totalidade de acordo com o valor programado no Projeto de Lei.

Com relação aos recursos financeiros, correspondentes ao orçamento do tesouro, logo após a aprovação do orçamento, o setorial do Ministério da Saúde divulga os limites mensais por grupo de despesas (pessoal e outras despesas correntes e de capital) para todos os órgãos a ele vinculados. A partir desse limite mensal, a Dirad realiza a programação financeira por fonte de recursos (os recursos do tesouro podem ser aprovados em diversas fontes de receita do Tesouro Nacional). Esta programação, necessariamente não depende das informações das Unidades descentralizadas, pois atualmente a operacionalização do recebimento de cota financeira por essas Unidades é feita à medida que as mesmas fazem sua solicitação.

No âmbito da Fiocruz é possível fazer remanejamentos desde que limitados ao mesmo grupo de despesas e no mesmo programa de trabalho e fonte de recursos. As Unidades que precisarem têm que obrigatoriamente solicitar à Dirad, para viabilizar esse remanejamento. Atualmente, existem limitações de remanejamento, que só são possíveis quando relativo ao orçamento da Unidade da parte dos recursos do Tesouro.

Os recursos do PEFs das Unidades são muitas vezes complementados por recursos de Portarias Ministeriais, neste caso citam-se os exemplos das Unidades de Biomanguinhos e Farmanguinhos. Esse procedimento é denominado Termos de Compromisso que pela sua restrição definida no plano de trabalho dessas portarias não

podem ser remanejados. As discussões e, posterior definição de qual PEF será complementado por recursos orçamentários provenientes de Portarias (Termos de Compromisso), fica a cargo do nível central da Instituição, visando atender sempre ao total do PEF da Unidade. Nesse aspecto, a Instituição relativamente não conta com critérios claros e objetivos de como a dinâmica dessas complementações são definidas, se por ventura forem realizadas.

3.2 – Instituto Fernandes Figueira

3.2.1 – Apresentação Geral

- **Histórico de criação e apresentação institucional:**

Fundado em 1924, o Instituto Fernandes Figueira é a Unidade Técnico-Científica da Fiocruz, que realiza atividades de pesquisa, ensino e assistência à saúde da mulher, da criança e do adolescente. O Instituto é um pólo gerador e difusor de tecnologias, além de centro de referência para o município e para o estado do Rio de Janeiro em diversas áreas (genética médica, neonatologia de alto risco, patologia perinatal e doenças infecciosas e parasitárias pediátricas). Foi incorporado à Fiocruz em 1970, e a área de aleitamento materno foi a que mais se destacou. A partir de um trabalho iniciado em 1980, o Instituto elaborou uma política de aleitamento que resultou na criação da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano, hoje com mais de 150 Unidades espalhadas pelo Brasil. Essa Rede do Banco de Leite Humano é pioneira no País, sendo referência nacional. Também dispõe de uma maternidade para pacientes de alto risco e um berçário para recém-nascidos com recursos tecnológicos de última geração. É a maior Unidade pública de atendimento a recém-nascidos no Rio de Janeiro e abriga o único ambulatório gratuito de genética clínica do país.

A assistência que o IFF pretende ofertar é acolhedora e de alto padrão de qualidade técnica tendo como população-alvo os pacientes de risco, com necessidades especiais e muitas vezes dependentes de tecnologia, fundamentada e aprimorada continuamente pelo desenvolvimento e aplicação de pesquisa e pelo ensino. Este desempenho tem gerado competências que o qualifica como Centro de Referência e de Desenvolvimento Tecnológico para o Sistema Único de Saúde (SUS), implementando e

difundindo tecnologias, protocolos clínicos através da realização de consultorias. Essa assistência tem como visão e valor fundamental a integração da tecnologia com a humanização a pacientes complexos e referidos pelos serviços secundários do Sistema Estadual de Saúde e, em diversas ocasiões, pacientes de outros estados da federação.

O perfil do Instituto engloba um amplo processo de interação entre saberes profissionais aplicados à Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Infantil, Neurocirurgia, Endoscopia Pediátrica, Medicina de Adolescente, Genética, Ginecologia, Obstetrícia e o Banco de Leite Humano. É uma Unidade com importante concentração de tecnologia que assiste crianças e recém nascidos em terapia intensiva, recurso fundamental para garantir uma adequada assistência aos pacientes críticos, seja por condições clínicas ou cirúrgicas.

O IFF possui referência para o tratamento de diversas patologias pediátricas, assumindo desta forma, o cuidado de cerca de 70% das crianças com Fibrose Cística do Rio de Janeiro, sendo pólo regional para o tratamento de crianças com osteogênese imperfecta e em seu serviço de DIP pediátrica assistido a pacientes de HIV/AIDS.

Em consequência da assistência a crianças complexas, vem-se enfrentando o dilema da criança que se torna dependente de tecnologia, mas que necessita de cuidados especiais que podem ser realizados em seu domicílio. Visando assistir a estas crianças, desenvolve-se um programa de assistência domiciliar com a participação de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas respiratórios, assistentes sociais e tem-se obtido importante sucesso minimizando os períodos de internações e alcançando junto às famílias reconhecimento por este serviço.

A ginecologia é parte integrante do sistema de assistência às pacientes com câncer cévico-uterino e de mama, assim como a assistência obstétrica foi reconhecida como referência para risco fetal no Sistema Estadual de Gestação de Alto Risco.

Em 1999, o Instituto foi reconhecido pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde como Hospital Amigo da Criança. O título foi conferido pela atuação, apoio e promoção ao aleitamento materno. O Banco de Leite Humano é o responsável pela coordenação da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano e recebeu em maio de 2001 o Prêmio Sasakawa

de Saúde, conferido pela OMS. O Instituto também foi reconhecido como Centro de Referência Nacional de Promoção para o Programa de Saúde da Criança pelo Ministério da Saúde.

A crescente demanda por serviços assistenciais de natureza cada vez mais complexa e diversificada, induziu o IFF a um processo acelerado de desenvolvimento institucional no que tange à investigação científica. O Departamento de Pesquisa conta com a assessoria de uma Câmara Técnica de Pesquisa e com a assessoria de uma Câmara técnica de Pesquisa, formada por pesquisadores da casa, bem como, do Comitê de Ética em Pesquisa. Este Departamento possui uma articulação direta com o Departamento de Ensino e Assistência, visando maior incentivo à pesquisa entre alunos de pós-graduação, residência médica e de enfermagem e pesquisa clínica.

Em 2002, o Instituto inaugurou novas instalações do Departamento de Pediatria, possibilitando uma enfermaria ampliada, assim como a implantação de uma Unidade Intensiva Pediátrica com a finalidade de ampliar serviços deste tipo de atendimento.

O IFF desenvolve vários Projetos na área de Pesquisa Clínica voltados para a obtenção de novas tecnologias, novos métodos e para o aprimoramento de processos e serviços. Assim, contribui substancialmente para a inovação e/ou melhoria de procedimentos implementados no Sistema de Saúde no país.

Cabe um destaque para o Projeto REFORSUS²⁷ que possibilitou ao IFF um investimento na ordem de R\$ 7.700.000,00 com a aquisição de novos equipamentos para atendimento a diversas áreas. Conforme documentação disponível no IFF constata-se que o referido Projeto trouxe benefícios para o Instituto em relação à produtividade e à rotina executada por cada setor, pois a maioria dos equipamentos que foram solicitados é essencial para o tipo de utilização/intervenção que os mesmos realizam.

Em 2003 foi realizado um encontro denominado “Coletivo de Dirigentes” que teve como objetivo discutir a visão de futuro do IFF e suas ações para que o mesmo possa se tornar o Centro de Referência Nacional na área da Saúde da Mulher, Criança e

²⁷ O Projeto REFORSUS foi instituído pelo Ministério da Saúde, em 1997 cujo objetivo principal é implementar ações estratégicas destinadas a fortalecer o desenvolvimento do SUS. O Projeto se propõe a desenvolver ações de apoio à melhoria da capacidade e eficiência do SUS financiando projetos de recuperação física e tecnológica, desenvolvendo a capacidade gerencial das Unidades prestadoras de serviços.

Adolescente. Nesse encontro foram discutidos os temas Planejamento e Gestão, Espaço Físico e Gestão do Ambiente Institucional, Incorporação de Novos Equipamentos e Tecnologias, Educação Permanente, Ensino e Pesquisa, que deram conseqüências a um conjunto de propostas que devem ser implementadas no Instituto.

Recentemente, em 2005, com a publicação da Portaria nº 745 de 22 de dezembro, da Secretaria de Atenção à Saúde-SAS/MS, o Instituto Fernandes Figueira teve sua qualificação como Referência Nacional para o Ministério da Saúde na Área de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente para o desenvolvimento de ações conforme relacionadas na referida Portaria. Sendo assim, cria-se mais um desafio para o IFF na sua contribuição para o SUS local e nacional, no sentido de aprimorar seus processos de trabalho para respostas às demandas da população.

Então, suas diretrizes estão em consonância com a sua:

- **Missão**

Realizar pesquisa, ensino, assistência, desenvolvimento tecnológico com qualidade no âmbito da saúde da mulher, criança e adolescente.

- **Valores do IFF**

Ética, compromisso social, comprometimento institucional, excelência, pioneirismo e inovação, competência e humanização.

- **Visão Atual**

Ser reconhecido, am âmbito nacional e internacional, como centro de excelência em pesquisa, ensino, assistência, desenvolvimento tecnológico nas áreas de saúde da mulher, criança e adolescente.

- **Visão Proposta**

Ser Centro de Referência Nacional com a finalidade de proporcionar apoio estratégico para o MS e o SUS nas áreas de saúde da mulher, criança e adolescente.

3.2.2 – A Situação do IFF no início dos anos 90

Para analisar o contexto da descentralização é importante recuperar a situação anterior a este processo no início dos anos 90. Para tanto, tomou-se como base as informações do Relatório (Malik e Carâp, 1994), no qual Instituto Fernandes Figueira, localizado fora do campus, já em 1994, era um Hospital de Referência, com 15 Departamentos ligados diretamente ao Diretor da Unidade, apresentando capacidade ociosa elevada. Não pertencia originalmente a Fiocruz e este fato associado à sua localização, dificultou a sua legitimação na Instituição, tendo sido inclusive cogitada a sua municipalização quando do início da implantação do SUS. No ano de 1994, o IFF apresentava sub-utilização, enquanto unidade assistencial, pois de seus 180 leitos não mais que 105 estavam em funcionamento. Conforme abordado no referido Relatório ficou evidente que o IFF contava com um quadro de pessoal suficiente pelo menos no aspecto quantitativo, pois totalizava 950 profissionais, sendo 190 do corpo médico. Entretanto, na época o corpo diretivo do IFF afirmava que naquele momento a sua missão estava mais voltada para a pesquisa e ensino, como seus pontos fortes, apesar de sua lógica e estrutura estarem mais orientadas para a assistência médica.

No referido relatório foi manifestado que dentro do contexto institucional, o IFF foi considerado uma das Unidades mais indicadas à descentralização, uma vez que:

- Apresentava estrutura administrativa e de planejamento próprias, situando-se fora do campus da Fiocruz e contava com apoio do núcleo de gestão hospitalar da ENSP. Foi mencionado também, que o IFF estava ligado ao programa Brasil-França, que fornecia treinamento para sua Direção.
- Utilizava Sistema de informações desenvolvido no próprio hospital e já tinha alguns sistemas informatizados. Naquela época, o IFF aguardava a chegada de um terminal SIAFI.
- Existiam departamentos que poderiam ser agrupados, reduzindo a diferenciação horizontal do primeiro escalão: a parte assistencial com nove departamentos poderia ser reduzida para algo em torno de quatro; a administração poderia “perder o Serviço de Informática para uma possível

fusão entre o Departamento de Informação e Documentação e o Departamento de Tecnologia e Desenvolvimento; o Departamento de Pesquisa contava com apenas um laboratório, quando poderia ser responsável pelos demais cinco existentes, passando a atuar de forma matricial; existia ainda um Departamento de Ensino. Em seguida foram definidos quatro departamentos Assistenciais, um de Pesquisa (com seis laboratórios), um de Serviços Especiais, um de Informação, Documentação e Desenvolvimento e um de Administração, o que reduziu o número inicial de 15 para nove”.

3.2.3 - Descentralização do IFF em 2000

No início deste século constata-se que o processo de descentralização administrativa do IFF apresentava progresso. Entretanto, persistiam questões administrativas vinculadas ao nível central, com destaque para os processos submetidos à análise jurídica, que atendia parcialmente a necessidade do Instituto, considerando a total dependência da Procuradoria Federal da Fiocruz. Como consequência disso, na época foi cogitada pela administração do IFF a possibilidade de criar um núcleo jurídico local de apoio às demandas administrativas do Instituto.

No tocante à execução orçamentária, o processo também apresentava dificuldades em razão do cronograma de repasses estabelecidos pelo Governo Federal. Para melhor esclarecer, lembra-se que os recursos do tesouro são recebidos no nível central da Fiocruz e, posteriormente, distribuídos a cada Unidade conforme mencionado.

3.2.4 - Orçamento Geral do IFF no período de 2000 a 2005

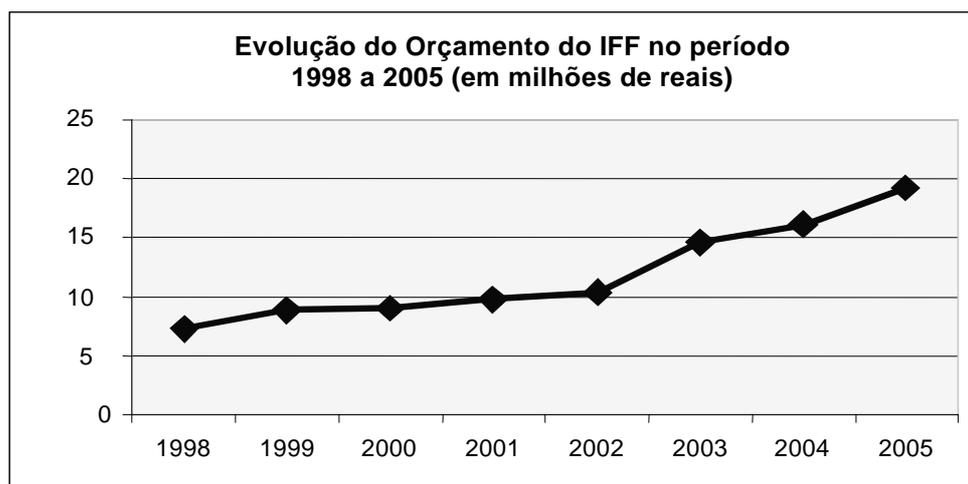
A seguir apresentam-se os orçamentos de seus Planos Anuais de Objetivos e Metas no período 2000 a 2005, aprovados e executados nos grupos de despesa de custeio e de capital e, a sua evolução no período, respectivamente, na **Tabela 2** e no **Gráfico 1**:

Tabela 2: Orçamento do Plano de Objetivos e Metas do IFF no período de 2000 a 2005

| Instituto Fernandes Figueira | | | | | | |
|------------------------------|------------|-----------|-------------------|------------|-----------|-------------------|
| Anos | Aprovado | | | Executado | | |
| | custeio | capital | Total | Custeio | capital | total |
| 2000 | 8.798.646 | 463.087 | 9.261.733 | 8.569.252 | 470.606 | 9.039.858 |
| 2001 | 9.524.820 | 800.000 | 10.324.820 | 9.501.597 | 357.006 | 9.858.603 |
| 2002 | 11.165.140 | 227.860 | 11.393.000 | 10.144.661 | 241.248 | 10.385.909 |
| 2003 | 13.000.000 | 1.600.000 | 14.600.000 | 13.613.604 | 1.050.253 | 14.663.857 |
| 2004 | 15.651.814 | 554.186 | 16.206.000 | 15.879.743 | 950.834 | 16.830.577 |
| 2005 | 18.056.299 | 558.000 | 18.614.299 | 16.786.744 | 98.089 | 16.884.833 |

Fonte: Relatórios do Departamento Financeiro – DEFIN/ DIRAD

Gráfico 1: Evolução do POM do IFF no período de 2000 a 2005



Fonte: Departamento de Planejamento IFF-2005

O orçamento geral do IFF ao longo dos anos de 2000/2002, apresentado na **Tabela 2**, indica um reajuste anual médio da ordem de 7% compatível com os índices inflacionários que reajustaram as atividades hospitalares no período. Nos anos de 2003 e 2004, sofre um forte incremento no grupo de despesa de investimento, em função da obra de readequação e ampliação de sua infra-estrutura física e da aquisição de novos equipamentos médico-hospitalares em substituição aos que se encontravam obsoletos bem como os necessários à operacionalização das novas áreas edificadas. O **Quadro 2**, apresenta a produção física realizada no IFF, considerando o período de 2000 à 2005.

Quadro 2 : Produção Física realizada no período de 2000 a 2005

| Produtos | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Ensino | | | | | | |
| Especialização | 37 | 109 | 0 | 87 | 107 | 82 |
| Residência | 110 | 67 | 101 | 110 | 108 | 97 |
| Tese de Mestrado | 11 | 13 | 9 | 46 | 33 | 39 |
| Tese de Doutorado | 8 | 8 | 6 | 12 | 13 | 7 |
| Pesquisa | | | | | | |
| Publicação Indexada | 13 | 24 | 15 | 29 | 19 | 24 |
| Publicação não Indexada | 1 | 15 | 7 | 15 | 15 | 10 |
| Autoria de Livro | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| Capítulo de livro | 13 | 10 | 9 | 9 | 10 | 19 |
| Serviços de Referência | | | | | | |
| Consultas | 122.521 | 104.270 | 48.560 | 116.220 | 118.857 | 66650 |
| Atendimento Domiciliar | 4.654 | 6.427 | 2.601 | 6.693 | 4.873 | - |
| Hospital Dia | 0 | 0 | 1.868 | 4.199 | 2.728 | - |
| Altas | 3.020 | 3.023 | - | - | - | - |
| Altas em UTI | 685 | 516 | - | - | - | - |
| Altas em DIP/AIDS | 275 | 191 | - | - | - | - |
| Internações* | - | - | - | - | - | 3273 |
| Internações em UTI* | - | - | - | - | - | 553 |

* No ano de 2005 passou-se a não mais computar as altas e sim as internações, com vistas a mapear melhor o orçamento executado com as internações.
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados obtidos na Diplan/2005.

De maneira geral, observa-se no **Quadro 2**, que a produção física realizada no período de 2000 a 2005, nos três programas desenvolvidos, apesar do forte incremento orçamentário se manteve instável, não evidenciando nenhum crescimento significativo, e no caso do programa de serviço de referência hospitalar, inclusive uma redução de até 50%.

3.2.5 – Recursos do Faturamento de Autorização de Internação Hospitalar - AIH

Com base no Boletim de Informações nº 2 (IFF, 2005) o faturamento de AIH é um processo que agrega um volume importante de recursos ao orçamento do IFF. Este processo implica na cobrança dos procedimentos realizados nos pacientes segundo a tabela do SUS. O Departamento de Informação de Documentação do IFF organiza e

controla os procedimentos inerentes à referida cobrança por meio dos seguintes passos: revisão do prontuário; codificação dos diagnósticos e procedimentos segundo a tabela da AIH e identificação dos procedimentos adicionais passíveis de cobrança.

A fonte principal destas informações é o prontuário do paciente, logo quanto melhor for o registro de todos os passos da assistência, mais adequado e fidedigno se torna o faturamento. Cabe ressaltar que a AIH é um dos bancos de informações nacional que possibilita uma apreciação, ainda que limitada, das principais doenças e procedimentos que foram realizados em regime de internação, descrevendo um perfil epidemiológico das necessidades de assistência no país, além de fornecer uma estimativa acerca do tempo médio de permanência destas internações e mortalidade hospitalar.

O perfil de faturamento da AIH, conforme **Tabela 3** apresentada abaixo, se mantém estável ao longo do tempo quando se analisa o valor médio da AIH em torno de R\$ 750,00. De forma a comparar o valor médio da AIH na Região Sudeste (R\$ 620,00) e no país (R\$ 550,00) em 2004, pode-se inferir que o valor maior observado na AIH do IFF reflete a complexidade dos pacientes assistidos na Instituição e da qualidade do processo de faturamento. O perfil de cada departamento também se mantém estável, sendo que a diferença existente entre eles corresponde às características do paciente assistido e às possibilidades de cobranças, considerando como referência a tabela da AIH.

Tabela 3: Perfil do Faturamento da AIH no Período 2003 a 2005 (janeiro a junho)

| Ano | Nº de AIH | Valor AIH (R\$ 1,00) | Impacto da AIH no Orçamento anual IFF (%) |
|-----------------------------|------------------|---------------------------------|--|
| 2003 | 3.417 | 2.451.574 | 15 |
| 2004 | 3.481 | 2.685.760 | 13 |
| 2005 (Jan a Jun) | 1.705 | 1.448.197 | 13 |

Fonte: Boletim de Informações nº 2 - IFF/2005

3.2.6 – Análise Estratégica do IFF - 2005

Em 2004 a Fiocruz estabeleceu o Plano Plurianual - PPA Fiocruz 2004-2007, visando uma melhor conformidade com o modelo de planejamento do governo federal e do Ministério da Saúde. A partir desta nova definição pretendeu-se qualificar a apresentação da Fiocruz junto ao governo e conseqüentemente possibilitar um melhor monitoramento do desempenho institucional no que se refere aos produtos pactuados e dos recursos investidos. Considerando essa definição, foi possível integrar não somente os programas e ações estabelecidos visando melhor integração com os programas do MS como também, a definição de produtos e subprodutos para cada programa e ação. O IFF foi incluído nesta nova lógica e assim contribui com três programas institucionais, a saber:

- Assistência Especializada em Saúde.
- Educação permanente e qualificação profissional no SUS.
- Ciência e Tecnologia em Saúde.

Considerando a análise estratégica e programática discutida e aprovada no Conselho Deliberativo do IFF em março de 2004, foram considerados os aspectos de missão e visão de futuro, análise do ambiente interno e externo, posicionamento estratégico, impactos orçamentários e políticas de recursos humanos. Assim, foram destacados a partir da análise do ambiente interno os seguintes pontos fortes na Unidade: compromisso institucional devido ao orgulho de fazer parte do IFF; qualidade das atividades desenvolvidas; busca do desenvolvimento articulado da assistência com o ensino e a pesquisa; integração da tecnologia com a humanização; profissionais de reconhecida competência para a assistência, o ensino e a pesquisa; a tradição do IFF em formação dos profissionais; faturamento da AIH acima do teto financeiro; e possuir mecanismos coletivos de tomada de decisão. Como pontos fracos da Unidade destacam-se: proporcionar de forma restrita e pontual apoio estratégico ao SUS; planejamento e execução orçamentária descoordenados; ter o déficit (35%) da força de trabalho do IFF suprido por outros vínculos, com significativo comprometimento orçamentário; inexistência de indicadores de resultados do desempenho pessoal e dos serviços; baixa captação de recursos extra-orçamentários; baixa incorporação de novas tecnologias e manutenção deficiente de equipamentos por restrição orçamentária; Plano Diretor de Informática desatualizado; comunicação interna deficiente; demora excessiva

entre o pedido e a obtenção de produtos e serviços; captação de profissionais com baixa qualificação, em função da faixa salarial oferecida. Sob esse aspecto, ainda destaca-se, como ponto crítico e extremamente relevante, a questão do espaço físico inadequado que compromete a segurança e o conforto de pacientes e funcionários, restringindo assim o pleno desenvolvimento do IFF. Como consequência desta situação iniciou-se em 2004 o Plano Diretor de Obras com definição de um programa de necessidades dos fluxos e espaços adequados e seguros com objetivo principal de proporcionar ao IFF um ambiente compatível com sua missão institucional. Foi realizada uma avaliação inicial que indica que os valores para a execução das obras desse Plano são estimados em R\$ 25.000.000,00, e que o respectivo prazo de execução das obras deverão ocorrer em cerca de cinco anos. Cabe ressaltar que as negociações com a Presidência da Fiocruz apontam que os recursos necessários sejam negociados junto ao MS e outras agências de fomento. Percebe-se que a viabilização desse Plano irá superar a restrição atual ao desenvolvimento institucional que o espaço físico tem representado, eliminando os conflitos decorrentes do mesmo.

Com relação às ameaças e oportunidades essas foram reiteradas na reunião do Conselho Deliberativo de 2004, destacando-se como ameaças: as dificuldades na implantação do SUS, Rede de Referência e contra-Referência mal estruturada; baixa repercussão das ações do IFF no cenário de saúde nacional, dificultando a captação de recursos extra-orçamentários; dificuldade política para o repasse financeiro do faturamento ambulatorial, que foi aprovado em 2002. Quanto às oportunidades, considerando o ambiente externo, destacam-se: as demandas do MS e Secretarias de Saúde no caso de assessoria e apoio para a formulação e implementação de programas de saúde e para a formação de profissionais; o campo de atuação de o IFF ser considerado prioritário nas políticas públicas; o IFF assiste a pacientes de serviços de referência tendo o seu serviço reconhecido como de qualidade e resolutivo; evolução positiva das negociações do termo de ajustamento de conduta junto ao Ministério Público Federal relativo ao quadro de profissionais de área finalística terceirizado; negociação iniciada com o MS visando a incorporação de novos quadros; e a relação positiva com ONGs e Associações de grupos de pacientes.

Como prioridades globais do IFF, destaca-se o seu posicionamento como Centro de Referência Nacional para a área materno-infantil; o aprimoramento do

redimensionamento da força de trabalho iniciado em 2004, buscando reduzir seu impacto no orçamento de custeio e ampliando a qualidade das ações institucionais; estratégia para manter o parque tecnológico da assistência, ensino e pesquisa adequado ao perfil institucional.

Como prioridade no Programa de Pesquisa está definida a ampliação do desenvolvimento de pesquisas com impacto, especialmente a pesquisa clínica e o desenvolvimento de protocolos, através da capacitação e apoio aos alunos da pós-graduação e profissionais do IFF, se adequando às diretrizes das linhas de pesquisa da Fiocruz e à ampliação da captação de recursos para a pesquisa nos órgãos de fomento e captação de projetos no PDTSP. Já no caso das prioridades do Programa de Ensino pode-se citar a manutenção dos programas de pós-graduação em curso, com a abertura de novas turmas de mestrado profissional, bem como a promoção de cursos de medicina baseada em evidências e elaboração de protocolos para os profissionais do IFF e dos SUS e ainda a revisão do programa de pós-graduação *lato sensu*.

Para a Assistência foram definidas como prioridades a garantia do pleno funcionamento da oferta assistencial ao perfil do IFF, aprimorando os mecanismos de Referência e Contra-referência com o SUS.

No tocante às prioridades do Programa de Desenvolvimento Institucional foram definidos a captação de recursos extra-orçamentários e apoio às iniciativas dos Departamentos e Serviços do IFF, aprimoramento do processo de planejamento e gestão no IFF visando minimizar a descoordenação entre o planejamento executado, apoiado pelo sistema de custos, ampliando a responsabilização aos respectivos gestores na prestação de contas, implementação de mecanismos de redução de desperdício e por último, aprimoramento do sistema de gestão de insumos implementado em 2004.

3.2.7 - Fóruns de Deliberação e Gestão do IFF

A gestão participativa é uma das características do processo gerencial da Fiocruz, nesse sentido o IFF tem exercido a prática da gestão colegiada por meio de fóruns de deliberação e gestão. Em 2006 foi aprovado um documento no qual foram instituídos a Reunião da Direção, a Reunião Setorial da Direção, o Conselho

Deliberativo Ampliado, o Conselho Deliberativo, o Coletivo de Dirigentes, Assembléia e as Câmaras Técnicas. O Conselho Deliberativo da Unidade reúne-se mensalmente com a participação de todas as chefias de departamentos, serviços e laboratórios e dos representantes de funcionários tendo como atribuição a análise e aprovação do planejamento estratégico e o plano de metas associado à programação orçamentária anual, além da apreciação e deliberação de temas estratégicos para a condução do IFF, na sua relação com a Fiocruz e com o SUS. As Câmaras Técnicas são instâncias de assessoramento da direção de Assistência, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Institucional tendo como objetivo a apreciação de temas relevantes ao desenvolvimento da área correspondente e a proposição de ações a serem deliberados nos fóruns próprios e também o monitoramento do desempenho da área. Destaca-se ainda a prática de reunião de CD ampliado com os parceiros de Associações e ONGs que apóiam os pacientes e suas famílias no seguimento fora do ambiente hospitalar, visando promover uma maior aproximação entre esses grupos. Com relação à Assembléia, esta tem por objetivo deliberar temas de importância institucional com a participação de todo o corpo de funcionários, sendo convocada pelo Diretor com aprovação do CD ordinário.

Cabe mencionar que com a implantação da Ouvidoria da Fiocruz, o IFF contemplou no seu planejamento também a implantação de um serviço local vinculado ao da Fiocruz, dada a ênfase do serviço e a particularidade da própria Unidade.

As práticas colegiadas mencionadas podem ser consideradas uma inovação no campo da gestão do IFF, uma vez que estas podem ser compreendidas como movimentos trabalhados de forma consistente, na qual é atribuído um limite responsável das ações a serem executadas pelos gestores.

3.2.8 – Programa de Descentralização Orçamentária do IFF

Em 2004, o IFF instituiu uma estratégia de gestão, por meio do programa de descentralização orçamentária, denominado “Ampliando a Participação na Gestão do IFF”, cujo objetivo é agilizar a realização de projetos e atividades dos departamentos, laboratórios e serviços, ampliando desta forma a capacidade decisória dos mesmos.

Este programa nos últimos dois exercícios financeiros propiciou que os departamentos, laboratórios e serviços organizassem a utilização dos recursos para a realização de algumas atividades que geralmente não são priorizadas na gestão do orçamento global dos recursos do tesouro. Além disso, com este programa, foi possível contemplar estruturas funcionais não representadas formalmente no organograma da Unidade, incorporando assim todos os processos de trabalho realizados no IFF.

O respectivo programa apresenta critérios claros para sua execução em conformidade às normas de licitação da administração pública, identificando o tipo de despesa e o cronograma com data limite de encaminhamento das solicitações, a partir do percentual de utilização definido para cada área.

3.2.9 - Perfil Assistencial e Serviços Disponíveis de Referência do SUS Local

A **Tabela 4** apresenta o movimento hospitalar referente ao ano de 2005, considerando as fontes processadas pelo Departamento de Informação e Documentação: faturamento de AIH e SAI, Arquivo Nosológico e Censo Hospitalar. O perfil do IFF é apresentado levando-se em conta os temas abordados na agenda de compromissos da saúde da criança e da política nacional da saúde da mulher/Ministério da Saúde.

Tabela 4: Síntese do Movimento Hospitalar - IFF

| Movimento Hospitalar/2005 | Quantitativo |
|--|---------------------|
| Nº de prontuários abertos | 6.350 |
| Nº de pacientes atendidos uma vez ao ano | 21.300 |
| Nº de leitos | 121 |
| Nº de consultórios | 50 |
| Média de Paciente-Dia | 93 |
| Taxa percentual de ocupação hospitalar | 77% |

Fonte: IFF/2005.

3.2.10 – Indicadores de Desempenho do IFF

A Fiocruz, no ano de 2005, fez uso de indicadores de desempenho para auferir os resultados alcançados e dar início ao processo dinâmico de avaliação da gestão da organização e de suas Unidades fundamentado nos planos e projetos programados.

Neste mesmo ano, indicadores de desempenho institucional do IFF, foram organizados e primeiramente utilizados para se ter os primeiros resultados de avaliação da gestão da Unidade.

A **Tabela 5** apresenta a descrição de três indicadores publicados no relatório de gestão da Fiocruz de 2005:

Tabela 5: Indicadores do Movimento Hospitalar do IFF – 2005

| Descrição do Indicador | Tipo | unidade |
|--|-------------|----------------|
| Taxa percentual de ocupação hospitalar | Eficiência | 76,86 % |
| Tempo médio de permanência em dias | Eficiência | 8,5 |
| Taxa percentual de mortalidade geral | Efetividade | 2,73 % |

Fonte: Relatório de Gestão da Fiocruz/2005.

3.2.11 – Estrutura Organizacional do IFF

Considerando o crescimento institucional ocorrido na Fiocruz, nos últimos 20 anos com a criação de novas Unidades Técnico-Científicas e Técnicas de Apoio, na qual a Instituição ampliou significativamente suas ações estratégicas no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde, reconhece-se que atualmente um dos principais desafios na Instituição é identificar uma proposta de desenho organizacional que não só atenda à necessidade interna de cada Unidade, mas que também esteja alinhada às diretrizes do Plano Quadrienal Institucional e, conseqüentemente, com as políticas de Governo.

Corroborando com a necessidade de revisão da estrutura organizacional da Fiocruz, em 2003, foi elaborado um relatório de auto-avaliação da estrutura e da capacidade de gestão institucional pela Diplan com a colaboração da Secretaria de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão que recomendou como um dos mecanismos para corrigir as deficiências nas suas práticas de gestão, a adequação de uma nova estrutura organizacional, com vistas a refletir as inovações organizacionais implementadas nos últimos anos na instituição.

Tendo em vista a importância dessa reforma organizacional para a inovação institucional, foi realizada em 2006, a Plenária Extraordinária do V Congresso Interno da Fiocruz – Estratégias para o Compromisso Social, cujo tema foi a “Estrutura Organizacional da Fiocruz”. Nesse sentido, considera-se importante conhecer a atual composição da estrutura do IFF em função da complexidade de seus processos de trabalho. A seguir apresentam-se dois quadros: o primeiro descreve a composição da estrutura do IFF e o segundo detalha a composição do seu departamento de administração.

Quadro 3: Composição da Estrutura do IFF

| Estrutura do IFF |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Direção• Vice – Direção de Ensino• Vice-Direção de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico• Vice Direção de Planejamento e Desenvolvimento Institucional• Departamento de Administração• Vice-Direção de Assistência• Departamento de Ginecologia• Departamento de Obstetrícia• Departamento de Neonatologia• Departamento de Genética Médica e Citologia• Departamento de Cirurgia Pediátrica• Departamento de Pediatria• Serviço de Banco de Leite Humano |

Fonte: Núcleo de Planejamento do IFF/2006.

Quadro 4: Composição do Departamento de Administração – IFF

| Departamento de Administração - IFF |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Serviço de Atividades Gerais• Serviço de Compras• Serviço de Execução Orçamentária, Contábil e Financeira• Serviço de Administração de Material• Serviço de Engenharia Clínica e Manutenção• Serviço de Recursos Humanos• Setor de Contratos• Setor de Patrimônio |

Fonte: Núcleo de Planejamento do IFF/2006.

Considerando os quadros apresentados, pode-se perceber um número de instâncias hierárquicas na linha funcional vertical do IFF e a inexistência de estruturas horizontais de coordenação interna. Desta forma, o que se encontra são instâncias colegiadas de gestão de atividades, como por exemplo, biossegurança e qualidade, e não propriamente estruturas matriciais capazes de organizar, coordenar e monitorar as ações estratégicas que irão garantir a otimização rumo ao cumprimento de sua missão. De acordo com a documentação existente no IFF, pode-se verificar que, com relação ao seu desenho organizacional, este não está definido formalmente em um organograma²⁸ da Unidade, e não reflete claramente os principais aspectos de sua missão. Como destaque menciona-se o fato que o IFF se encontra classificado segundo as configurações de Mintzberg, num modelo intermediário entre o predominante burocrático profissional e a *adhocracia*, com ênfase relativamente maior na assistência sobre a pesquisa (Fiocruz, 2006).

A principal questão a ser resolvida no IFF sob a ótica da reestruturação organizacional reside no cumprimento das ações assistenciais entre as modalidades - internação, hospital-dia e ambulatório, o objetivo assistencial - mulher-gestante,

²⁸ O IFF não possui formalmente um organograma contemplando o desenho organizacional da sua estrutura. Para Mintzberg (1995) “*Organograma é um retrato controverso da estrutura, e por isso, enquanto muitas organizações continuam achando-o indispensável, muitos teóricos o rejeitam por inadequado para descrever aquilo que ocorre dentro da organização. No entanto, o organograma não deve ser rejeitado e sim colocado em seu contexto, sendo algo semelhante a um mapa* (Mintzberg, 1995)”.

neonatologia, criança e adolescente - e as principais especialidades médicas, além das atividades de apoio, como por exemplo, patologia clínica, assistência social, nutrição e alimentação (Fiocruz, 2006).

3.2.12 – Avaliação da Força de Trabalho do IFF

A **Tabela 6** mostra a evolução do quantitativo da força de trabalho do IFF nos anos de 2006 e 2007, período em que ocorreu o Concurso Público para a Fiocruz contemplando 200 vagas que, no entanto, não permitiu ainda a formação do quadro ideal e por isso foi necessária a manutenção de postos de trabalhos terceirizados para atender à missão do IFF, ou seja, ainda persiste a expectativa de novas vagas a serem preenchidas num próximo Concurso Público. Além disso, é importante considerar que o quadro do IFF apresenta um contingente de profissionais que se aposentou recentemente ou que estão próximos da aposentadoria, tornando permanente a necessidade de revitalização do quadro. Cabe destacar também que no recente Concurso realizado não foi possível contemplar os profissionais administrativos e alguns serviços de apoio. Os dados da tabela revelam que houve uma redução de aproximadamente 5% , vale ressaltar a diminuição de 85% de profissionais que tinham como vínculo contratos de trabalho pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - Fiotec, numa tentativa de organizar a gestão de recursos humanos de acordo com os critérios da administração pública.

Tabela 6: Análise Situacional da Força de Trabalho do IFF

| Análise Situacional | Quantitativos | | Variação (%) |
|-------------------------------|---------------|----------|--------------|
| | Jan 2006 | Jan 2007 | |
| Servidores de Nível Médio | 366 | 414 | 13,11 |
| Servidores de Nível Superior | 274 | 392 | 43,06 |
| Contratados de Nível Médio | 147 | 147 | 0 |
| Contratados de Nível Superior | 40 | 22 | - 45,00 |
| Pesquisadores Visitantes | 4 | 4 | 0 |
| Bolsistas TEC-TEC | 13 | 12 | -7,69 |
| Bolsistas Pró-Gestão | 37 | 20 | -45,95 |
| Contratos Fiotec | 225 | 33 | -85,33 |
| Total | 1106 | 1044 | -5,61 |

Fonte: Departamento de Planejamento do IFF – 2006.

Capítulo 4

Resultados da Pesquisa de Campo

Preliminarmente à apresentação dos resultados obtidos na pesquisa de campo empírica considera-se importante ressaltar a finalidade do presente trabalho que objetivou identificar os avanços e limites da descentralização das ações administrativas para se implementar uma melhoria na eficiência da gestão na Instituição, particularmente na Unidade Técnica-Científica do Instituto Fernandes Figueira – IFF que está descentralizado há dez anos. Assim, foi realizado um estudo de caso no campo da gestão administrativa do IFF, visando analisar o atual modelo de descentralização administrativa da Fiocruz, tendo em vista uma reflexão no sentido de pensar a adequação da organização às novas formas de gestão do conhecimento e da inovação.

Considerando as características do trabalho, entendeu-se que a metodologia deveria ser ajustada a um estudo de caso, associando a revisão bibliográfica, pesquisa documental e de campo, conforme já esclarecido no item 2.2 do capítulo 2, deste trabalho. Cabe mencionar, que a coleta de documentação e informações inerentes ao estudo não foi uma tarefa fácil, devido à ausência de sistematização com que estas são tratadas de forma geral na gestão da Instituição.

O campo de análise (levantamento situacional) foi no IFF, e a investigação empírica centrou-se sobre um conjunto de fatores importantes para a gestão administrativa daquele Instituto. A pesquisa qualitativa foi por meio de observação na área de gestão do IFF, de entrevistas com aplicação de perguntas semi-estruturada (conforme Anexo 12) junto a atores chave, tanto do nível central da Fiocruz quanto do IFF, uma vez que possibilitou uma avaliação sobre aspectos estratégicos da gestão administrativa da Unidade, de forma a identificar uma série de características existentes ou não, na sua administração e suas relações causais.

O universo de atores convidados a participar da pesquisa foi definido com base numa seleção qualitativa levando-se em consideração a contribuição individual e a

participação dos mesmos no processo de descentralização do IFF e no nível central da Fiocruz. Ou seja, valorizou-se o conteúdo dos depoimentos dos mesmos.

O número inicial previsto para as entrevistas foi de 14 atores, tendo sido realizadas oito entrevistas com atores do nível local e quatro do nível central, o que representa 86% do total previsto. As duas entrevistas não realizadas foi em virtude que não havia mais tempo útil para o agendamento de outra data. O roteiro de perguntas foi elaborado visando responder questões centradas nas dimensões política, estratégica e técnica, e nas principais perspectivas relacionadas ao tema deste trabalho.

Seguindo o roteiro proposto no Anexo 12, todas as entrevistas foram previamente agendadas e tiveram duração em torno de 45 a 60 minutos, contando com perguntas semi-estruturadas, de forma a preservar as principais questões relacionadas ao estudo. No entanto, ao final de cada entrevista foi flexibilizada, naturalmente, a livre expressão ao entrevistado, de forma a possibilitar o surgimento de alguma questão não prevista, mas igualmente relevante à compreensão do tema da pesquisa. As entrevistas com os gestores públicos constituíram-se em informações essenciais à realização deste trabalho, como fonte empírica de conhecimento e base para interpretações reflexivas.

O perfil dos entrevistados mostra que a maior parte é constituído de profissionais com idade superior a 45 anos, que possuem longa experiência de gestão pública, seja na função gerencial ou de direção, e todos exercem ou já exerceram atividade em ambiente hospitalar da rede pública de saúde. A formação acadêmica dos entrevistados não é muito diversificada, pois 10 são médicos, um é farmacêutico bioquímico e o outro tem formação de Direito, além de possuírem algum curso de pós-graduação *Strito Sensu*. O Anexo 14 apresenta informações a respeito do perfil dos entrevistados tanto no nível central como no nível local.

4.1- Apresentação dos Resultados

Esta análise teve por finalidade reunir informações que possibilitassem identificar e descrever as variáveis relacionadas ao processo de descentralização institucional. Os documentos institucionais, fitas e transcrições de entrevistas foram devidamente organizados e, para tanto, se criou um arquivo em que se relacionam a

cada pergunta do roteiro de entrevista feita aos 12 participantes os trechos dos depoimentos e as correspondentes idéias centrais. Cabe mencionar que todos os dados e informações coletados foram utilizados exclusivamente no âmbito da pesquisa com garantia absoluta do sigilo às identidades dos participantes conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 13).

Entretanto, a partir das entrevistas e dos dados coletados, procurou-se também organizar as informações apresentadas no texto sob a forma de quadros que sintetizassem as principais idéias centrais associadas ao discurso dos informantes com a finalidade de se promover análises e considerações nas dimensões política, estratégica e técnica relacionada aos resultados esperados neste trabalho, a saber:

- Avaliar o real papel do nível central quanto à normatização, supervisão e orientação técnica em relação às Unidades descentralizadas;
- Avaliar uma década de descentralização institucional, acentuando os avanços e limites em decorrência desse processo;
- Avaliar o controle e monitoramento, por parte do nível central, da descentralização das ações administrativas realizadas pelas Unidades.

O método utilizado foi o de relacionar informações que confirmassem ou não os resultados esperados conforme mencionados acima e, para tanto, agregaram-se estrategicamente as idéias centrais obtidas na forma de apresentação de seis quadros síntese. Concomitantemente, os quadros síntese são apresentados junto com as discussões e as avaliações críticas a respeito dos resultados obtidos.

4.2- Análise dos Resultados

Considerando-se as características apresentadas no âmbito do processo de descentralização quanto à evolução, implementação e estado atual, o **Quadro 5**, sintetiza as principais idéias surgidas da análise agregada dos resultados obtidos nas entrevistas. Essas idéias centrais subsidiaram as análises construídas a partir da correlação de evidências e práticas apontadas pelos entrevistados, confirmadas ou não pelo

referencial teórico deste trabalho e as suas inter-relações, e ao mesmo tempo em que expressam as diversas características do caminho percorrido pelo processo de descentralização administrativa da Fiocruz, nos últimos dez anos. Vale a pena aprofundá-las, de forma mais detalhada já que tais características contribuíram e influenciaram de forma diferenciada o processo de descentralização.

Quadro 5: Síntese da evolução, implementação e estado atual do processo de descentralização

| Processo de descentralização | Idéias Centrais |
|------------------------------|--|
| Evolução e Implementação | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Centralização dificultando a fluência dos processos ▪ Poder de decisão, novo grau de autonomia local e aumento de encargos e responsabilidades ▪ Necessidade de implementar o planejamento local ▪ Capacidade de requalificar o nível central e local ▪ Processo que exigia visão política (Reforma do Estado) |
| Estado Atual | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Variações da modernização gerencial (racionalização de processos de gestão de compras e materiais) ▪ Necessidade de mecanismos de controles internos e externos ▪ Mecanismos de gestão participativa e democrática ▪ Necessidade de Aperfeiçoamento do processo ▪ Descentralização parcial |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

Conforme depoimentos colhidos, percebe-se que a Fiocruz implementou o seu processo de descentralização buscando superar a grande dificuldade administrativa da fluência das ações administrativas de planejamento, orçamento, compras e/ou de materiais considerando que a centralização dessas ações não proporcionava agilidade administrativa necessária à execução das atividades finalísticas. Houve um consenso que o modelo centralizado de processos não permitia mais o pleno atendimento com rapidez às respostas tanto internas quanto externas, em especial, as necessidades decorrentes das atividades de produção e serviços de referência das Unidades de Biomanguinhos, Farmanguinhos e o IFF, uma vez que as demandas do Ministério da Saúde apresentavam um crescimento exponencial. Como conseqüência, essas Unidades foram pilotos desse processo de descentralização, conforme informado no item 3.1.3 do capítulo 3 deste trabalho.

A partir das observações de alguns entrevistados e com base nos documentos institucionais, a descentralização começou inicialmente com os núcleos de planejamento e, posteriormente a gestão de orçamento, compras e materiais. Tal fato se deu principalmente em função do entendimento de que os núcleos de planejamento locais, por estarem mais próximos e conhecerem melhor a necessidade organizacional de sua Unidade, apresentavam melhores condições para planejar o cumprimento de suas missões, se constituindo assim em um aliado importante ao processo de descentralização.

Considerando os depoimentos obtidos na pesquisa, constata-se uma preocupação maior quanto ao poder de decisão e grau de autonomia local que se buscava, em relação à necessidade de criação de estruturas e suportes que assumissem novos encargos e responsabilidades e, portanto, refletissem tal grau de autonomia desejado pelas Unidades a serem descentralizadas. Percebia-se então, a existência de um sentimento ambíguo envolvendo o nível central e as Unidades no tocante à divisão do poder de decisão.

Essa idéia quanto aos aspectos inerentes ao processo de descentralização, no caso o poder de decisão e grau de autonomia é salientado por Hortale (1996) que discute as categorias de descentralização operacionalizadas no contexto de uma organização, assim como, a necessidade de requalificação dos níveis central e local, diante da possibilidade de desempenhar novos papéis com a implantação do processo de descentralização.

A síntese das opiniões que a maioria dos entrevistados teve durante as entrevistas é representada pelos depoimentos que se resumem a seguir:

“Era um processo que exigia visão política, programa de migração e transição bem feito e capacidade de requalificar tanto o nível central quanto os níveis locais” (Depoimento 1).

“Com a Reforma Gerencial, a Fiocruz começou a pensar na descentralização num nível mais institucional e fez um percurso bastante favorável. Esse processo também acompanhou as variações da modernização gerencial e de gestão de uma maneira geral no país. Quando se menciona descentralização não se pode restringir a uma simples operação administrativa. O processo de descentralização é o resultado de

uma concepção que vai desde a maneira como se percebe a missão, a história, os acúmulos, a conformação institucional da Fiocruz, até todas as questões que envolvem também a distribuição de poder, mecanismos de controle interno e externo” (Depoimento 2).

Do ponto de vista da dimensão política, a descentralização da Fiocruz acompanhou a lógica dos movimentos governamentais quanto à desconcentração e enxugamento das funções do Estado, proposta pela concepção da Reforma Gerencial implantada a partir de 1995.

Bresser (2001), corrobora com esse pensamento conforme apresentado no referencial teórico, defendendo a modernização gerencial como uma prática a ser introduzida na gestão pública.

Em relação ao estado atual da descentralização, as entrevistas demonstram a necessidade de aprofundamento da discussão sobre as variações da modernização gerencial e de gestão de compras e materiais tendo em vista sua racionalização. Cabe ressaltar a existência de mecanismos de gestão participativa dado o caráter federativo, da Instituição e a própria forma de representação do exercício do poder. A adoção desses mecanismos participativos tem impacto direto na descentralização na medida em que a Instituição os incorpora e o poder de algumas decisões é compartilhado nos órgãos colegiados.

Sob o aspecto da formulação de diretrizes institucionais, muitos dos entrevistados consideraram a descentralização como um projeto estratégico, que fora inclusive definido pelos dois primeiros Congressos da Fiocruz. Os entrevistados afirmaram que embora a descentralização não permita a autonomia absoluta às Unidades descentralizadas, na medida em que as decisões estratégicas compõem o corpo geral da Fiocruz, esse processo trouxe uma relativa melhoria na agilidade administrativa, particularmente nas atividades de compras e materiais, custeio de forma geral, comparativamente à condição dos procedimentos de anos anteriores à instauração e discussão desse processo.

Acompanhando essa linha de raciocínio a Presidência tem discutido as atribuições no âmbito interno de sua gestão administrativa que são de competência da

Dirad e que foram assumidas nos últimos anos, buscando consolidar práticas modernas e novas formas de gestão. Neste sentido, a Presidência entende ser apropriada a absorção pela Dirad das referidas atribuições, uma vez que existem redundâncias de funções e competências entre ambas, contribuindo, inclusive, para a ocorrência de discrepâncias no âmbito da gestão da própria Presidência da Fiocruz. A discussão baseia-se na desconcentração administrativa que significa repartição de funções entre órgãos de uma mesma administração, sem a quebra de hierarquia. Diversamente do sentido de descentralização administrativa, que se traduz em atribuir a outrem poderes de administração por meio de delegação de competência. O depoimento a seguir ilustra o estado atual do processo de descentralização institucional:

“Hoje, nós temos realmente Unidades bastante descentralizadas no seu poder não só de gerenciar seus recursos, mas também de fazer ações administrativas. Claro que ainda falta muita coisa, mas muito já se avançou” (Depoimento 3).

A seguir apresenta-se o **Quadro 6**, que consolida uma síntese das opiniões dos entrevistados sobre os principais objetivos relacionados ao processo de descentralização da Fiocruz.

Quadro 6: Síntese dos principais objetivos da descentralização

| Processo de descentralização | Idéias Centrais |
|------------------------------|--|
| Objetivos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilidade, autonomia, flexibilidade e agilidade ▪ Negociar as compras garantindo maior qualidade e redução de custos ▪ Gerenciar os recursos orçamentários e financeiros ▪ Distribuir poder ▪ Facilitar a gestão interna dos processos ▪ Maior foco e melhor dimensionamento das necessidades locais ▪ Respeitar as características institucionais da Unidade e conseqüentemente contribuir para o cumprimento da missão das mesmas que propiciará o cumprimento da missão institucional da Fiocruz |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

Conforme visto, a necessidade da descentralização e suas bases foram traçadas desde do I Congresso Interno (1988), deliberando-se, posteriormente, propostas concretas no II Congresso Interno da Fiocruz, no ano de 1994. Mas somente em 1995, a Presidência autorizou e formalizou efetivamente a descentralização através da Portaria

nº 398/95-PR (Anexo 3) que estabelecia em sua maioria objetivos de caráter meramente administrativos, não contemplando o estabelecimento do “Programa de Descentralização Administrativa”, no qual além de prever as questões técnico-administrativas, definiria diretrizes, funções e decisões a serem descentralizadas, ou seja, as ações estratégicas institucionais aprovadas pelo II Congresso Interno, em 1994 conforme salientado no capítulo 3, deste trabalho.

Os entrevistados concordaram que a descentralização apresentou importantes ações para a Instituição, considerando que seus objetivos foram baseados na possibilidade de respeitar as características internas de cada Unidade, facilitando a gestão interna dos processos das mesmas. A partir da transferência das ações às Unidades, entendeu-se que representaria melhor dimensionamento das necessidades locais, uma vez que na época a Instituição, já apresentava um crescimento e complexificação de suas ações finalísticas. Para confirmar tal contexto, citam-se os seguintes depoimentos:

“A descentralização se deu então, diante da complexificação das ações da Fiocruz, o crescimento de suas Unidades e do seu orçamento e a necessidade de racionalizar o grande conjunto de processos que acompanham o crescimento de uma organização, formando essa administração por si, mais próxima do usuário final que é o próprio funcionalismo da Fiocruz e, sobretudo o cidadão” (Depoimento 4).

“A descentralização apresenta aspectos positivos, porque permite o gerenciamento da Unidade respeitando-se o seu perfil. Quando se descentraliza, permite-se que as Unidades trabalhem de acordo com as suas necessidades” (Depoimento 5).

No entanto, percebeu-se na análise da pesquisa que no tocante ao objetivo que trataria da flexibilidade institucional, não se obteve êxito pleno no tocante a procedimentos administrativos mais flexíveis e ágeis, uma vez que as regras no âmbito da administração pública se mantiveram as mesmas, independentemente do processo de descentralização.

Em sua maioria, os entrevistados concordaram que a descentralização tem cumprido parcialmente seus principais objetivos de autonomia e flexibilidade, uma vez que autonomia de certa forma foi obtida através da execução dos processos locais. No entanto, quanto ao aspecto de flexibilidade não se obteve o resultado esperado e este

continua como um entrave importante à gestão, sendo um desafio a ser superado pela administração da Fiocruz.

Uma outra questão problematizadora apontada na pesquisa é a forma como o procedimento de compras atualmente é realizado na Fiocruz, a partir da lógica da descentralização administrativa, pois o não compartilhamento dos procedimentos das compras de bens comuns entre as Unidades traz conseqüências de retrabalho considerando que ao mesmo tempo na Instituição, tem-se equipes de compras concentrando esforços na aquisição dos mesmos bens, além de proporcionar aos compradores poder relativo de negociação no que toca a preços. Levando-se em consideração que a atividade de compras é uma questão estratégica a toda organização, cabe alertar aos níveis de concentração em algumas atividades, quanto à utilização de procedimentos de economias de escala, isto é, menores custos poderão ser obtidos, bem como a otimização do trabalho de equipes na medida em que algumas tarefas similares podem ser desempenhadas em um mesmo lugar. Nesse sentido, a questão coloca em pauta uma reflexão das implicações e das dimensões que esse problema pode trazer para a Instituição, e até mesmo uma reflexão mais radical no sentido de recentralizar algumas atividades. No entanto, é preciso atentar para o fato de que a concentração das atividades de gestão em tarefas rotineiras pode levar a uma redução da capacidade da equipe em inovar em procedimentos administrativo-gerenciais. Portanto, esse aspecto ressalta a importância do envolvimento da equipe em decisões também de caráter estratégico. Para corroborar com essa questão, destaca-se este depoimento:

“O processo de descentralização tem fatores positivos e negativos. O positivo é que ele oferece um pouco mais de liberdade de ação às gestões locais. Entretanto, percebe-se que as Unidades fazem compras isoladas e muitas das vezes adquirem itens praticamente iguais, com preços diferenciados. Esta situação é um pouco perversa com a Fiocruz que não obtém vantagem no processo licitatório como um todo” (Depoimento 6).

Por outro lado, cabe destacar que para os procedimentos de compras de itens específicos, segundo os resultados apresentados na pesquisa, a descentralização proporcionou facilidades quanto a definições mais claras das especificações dos materiais, incluído a logística de armazenamento e entrega dos mesmos, justificada pelo fato da relação do requisitante, compradores e fornecedores estar mais próxima.

Abaixo, apresenta-se o **Quadro 7**, que sintetiza as idéias centrais associadas aos impactos significativos para a eficiência da gestão obtidos a partir das informações das entrevistas.

Quadro 7: Síntese das idéias centrais associadas aos impactos significativos para a eficiência da gestão

| Processo de descentralização | Idéias Centrais |
|--|--|
| Proporcionou impactos significativos para a eficiência da gestão | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconcentração X descentralização de atividades para o nível local ▪ Regras da administração pública ▪ Redução de tempos e mais rapidez nas respostas ▪ Agilidade por meio de otimização de fluxos de procedimentos ▪ Melhor monitoramento e acompanhamento ▪ Surgimento da necessidade de política de recursos humanos contemplando as especificidades de cada Unidade ▪ Delegação e Responsabilização do gestor ▪ Ganho na eficiência da gestão administrativa das Unidades. |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

Considerando as observações dos entrevistados, evidencia-se uma grande questão relacionada aos impactos significativos para a eficiência da gestão, inicialmente porque o processo de descentralização é relativamente recente na história da Fiocruz, assim está naturalmente subordinado a imprecisões e dificuldades se o mesmo trouxe eficiência para a gestão. Por outro lado, surgiu um dilema apontado inclusive por autores no sentido da desconcentração *versus* descentralização, haja vista que na visão de alguns entrevistados, o que foi feito na Instituição foi uma desconcentração de ações administrativas que eram realizadas pelo nível central considerando que esse não tinha mais condições de dar respostas com a agilidade necessária, então, se desconcentrou para os níveis locais a realização dessas atividades. Conforme observado na pesquisa, a descentralização proporcionou mais agilidade do ponto de vista da redução das etapas processuais, a exemplo das autorizações que passaram a ser feitas no nível local. O fenômeno da desconcentração e descentralização é abordado por Trosa (2001), no capítulo teórico e os depoimentos abaixo ressaltam:

“Eu digo que se desconcentrou e não se descentralizou. Se desconcentrou porque as ações que eram realizadas a nível central passaram a ser realizadas nos níveis locais, mas o nível local não descentralizou, quer dizer, não ganhou autonomia para fazer da maneira que quisesse fazer, tinha que fazer como tem que fazer, como é feito no nível central” (Depoimento 7).

“O Relatório de Atividades que as Unidades elaboram é meio burocrático ainda não se alcançou um sentimento de prestação de contas. Essa discussão não é sistemática, isto é, a Presidência deveria visitar a Unidade, pelo menos duas vezes ao ano, com uma pauta de prestação de contas, mantendo assim um encontro sistemático” (Depoimento 8).

Uma das implicações que pode ser considerada estratégica para garantir a plena consecução do processo de descentralização é a responsabilização do gestor. Trosa (2001) defende a idéia de que *“A responsabilidade é a contrapartida necessária à descentralização e à delegação de poderes. Antes de definir responsabilidades, é preciso esclarecer os objetivos. Ninguém pode ser responsável por objetivos incertos”*. O comentário abaixo contribui para essa reflexão da importância da responsabilidade da Unidade quando se têm objetivos claros e a respectiva prestação de contas ao nível central.

Uma questão crítica diz respeito à delegação de competência aos gestores locais para a realização dessas novas atribuições, considerando que foi constatado na pesquisa a dificuldade de contar com um quadro de gestores capacitados tecnicamente para o gerenciamento e a execução das novas atividades, além da necessidade de definição clara de objetivos. Abaixo se destacam alguns depoimentos que vêm ao encontro da constatação quanto à importância da qualificação de gestores:

“Não se tem uma política de recursos humanos para a Fiocruz, que contemple as Unidades por especificidades, respeitando as características de cada uma” (Depoimento 9).

“Hoje a administração tem saberes específicos e absolutamente indispensáveis para um bom gestor, significando assim que um médico poderá ser um gestor, mas preferencialmente tenha formação gerencial” (Depoimento 10).

“Temos que promover o debate da qualificação da gestão a um nível mais elevado da Instituição, que é a cúpula estratégica” (Depoimento 11).

“O quadro de dirigentes deveria passar por um processo de qualificação para assumir funções gerenciais, ou seja, a Fiocruz deveria organizar um programa de treinamento dos próprios dirigentes” (Depoimento 12).

Outro fator importante é o gerenciamento de recursos humanos, uma vez que o capital humano se constitui hoje no recurso de maior valor dentro da organização. Uma organização que prima por uma gestão inovadora deve buscar possibilitar um ambiente no qual os seus funcionários tenham introjetados a missão, os valores, a visão e os objetivos estratégicos da mesma, participando assim, na medida do possível, da discussão técnica e política dos pactos da organização.

Cabe ressaltar a importância da capacitação na obtenção de novos conhecimentos e competências, considerando que esses devam ser permanentemente atualizados e ampliados, tanto no nível dos pesquisadores quanto no nível dos profissionais que realizam atividades de gestão. A preocupação de envolver os profissionais da área administrativa é muito importante, pois se acredita que somente com a introdução de uma política intensiva de treinamento e capacitação sob o ponto de vista gerencial é possível manter o espírito de equipe imprescindível ao alcance das metas finalísticas da Fiocruz.

A relevância dada a esse assunto se reveste da necessidade de aliar profissionais de acordo com suas competências para lidar com os desafios da nova percepção do contexto institucional de uma organização pública de saúde como a Fiocruz.

Com a finalidade de identificar o papel do nível central da Instituição nesse modelo de descentralização, elaborou-se o **Quadro 8**, relacionando as principais características apontadas pelos entrevistados.

Quadro 8: Síntese das idéias centrais associadas ao papel do nível central

| Processo de descentralização | Idéias Centrais |
|------------------------------|---|
| Papel do nível central | <ul style="list-style-type: none">▪ Nível central normativo, coordenador e regulador▪ Assessoria técnica para disseminação de conhecimentos na área de gestão▪ Nível central balizador da política e da ação institucional (políticas de RH, recursos orçamentários e planejamento)▪ Formulador de macro-política, missão institucional e expectativa em relação às Unidades |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

A análise colocou em evidência o fundamental papel do nível central quanto à definição de políticas visando garantir o pleno êxito do cumprimento da missão institucional, articulando para isso a contribuição das Unidades descentralizadas. Segundo Mintzberg (1995) cabe à cúpula estratégica²⁹ a responsabilidade pela organização, sendo dela a atribuição de assegurar o cumprimento eficaz e satisfatoriamente da missão, atendendo às exigências daqueles que controlam ou exercem o poder na organização. O que pode ser observado a partir dos seguintes depoimentos:

“Existem duas grandes linhas, uma é no sentido de estabelecimento da macro-política, ou seja, a missão da Instituição, e a expectativa em relação à Unidade em particular, dentro dessa macro-missão institucional Fiocruz e como o IFF pode contribuir para isso” (Depoimento 13).

“O desejável é que cada vez mais o nível central exerça o papel de normatizar e regular, considerando que esse não é exercido na dimensão que a Fiocruz necessita. O nível central por meio da Direh, da Dirad, da Dirac e da Diplan deve dispor de multiplicadores para dar apoio às Unidades descentralizadas realizando treinamento in loco” (Depoimento 14).

“O nível central deve ser apenas normatizador, estabelecendo regras uniformes baseadas na legislação. Então, o nível central deve deixar de ser executivo, caminhando para que suas ações normativas atendam o geral da Instituição” (Depoimento 15).

²⁹ Para fins deste trabalho entende-se como cúpula estratégica da Fiocruz, as instâncias da Presidência e Vice-Presidências apoiadas pelas suas Assessorias e suas Unidades Técnico- Administrativas.

“A Presidência não tem que ser um órgão executor e sim formulador de políticas de representação externa, além de manter a agregação institucional, de monitoramento do cumprimento de suas linhas estratégicas, inclusive de administração” (Depoimento 16).

Paradoxalmente, constata-se que o nível central da Fiocruz concentra grande parte de suas ações ainda no papel executor sendo pouco normatizador e orientador e, quando tenta exercer esse papel, se limita estritamente à simples reprodução de regras e normas da administração pública, assim como, relativamente ao empreendimento de esforços na elaboração de projetos que nem sempre têm continuidade e não agregam valor à Instituição.

Foi dado destaque ao papel que deve ter o nível central como grande balizador de política e de ação institucional, abrangendo as diretrizes estratégicas de recursos humanos, planejamento, recursos orçamentários e financeiros e outras dimensões, considerando a suma importância desse papel para a coordenação de grandes atividades institucionais, reservando suas atividades para o caráter estratégico e se liberando de funções meramente burocráticas de forma a poder exercer os mecanismos de controle. Dois problemas que permeiam esse contexto e dificultam o papel do nível central relativo à coordenação e à autonomia em relação às suas Unidades descentralizadas. Quanto à coordenação emergem nesse modelo uma grande quantidade de conflitos, em virtude da necessidade de *“reassentamento contínuo de contingências, imperfeitamente concebidas em termos de programas, e artificialmente separadas”* (Mintzberg, 1995 p.206). Quanto à autonomia, tal modelo de gestão descentralizada pode vir a permitir que a Unidade descentralizada ignore as prioridades e necessidades da organização como um todo. Como forma de minimizar os problemas ressalta-se a importância essencial da cooperação para o funcionamento da gestão da Instituição.

Alguns entrevistados expressaram preocupação de que a disseminação da informação e do conhecimento deve ser intensificada, especialmente no campo da gestão, com a finalidade de superar dificuldades administrativas que prejudicam a otimização de procedimentos. O novo contexto das organizações vem exigindo que seja dado cada vez mais relevância ao conhecimento, na perspectiva que esse representa a geração de inovações com a incorporação do aprendizado nos processos de trabalho.

Em resumo, a disseminação do conhecimento está intimamente relacionada à melhoria do desempenho organizacional.

O **Quadro 9** apresenta as idéias centrais obtidas nas entrevistas a fim de estruturar e sistematizar as constatações sob a forma de análise dos resultados se a descentralização contribuiu para gerar inovações gerenciais na gestão das Unidades e se também esse processo contribuiu para a melhoria do desempenho.

Quadro 9: Síntese da contribuição de inovações gerenciais e melhoria do desempenho das ações finalísticas do IFF

| Processo de Descentralização | Idéias Centrais |
|--|--|
| A descentralização institucional contribuiu para gerar inovações gerenciais na gestão das Unidades descentralizadas, em particular no IFF? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maior sinergia entre o campo da gestão, da pesquisa e da inovação para soluções de problemas críticos ▪ Criação de novos mecanismos que representam a inovação na gestão ▪ Novas propostas de organização interna e identificação de estruturas informais ▪ Promover a informatização com sistemas de informação hospitalar e sistemas de custos ▪ Indução pelo nível central para qualificação de gestores inclusive com foco na administração hospitalar ▪ Ampliar a gestão participativa ▪ Potencialidade de codificação do conhecimento tácito |
| Contribuiu para melhoria do desempenho das ações finalísticas do IFF | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuiu para a melhoria das ações finalísticas, para alcance de resultados e conseqüente melhoria do desempenho institucional ▪ Facilitou a compra de materiais específicos, de alto custo, de melhor qualidade e mudança na logística de entrega ▪ Surgimento de profissionais qualificados para a lógica de gestão dos serviços de saúde |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

No entendimento dos entrevistados, o processo de descentralização contribuiu para a melhoria do desempenho das ações finalísticas do IFF, em virtude de ter ocorrido uma aproximação entre o campo da gestão, da assistência, da pesquisa e do ensino, uma vez que a dinâmica e a prática dos processos de trabalho passaram a estar mais diretamente vinculadas aos usuários e conseqüentemente ao cliente final (cidadão). A

práxis cotidiana dos problemas alcança um conjunto maior de pessoas envolvendo uma massa crítica mais ampla para propor soluções do ponto de vista da inovação no campo gerencial. Essas propostas de melhorias de trabalho puderam ser difundidas do topo da organização para a base para que aquela prática de trabalho ou aquela solução pudessem ser incorporadas no conjunto do IFF. Um exemplo disso, confirmado pelos entrevistados, é a compra de itens específicos do ambiente hospitalar em termos de materiais de alto custo e melhor qualidade, pois a compra local facilita a especificação dos materiais, além da responsabilização do gestor de suprimentos considerando que cada etapa do processo de aquisição fica mais claro.

Outra questão crítica também ressaltada na pesquisa foi o fato de terem acontecido simultaneamente ao processo de descentralização, algumas ações *ad hoc* que podem ser consideradas inovações gerenciais no âmbito do nível local. Percebe-se que o conjunto dessas ações não foi desenvolvido consciente e propositalmente à sua aplicação e, sim, como uma maneira para lidar com uma nova situação. Portanto, contrariamente ao que afirma Mintzberg (2006) quando define a estratégia como um plano pretendido, mencionado no referencial teórico. A entrevista parcialmente transcrita abaixo valoriza essa situação:

“A quantidade de iniciativas que vão ocorrendo diante da autonomia dada aos gestores é consequência da necessidade no enfrentamento de problemas definindo assim mecanismos novos e criativos. Isto é a inovação na gestão” (Depoimento 17).

Vale dizer, que o surgimento dessas iniciativas em processos gerenciais produz um aspecto significativo e favorável nas Unidades descentralizadas, na medida em que essas podem acentuar a distribuição de poder no interior das mesmas, proporcionando maior adesão e comprometimento por parte dos profissionais com as novas atribuições. Ou seja, evidencia-se que os processos de trabalho transferidos pelo nível central para as Unidades descentralizadas não foram revestidos de incremento de melhoria nos métodos de trabalho, ficando a cargo dessas Unidades a busca por soluções inovadoras. Nesse aspecto, constata-se que a descentralização trouxe como uma de suas consequências a necessidade de repensar a estrutura organizacional do IFF. Conforme visto no referencial teórico, no que diz respeito à capacidade das organizações, tanto no setor público quanto do privado, para introduzir inovações organizacionais na sua estrutura de processos, produtos e serviços deve estar alinhada às inovações que se pretende

conseguir. Assim, as inovações organizacionais referem-se também a mudanças que ocorrem na estrutura gerencial das organizações, ou seja, formas flexíveis de estruturas congregando distintas áreas, departamentos e/ou competências objetivando o desenvolvimento de determinados projetos com foco em resultados, na forma de articulação entre as diferentes áreas, na especialização dos trabalhadores, no relacionamento com fornecedores e clientes e nas múltiplas técnicas de organização de processos de negócios (Tigre, 2006).

Com base na coleta de informações das entrevistas e se utilizando a classificação de Mintzberg (1995), a estrutura organizacional do IFF se aproxima mais da burocracia profissional, apresentando simultaneamente um ambiente hospitalar complexo. Também é possível inferir a existência de uma outra configuração no IFF, no caso: a *Adhocracia*, uma vez que se faz utilização do mecanismo de coordenação do ajustamento mútuo, já abordado no referencial teórico. No entanto, segundo os entrevistados, uma inovação que se faz necessária seria a reestruturação organizacional do IFF, como forma de melhorar o seu desempenho institucional, diminuir distorções na estrutura e identificação de estruturas informais rumo ao cumprimento de sua missão interna. Atualmente, encontra-se em fase de discussão pelos órgãos colegiados da Fiocruz as diretrizes para a adequação da nova estrutura organizacional que contemplará também a reestruturação do IFF, considerando a necessidade de reparar, dentro do possível, desequilíbrios entre as estruturas e responsabilidades das Unidades, assim como, importantes carências de instâncias gerenciais intermediárias, acumuladas durante os últimos 20 anos de crescimento institucional (Fiocruz, 2006).

Como destaque a essa proposta de reestruturação da Instituição, menciona-se a relativa debilidade das estruturas de gestão, centrando-se nas carências de capacidade gerencial, principalmente nas instâncias descentralizadas da Fiocruz. Isto ocorre tanto no campo da gestão estratégica e tecnológica, quanto no que diz respeito às funções administrativa. Assim, na maioria das Unidades coexiste uma fragmentação na linha vertical hierárquica sobre a base operacional, com uma consolidação inadequada e hierarquização insuficiente das estruturas de gestão de apoio e de planejamento (Fiocruz, 2006).

Uma das maiores evidências da pesquisa foi a constatação por quase todos os entrevistados quanto à importância da informatização como ferramenta tecnológica facilitadora da implantação do processo de descentralização no IFF. Tal informatização foi possível principalmente no final dos anos 80 e início dos 90, com a popularização dos micros computadores e equipamentos de informática e, sobretudo, pela abertura do mercado nacional às importações, que proporcionou a aquisição desses equipamentos no âmbito da administração pública. A partir do momento que se procurou informatizar o IFF tinha-se como idéia estabelecer um sistema de informação hospitalar e sistema de informações gerenciais que fossem interligados, no entanto, os dados existentes atualmente nessa Unidade continuam fragmentados não identificando os custos inerentes aos serviços prestados tanto na parte assistencial, como na pesquisa e no ensino. Essa questão se reveste de muitos problemas haja vista que a inexistência de um sistema de custos com indicadores de desempenho objetivos e claros que possam mensurar a gestão por resultados, podem dificultar o monitoramento e controle interno e externo dos processos realizados na gestão da Unidade.

Conforme defendido por Trosa (2001), um dos grandes desafios para o setor público é a mundialização e a globalização apoiadas na tecnologia e, quanto a este aspecto fica evidente que o IFF precisa investir e utilizar plenamente a tecnologia disponível para atender às necessidades individuais do cliente-cidadão e manter a sua qualidade e produtividade. De forma a reconhecer a importância da tecnologia para a gestão do IFF, cita-se a síntese do depoimento:

“Tinha-se um projeto muito grande de informatizar tudo no IFF, colocar prontuário eletrônico, colocar tudo informatizado pra ficar com um controle mais fácil. Nós queríamos saber quanto custava cada paciente” (Depoimento 18).

Uma das questões que alguns entrevistados expressaram preocupação foi com relação à profissionalização do gestor, em especial um gestor que vai dirigir uma organização hospitalar. Historicamente, o IFF não tem nenhum exemplo de diretor que não tenha sido médico, isto é, a alta gestão da Unidade tem sido marcada por profissionais com saberes predominantemente pautados nessa especialidade.

Em virtude do processo democrático e participativo de eleição dos dirigentes para as direções das Unidades, foi constatada pelos entrevistados de maneira geral a

necessidade de implantação pelo nível central de um programa de capacitação de formação de gestor para o exercício da direção da Unidade, uma vez que o gestor público convive com um processo contínuo de aprendizado e abrangente, identificando e dominando fatores críticos que permeiam a organização na busca de soluções inovadoras. Motta (2002) defende a idéia que o dirigente deve aprender a tomar decisões num processo organizacional limitado e fragmentado, num ritmo de demandas diversas e necessidades de respostas rápidas e que nem sempre a tomada de decisão pode basear-se estritamente na racionalidade técnica, tendo-se que considerar a percepção e a intuição do gestor.

Mais uma vez, pode-se observar a predominância de ações no campo da gestão diretamente voltada para procedimentos administrativos, técnico-operacionais em detrimento da definição de estratégias bem formuladas que ajudem a organização a administrar suas competências e deficiências internas objetivando lidar com as mudanças do ambiente, num contexto ambíguo e de ritmo acelerado. Em se tratando de uma organização hospitalar - o IFF, que lida com múltiplos processos, ampliar a gestão participativa por meio de modelos mais colegiados é de suma importância para contribuir com resposta eficiente e eficaz quanto às necessidades de atendimento aos cidadãos. Desta forma, devem-se estabelecer compromissos entre o nível central e a Unidade descentralizada, para garantir a obtenção de resultados previamente pactuados.

Alguns entrevistados atentaram para o fato de que muitos dos desafios enfrentados pela administração do IFF, durante o período da implementação do processo de descentralização administrativa conduzido pelo nível central, podem ter sido também comuns às outras Unidades que passaram pelo mesmo processo.

Assim, as principais dificuldades apontadas foram:

- 1- Discussão não aprofundada do processo de transferência das tarefas;
- 2- Treinamento com foco na operacionalização do sistema e não da gestão do processo; e
- 3- Ausência de novos conhecimentos de gestão pública para a Unidade.

A síntese das percepções da maioria dos entrevistados quanto à dificuldade enfrentada é representada pelos seguintes depoimentos:

“A descentralização deveria ser um processo mais estudado, mais planejado e gradual. A transferência de atribuições e responsabilidades é difícil e complicada, sendo o principal ponto crítico a inexistência de pessoas qualificadas para exercerem as novas funções. O impacto foi difícil, as pessoas demoram a se adaptar às novas responsabilidades” (Depoimento 19).

“Para descentralizar, tem que se dar estrutura ao órgão que vai receber as ações e então se depara com uma dificuldade que tem o serviço público de incorporação de recursos humanos” (Depoimento 20).

A partir da análise das entrevistas, os seguintes aspectos foram apontados como sendo os principais relacionados à absorção dessas mudanças pela administração do IFF:

- Equipe no IFF não qualificada, insuficiente, com dificuldade na absorção de novas tarefas;
- Importância de investir em tecnologia de informação, infra-estrutura, equipamentos e informatização; e
- O processo de descentralização na época não foi capilarizado em todos os níveis do IFF, ou seja, não alcançou a base operacional.

Vale também analisar os comentários dos entrevistados quanto à dificuldade de capilarização das modificações decorrentes da descentralização no âmbito do IFF:

“Não se percebia no nível assistencial modificações, inclusive este é um trabalho que requer muito esforço para realizar mudanças que cheguem a todas as instâncias” (Depoimento 21).

“Na época se conseguiu uma boa absorção por parte do corpo da direção do IFF, no entanto, nos níveis intermediários houve uma dificuldade enorme de descentralização interna para os departamentos no sentido das pessoas assumissem responsabilidades. O que aconteceu no IFF foi dificuldade na capilarização dessa descentralização” (Depoimento 22).

As hipóteses formuladas quanto às discussões qualitativas sobre a distribuição do orçamento da Instituição no Conselho Deliberativo da Fiocruz são mencionadas abaixo no **Quadro 10**.

Quadro 10: Síntese do processo da descentralização relacionado a discussões qualitativas do orçamento

| Processo de Descentralização | Idéias Centrais |
|---|--|
| O atual processo de descentralização orçamentária e financeira permite discussões mais qualitativas sobre a distribuição do orçamento da Instituição no Conselho Deliberativo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ferramentas orçamentárias frágeis ▪ Planejamento baseado na programação (necessidade de orçamentação estratégica) ▪ Modelo de orçamento estável, com poucos incrementos visando estratégias de grandes induções baseado em processo histórico ▪ Maior competência na execução do orçamento ▪ Subordinação e restrições impostas pela legislação vigente (teto orçamentário) ▪ Negociação técnica e política sobre o orçamento ▪ Necessidade de um sistema de custos ▪ Existência de dados quantitativos e ausência de indicadores qualitativo |

Fonte: Elaboração própria a partir das informações obtidas nas entrevistas.

Com base no entendimento dos entrevistados, evidencia-se a forma pela qual as discussões do Conselho Deliberativo da Fiocruz são realizadas quanto à consideração de aspectos mais qualitativos para a definição do orçamento das Unidades. De forma geral, a discussão está sempre associada aos critérios de distribuição orçamentária entre as Unidades, muitas das vezes não se promovendo uma análise qualitativa por parte dos Dirigentes, quanto a possíveis definições de incremento de recursos justificados com base em indicadores não somente clássicos, e sim, de indicadores que demonstrem e comprovem objetivamente o real desempenho de cada Unidade e o viés estratégico que o Conselho Deliberativo deveria atuar. Percebe-se ausência de foco na discussão da aprovação do orçamento, uma vez que essa é baseada nos resultados dos anos anteriores quanto à eficácia e eficiência, como também, nas propostas de investimento anual das UTCs.

Como observação dessa situação menciona-se a síntese de depoimentos apresentados na pesquisa de que:

“O planejamento da Fiocruz é muito à base de programação, sem raciocínio de grandes induções estratégicas” (Depoimento 23).

“É importante avaliar objetivos, metas de cada Unidade, demonstrar gastos com ensino, pesquisa, serviços, recursos humanos entre outros, promovendo discussões mais qualitativas dentro do CD para aprovação do orçamento. Os indicadores são mais quantitativos, como por exemplo: número de pacientes atendidos, número de dissertações e teses defendidas” (Depoimento 24).

“O esforço de recolocar o planejamento como atividade central da Instituição, formular os Planos Quadrienais definindo as grandes diretrizes que vão orientar o estabelecimento dos Planos Anuais, através do POM, são ações que dão consistência ao processo de descentralização e à discussão do orçamento” (Depoimento 25).

Vale ressaltar que o Plano de Gestão do PPA 2004-2007, do MPOG, diante da tendência do Estado em orientar sua atuação para resultados diretos na sociedade, foi colocado como relevante à necessidade de incorporar a cultura dos controles gerenciais e de avaliação em três dimensões das ações governamentais: efetividade (grau de alcance de indicadores previstos no programa), eficácia (capacidade de alcance das metas previstas nas ações do programa) e eficiência (uso otimizado, com economia e qualidade, de recursos executados nas ações).

Para melhor entendimento dessa questão e como crítica que a prática organizacional não acompanha os conceitos teóricos, cita-se Mintzberg (2004) que afirma *“As organizações se engajam em planejamento formal, não para criar estratégias, mas para programar as estratégias que já têm, isto é, elaborar e operacionalizar suas conseqüências formalmente”*.

Uma outra questão estratégica apurada na pesquisa sobre o tema, diz respeito à análise qualitativa quanto à distribuição do orçamento que pode estar associada a um Sistema de Custos, o qual poderia ser implementado pelo próprio nível central, no sentido de instituir ferramentas para contribuir com o monitoramento e a avaliação físico-orçamentária de todas as atividades realizadas pelas Unidades, incluindo receitas vinculadas ao Tesouro Nacional, transferências de outros órgãos públicos e outras fontes de recursos, uma vez que o processo de monitoramento e avaliação implementado pela Diplan em 2004 ainda encontra-se em fase de aprimoramento.

Considerando os resultados da pesquisa, pode-se entender que conciliar o atual Sistema de Planejamento da Fiocruz com um Sistema de Custos, poderá vir a representar um ganho significativo gerando maior competência para acompanhamento e avaliação do orçamento da Instituição de forma mais acurada, já que um Sistema de Custos serve para explicitar e permitir o controle de parte do que ocorre na Instituição e se está dentro dos limites aceitáveis de eficiência e eficácia desejados, principalmente, em se tratando de uma instituição do setor saúde com orçamento determinado pelo Governo Federal e, portanto, com recursos limitados. Na percepção dos entrevistados as ferramentas de análise do orçamento ainda são frágeis, então o esforço das Unidades se concentra em demonstrar as grandes linhas de consumo (despesas), já que o orçamento não comporta um aumento significativo das atividades essenciais.

Cabe destacar que apesar da ocorrência do processo de descentralização, a operacionalização³⁰ da distribuição do orçamento às Unidades descentralizadas ainda é realizada pelo nível central, o que evidencia um certo grau de controle e poder sobre o orçamento da Instituição, como também o fato das negociações sobre esse orçamento serem apoiadas também em discussão política e nem sempre revestidas exclusivamente de caráter técnico. Neste caso, agrega-se o aspecto do componente de habilidade do Dirigente da Unidade, na defesa contundente das metas finalísticas da mesma. Ressalta-se que nessas reuniões são estabelecidos e deliberados de forma colegiada os tetos orçamentários de cada uma das Unidades.

A reunião do Conselho Deliberativo pode ser compreendida como uma metáfora de uma “arena política” na qual é tratada a relação da concentração de poder e sua distribuição, para solução dos diversos conflitos e interesses existentes numa organização pluralista como Fiocruz. Baseando-se em Morgan (1996) mencionado no referencial teórico, é importante reconhecer que a organização é intrinsecamente política, a partir do aspecto de que devem ser encontradas formas de colocar ordem e direção entre pessoas com interesses potencialmente diversos e conflitantes, podendo ser apreendidas questões relativas aos problemas e à legitimidade da administração como um processo de governo e sobre a relação entre a organização e sociedade. Conforme defende o autor, a metáfora política pode, também, ser usada para esclarecer

³⁰ O procedimento de distribuição orçamentária às Unidades descentralizadas está mencionado no item 3.1.4 do capítulo 3 deste trabalho.

a vida organizacional no dia-a-dia. Considerando essa dimensão observa-se que a prática do exercício do poder na Fiocruz, pode representar um instrumento para que determinadas idéias prevaleçam sobre as outras.

O pensamento de Morgan (1996) faz refletir que o poder tem sido um tema presente nas organizações, e a Fiocruz fazendo parte de um sistema político também opera nos moldes dessa relação institucional. Pode-se considerar que fatores como a estrutura da organização, a distribuição de cargos de confiança, o conhecimento e habilidades, o processo participativo de escolha dos dirigentes das Unidades e do próprio Presidente da Fiocruz, e outros aspectos predominantes, fazem parte do jogo de poder que compreende a dimensão política da instituição. Esses aspectos que surgem de um conjunto de interesses diversos apontam para um problema que é a desintegração e falta de compromisso com o todo da organização.

Apesar desse contexto político-institucional, pode-se considerar que a experiência do processo democrático da Instituição vem superando desafios na busca de sinergia com as instâncias decisórias do Congresso Interno e do Conselho Deliberativo, constatando-se que a Fiocruz, apesar da sua diversidade finalística, tem procurado conciliar os interesses por meio de uma gestão participativa para garantir a sua integralidade, coesão, sobrevivência e desenvolvimento. Deve-se considerar ainda, a vinculação da Instituição ao Ministério da Saúde e, portanto, o fato de estar subordinada às decisões políticas do próprio Ministério, como também as decisões políticas advindas principalmente do Ministério de Ciência e Tecnologia (MCT), Ministério de Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), Ministério da Educação e Cultura (MEC) e Secretaria Executiva da Presidência da República.

Capítulo 5

Conclusões e Recomendações

5.1 – Conclusões

O presente trabalho analisa os avanços e limites do processo de descentralização procurando evidenciar a importância desse processo como instrumento gerencial que possibilita maior eficiência e eficácia na gestão da Fiocruz, viabilizando melhores condições para o cumprimento da sua missão institucional. Sugere, ainda, proposições quanto a possíveis inserções de inovações na administração da Fiocruz, diante da análise realizada no capítulo anterior.

No capítulo inicial apresenta-se o contexto no qual as organizações estão inseridas, marcado por mudanças estruturais nesses tempos de globalização, bem como a inserção da Fiocruz no âmbito da Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde e como instituição pública estratégica de suporte ao SUS e ao Ministério da Saúde. Posteriormente, no capítulo 2 menciona-se importância do tema da descentralização à luz de renomados teóricos, incorporando a discussão da Reforma do Estado, nos anos 90, a teoria das organizações, gestão pública por resultados e gestão contemporânea.

Dando prosseguimento ao desenvolvimento do trabalho busca-se caracterizar o perfil institucional da Fiocruz e do Instituto Fernandes Figueira, refletindo sobre suas estruturas organizacionais, posicionamento estratégico e *modus operandi* e o histórico do processo de descentralização da Fiocruz no período de 1995 a 2005. A experiência empírica é então apresentada e analisada com base nos resultados da pesquisa qualitativa, a partir das entrevistas quanto às práticas organizacionais apreciadas de acordo com os conceitos mencionados no referencial teórico. E finalmente, fecha-se o estudo neste capítulo, com conclusões e recomendações que resultaram do trabalho apontando questões estratégicas na perspectiva de introdução de inovações gerenciais relacionadas ao processo de descentralização na Fiocruz e conseqüente proposta de melhoria na gestão do Instituto Fernandes Figueira. Neste capítulo buscou-se sintetizar

as principais ilações geradas a partir da análise dos resultados da pesquisa, partindo dos conceitos apresentados no referencial teórico.

Cabe ressaltar que foi dado destaque quanto ao papel do nível central em relação às Unidades descentralizadas, visto a diversidade da Instituição, portanto este trabalho pode vir a servir de base para as demais Unidades da Fiocruz, independentemente de seu estágio de centralização ou descentralização, nos aspectos inerentes à análise dos resultados da pesquisa. Com a implantação do processo de descentralização emerge a importância de ser valorizado o fundamental papel do nível central quanto à definição de políticas e de ação institucional, incorporando assim as diretrizes estratégicas com a contribuição das Unidades descentralizadas, considerando que a Instituição prima pela excelência de sua atuação junto a demandas governamentais para atendimento à sociedade. Ainda foi possível concluir que o nível central da Fiocruz tem que intensificar os mecanismos de coordenação, normatização, regulação e prestação de contas (*accountability*) para o aprimoramento do modelo de descentralização da Instituição, uma vez que o mesmo tem que estar mais presente no acompanhamento e na cooperação às Unidades. Uma reflexão sobre a dimensão tradicional da *accountability*, associado ao gerenciamento dos profissionais é que esses desempenham melhor o seu trabalho na medida em que têm clareza sobre quem é responsável por cada atividade, bem como quando existe transparência na execução de um determinado objetivo.

Retomando as premissas do trabalho, investigou-se se o processo de descentralização foi relevante para contribuir estrategicamente para a eficiência do desempenho da gestão da Fiocruz. Do ponto de vista prático, observou-se que o resultado apurado demonstrou mais questões relacionadas à eficácia operacional do que propriamente a estratégias, o que sugere uma reflexão e discussão mais profunda na Fiocruz sobre o tema na busca do equilíbrio entre ambos os conceitos, considerando que a eficácia operacional está intimamente ligada ao “fazer melhor” e se justifica na busca constante de uma gestão pública por resultados, onde os recursos são limitados. Enquanto que a estratégia vincula-se ao “fazer diferente” e, neste caso, se justifica por ser a Fiocruz uma instituição de referência que tem demonstrado inesgotável capacidade inovadora de ampliação das competências internas para abraçar novos desafios.

Com a realização deste trabalho, merece destaque a impressão que uma das maiores dificuldades da Fiocruz se traduz na tarefa de priorização de suas ações, ou seja, a Instituição por ser complexa e diversificada, nem sempre consegue pontenciar com clareza a definição de suas prioridades institucionais. Outra questão que chamou a atenção foi quanto à utilização e análise de documentos institucionais uma vez que isso representou uma etapa essencial da metodologia da pesquisa documental. Percebeu-se um relativo “ufanismo” no conteúdo dos documentos institucionais, indicando assim, que os conceitos e teorias institucionais podem estar ainda distantes da prática da gestão da Fiocruz.

Outra conclusão observada é que a descentralização na Fiocruz é um processo em evolução revestido ainda de práticas administrativas tradicionais que, no entanto, pode vir a contribuir na construção de um modelo inovador de gestão estratégica que responda às necessidades da Fiocruz, colaborando com ações nas várias áreas de desenvolvimento institucional e modernização administrativa, fornecendo assim, subsídios ao efetivo cumprimento de sua missão de instituição de C&T em Saúde, bem como favorecendo o processo decisório na gestão local das Unidades. Recomenda-se que a Instituição aprofunde a discussão quanto à melhoria de sua eficiência considerando esse processo um elemento estratégico no bojo da discussão diante das novas concepções de qual o papel que o Estado deve exercer do ponto de vista de modelos de flexibilização, e sua relação com a iniciativa privada e o terceiro Setor. Neste ponto, lembra-se a constatação da pesquisa quanto à ausência de flexibilidade administrativa como um desafio a ser superado pela gestão da Fiocruz. Ou seja, a Instituição deve priorizar formas flexíveis de estruturas e processos de trabalho.

Dentre os recursos organizacionais da Fiocruz existentes para avaliação da *performance* institucional em termos de resultados, este trabalho identificou a importância de definição de indicadores também qualitativos para melhorar os processos de trabalho, de prioridades mais bem organizadas, associando a esses os indicadores quantitativos existentes ou instituindo outros, oferecendo assim, a possibilidade de mensuração do real desempenho quanto à eficácia e eficiência, assim como permitindo uma base objetiva para reflexão nas propostas de investimentos anuais

das Unidades da Fiocruz³¹. Os indicadores constituem-se a “base da memória” da organização e assim contribuem para que os profissionais tenham compromisso com o desempenho institucional, uma vez que esses estarão diretamente envolvidos na avaliação de desempenho individual e, por consequência, institucional.

Considerando as críticas e dificuldades mencionadas pela Unidade estudada, o IFF, no tocante à absorção desse processo, conclui-se que para a implantação da descentralização deve ser realizado um estudo prévio revestido de planejamento e administração estratégica que possibilite a avaliação das reais condições locais, posteriormente definindo as novas atribuições para o respectivo alcance dos objetivos pactuados numa organização como a Fiocruz que está inserida no contexto da Ciência e Tecnologia em Saúde.

Do ponto de vista da influência do processo de descentralização, foi visto que o mesmo afetou as principais atividades das áreas administrativas de gestão da Fiocruz. A **Figura 3** prioriza essas áreas, em que pese a relevância de outras áreas não contempladas neste trabalho. Deve-se observar que as cinco áreas administrativas mencionadas representadas abaixo correspondem às seguintes vertentes:

a) A forma pela qual o processo de descentralização se relaciona com a estrutura e administração geral das organizações.

b) Como o processo de descentralização influencia os procedimentos das áreas financeira, de recursos humanos e de logística.

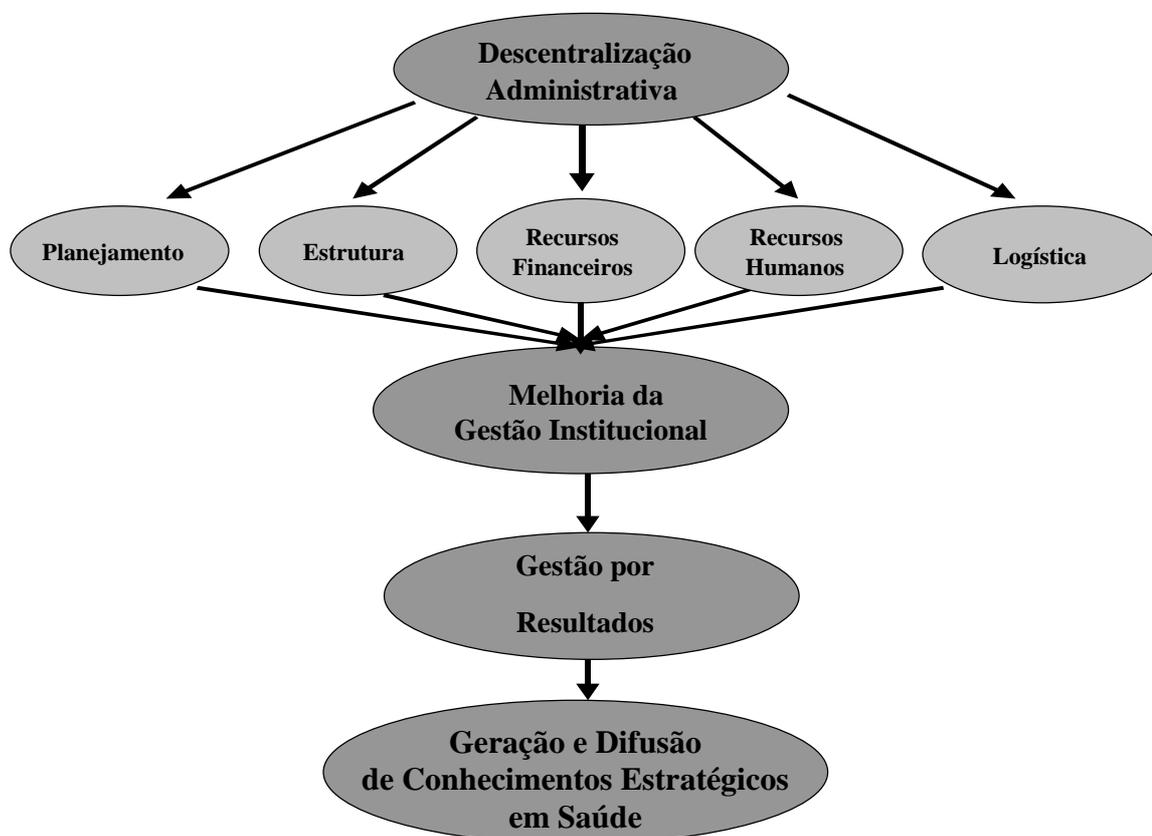
c) A importância do processo de descentralização como forma de favorecer a melhoria do desempenho institucional.

d) A contribuição desse processo na busca da gestão por resultados de uma organização.

³¹ No momento de elaboração desta dissertação, tomou-se conhecimento, por meio do Relatório de Gestão da Fiocruz – 2005, de iniciativas da Diplan de valorização, construção e utilização de indicadores qualitativos para aferição do desempenho institucional. Este fato corrobora com as conclusões deste trabalho.

e) A adequação Institucional ao processo de mudança em curso nas formas de produção e de gestão do conhecimento.

Figura 3: Impactos relativos ao processo de descentralização



Fonte: Elaboração própria.

Considerando a **Figura 3**, pode-se concluir que para a implementação de um processo de descentralização que vise a melhoria do desempenho institucional para a Fiocruz, no que concerne ao campo da gestão das Unidades, sem dúvida, é necessária a adequada adoção de medidas gerenciais em todos os níveis da Instituição, simultaneamente, nas áreas mencionadas para a busca de sinergia e interação da gestão. Para tanto, é importante ressaltar a imprescindível participação de profissionais qualificados no gerenciamento dessas atividades oferecendo oportunidades de formação de equipes para a gestão e resolução de problemas e adoção de métodos e iniciativas criativas em grupo. Ou seja, o compartilhamento de decisões, formulações e ações estratégicas entre o nível central e local.

Com a finalidade de se identificar os elementos mais significativos presentes ou não no processo de descentralização nas dimensões política, estratégica e técnica o **Quadro 11** sintetiza os resultados apurados na pesquisa, conforme apresentado abaixo:

Quadro 11: Elementos significativos no processo de descentralização da Fiocruz

| Elementos | Presente | Presente parcialmente | Ausente |
|--|----------|-----------------------|---------|
| <u>Política</u> | | | |
| Distribuição de poder | | X | |
| Equilíbrio na politização na gestão | | | X |
| Mecanismos de gestão participativa e democrática | | X | |
| Órgãos colegiados | X | | |
| <u>Estratégica</u> | | | |
| Sinergia entre as áreas de gestão | | X | |
| Identificação e maior foco das necessidades locais | | X | |
| Capacitação de gestores e profissionais | | X | |
| Adequação do papel do nível central | | X | |
| Disseminação do conhecimento tácito no campo da gestão | | X | |
| Planejamento estratégico | | X | |
| Compartilhamento de atividades de gestão | | X | |
| Melhorias gerenciais a mensuração de resultados | | X | |
| Existência de ações estratégicas | | | X |
| <u>Técnica</u> | | | |
| Flexibilidade da gestão | | | X |
| Autonomia gerencial local | X | | |
| Agilidade de procedimentos administrativos | X | | |
| Delegação e co-responsabilização do Gestor | X | | |
| Indicadores qualitativos | | | X |
| Sistema de custos | | | X |
| Utilização de recursos tecnológicos | | X | |
| Normatização de procedimentos | | X | |
| Adequação da estrutura do nível local | | | X |
| Competência na gestão de compras | | X | |
| Práticas administrativas tradicionais | X | | |

Fonte: Elaboração própria a partir dos resultados da pesquisa.

Tendo em vista a análise dos resultados da pesquisa e considerando o quadro acima, percebe-se que dos elementos significativos no processo de descentralização elencados, 20,8% foram considerados presentes, 25% ausentes e 54,2% presentes parcialmente. Essa questão confirma uma tendência já observada na pesquisa quanto à necessidade de aprofundamento da discussão do tema descentralização, permitindo uma reflexão mais sistêmica desse processo.

5.2 – Recomendações

A partir das conclusões precedentes e visando melhor aproveitamento do trabalho, sugerem-se as seguintes recomendações que poderão, uma vez discutidas e aprofundadas, contribuir para gestão institucional, no que diz respeito à temática do processo de descentralização das Unidades Técnica-Científicas, quanto às suas principais dimensões: política, estratégica e técnica, com a finalidade de se obter melhores resultados institucionais para o cumprimento da missão da Fiocruz.

Dimensão política

- ✓ Que a Presidência da Fiocruz, ao elaborar Portaria de delegação de competência com a finalidade de descentralizar uma UTC, contemple, além dos aspectos técnico-administrativos quanto à execução de processos e recursos orçamentários-financeiros, diretrizes estratégicas e a definição clara de pactuação de resultados esperados entre o nível central e local, a partir da responsabilização e autonomia concedida.
- ✓ Fortalecer o papel das Câmaras Técnicas, em especial Câmara Técnica de Gestão propiciando que sua função de propor arranjos programáticos e procedimentos técnicos gerenciais ao Conselho Deliberativo da Fiocruz, passem a ter caráter mais estratégico de implementação de ações para os programas finalísticos da Instituição.
- ✓ Consolidar as ações organizacionais e estratégicas através da elaboração de um novo Regimento Interno para o IFF.

Dimensão Estratégica

- ✓ A Fiocruz deve fortalecer a importância do planejamento estratégico intensificando a responsabilização, o monitoramento e a prestação de contas (*accountability*) como estratégia para acompanhamento da Unidade descentralizada visando o fortalecimento de sua inserção no Sistema Nacional de Inovação em Saúde - SNIS.
- ✓ A Fiocruz deve promover a qualificação de gestores e de dirigentes sob o ponto de vista gerencial dando habilidade e capacidade para enfrentamento da dinâmica institucional, mediante ação planejada e constante de aperfeiçoamento de pessoal, por meio da implantação de um Programa de Capacitação de Recursos Humanos com vistas a possuir um quadro de gestores qualificados para atender a lógica de uma gestão descentralizada.
- ✓ Intensificar no nível central mais ações estratégicas diminuindo o caráter de procedimentos operacionais fortalecendo a descentralização quanto à decisão, formulação e ações estratégicas para o nível local das Unidades.
- ✓ Sedimentar conceito básico de gestão e capacidade de inovação adotando o compartilhamento de atividades afins o que proporcionará maior interação entre as áreas, evitando e até eliminando o retrabalho de algumas atividades. Assim, deve-se estudar a recentralização de atividades pelo nível central.
- ✓ A Fiocruz deve intensificar a definição de prioridades e necessidades institucionais por meio de uma política de integração entre as Unidades considerando a gestão descentralizada.
- ✓ Propor que a administração do IFF tenha como estratégia a capacitação em gestão hospitalar considerando o conjunto de ações específicas presentes na lógica do serviço de saúde de uma Unidade hospitalar que abrange inclusive ações de Assistência, Pesquisa e Ensino.

Dimensão Técnica

- ✓ Implantar um Sistema de Custos como instrumento fundamental para contribuir com o Planejamento Estratégico da Fiocruz, na proposta de alocação de recursos reforçando os sistemas gerenciais existentes com a finalidade de se obter uma gestão por resultados, instituindo-se indicadores quantitativos e qualitativos, para uma contínua avaliação de resultados, contribuindo assim, para uma gestão descentralizada.

- ✓ Reforçar o papel da Diretoria Executiva no sentido de normatizar, regulamentar os processos existentes na Fiocruz definindo a sua condução no âmbito central da Instituição, em função de descentralização administrativa.

- ✓ Capacitar as áreas de compras e materiais da Fiocruz e do IFF para que as mesmas tenham competência na aquisição de bens e serviços de melhor qualidade e de menor custo, com domínio do mercado e das variáveis externas que possam impactar esse processo, bem como estabelecer relações adequadas de negociação com fornecedores para racionalização dos recursos institucionais.

- ✓ Fortalecer a informatização e aprimoramento dos sistemas e dos mecanismos administrativos da Fiocruz e do IFF como forma de agilizar a gestão descentralizada objetivando atender a área-finalística, ou seja, melhorias das ferramentas institucionais disponíveis.

- ✓ Capacitar e implementar o núcleo jurídico local no IFF para subsidiar legalmente os processos administrativos de aquisição, de contratação de serviços, ampliando inclusive a atuação desse núcleo para exame de processos administrativos com outros objetos.

- ✓ Adequar a estrutura organizacional do IFF com a formalização e horizontalização de seu organograma, reduzindo os níveis hierárquicos e aprofundando a descentralização do processo decisório.

5.3- Considerações Finais

O novo paradigma organizacional que vem se apresentando nas organizações públicas frente ao desafio das funções do Estado contemporâneo impulsionado pelo novo paradigma técnico-econômico e pela globalização, frente aos desafios resultantes do próprio contexto de governar e prestar serviços públicos, requer um desempenho eficiente apontando para a necessidade permanente da consolidação de uma gestão pública inovadora e mais estratégica, com a mobilização de todos os recursos para a maximização dos resultados.

Não obstante constatar que a Fiocruz vem perseguindo caminhos para melhoria do desempenho institucional, deve-se continuar a trilhar e aperfeiçoar cada vez mais os instrumentos de gestão para que a Instituição esteja preparada para lidar com os constantes desafios que permanecem no âmbito da administração pública, da Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde e do apoio técnico e estratégico ao SUS.

O foco do governo na construção de uma administração estratégica tão almejada no âmbito da gestão pública deve caminhar para o controle de resultados e não de processos, investindo na capacitação de profissionais para que sejam ampliadas as competências internas nas organizações, propiciando a implementação de estratégias eficazes para o conseqüente alcance dos resultados institucionais, intensificando o controle social.

Pode-se afirmar que a proposta desse estudo é justamente proporcionar um aperfeiçoamento do processo de descentralização da Fiocruz, acentuando sua relevância quanto à contribuição estratégica para a eficiência e a eficácia do desempenho da gestão das suas Unidades, objetivando com isso, contribuir para a reflexão do modelo de gestão vigente numa perspectiva de redirecionamento estratégico da Instituição, contemplando, também, a capacitação gerencial para a inovação através do aprendizado que promova uma sinergia entre as áreas de assistência, pesquisa e ensino.

Esta dissertação preocupou-se em conhecer e apresentar considerações a respeito do processo de descentralização da Instituição, apontando recomendações para o aprimoramento da *performance* da gestão com vistas a maior compreensão dessa

experiência ocorrida na Fiocruz. Entretanto, a partir das conclusões obtidas no presente trabalho e visando um maior aprofundamento do tema, entende-se que há um vasto campo para o desdobramento em futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- Ansoff, Roger, Hayes. Do Planejamento Estratégico à Administração Estratégica. São Paulo: Editora Atlas, 1981.
- Bresser Pereira, LCZ Spink. Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial. Rio de Janeiro, Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- Cassiolato JE. A economia do conhecimento e as novas políticas industriais e tecnológicas. In: Lastres, HMM, Albagli S, editores. Informação e globalização na era do conhecimento. Rio de Janeiro: Editora Campus; 1999.
- Chiavenato I. Administração nos Novos Tempos. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier; 2004. 610 p.
- Crozier M. O fenômeno burocrático. Trad. Juan A. Gili Sobrinho. Brasília: Editora da Universidade de Brasília; 1981. 450 p.
- Decreto nº 4.725, junho de 2003. Aprova o Estatuto da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).
- Diretrizes para a formulação do Plano Quadrienal 2001-2005, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.
- Documento-Base de Orientações Gerais e Instruções para Elaboração do POM – Asplan, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2002.
- Documento-Base para a Plenária Extraordinária do 3º Congresso Interno da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Rio de Janeiro; 1998.
- Documento do IV Congresso Interno da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); novembro de 2002.
- Documento do V Congresso Interno da FIOCRUZ - Diretrizes para Adequação da Estrutura Organizacional da Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006.
- Dosi G., Nelson R. introduction to evolutionary theories in economics. v. 4, Springing; 1994.
- Gadelha CAG. Desenvolvimento, complexo industrial da saúde e política industrial. Revista Saúde Pública. 2006; 40 (N Esp): 11-23.
- Gadelha CAG. Estudo de competitividade por cadeias integradas no Brasil – Nota técnica final sobre o complexo da saúde, Campinas; 2002.
- Gadelha CAG. O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde, 2003. Ciência Saúde Coletiva. 2003; 2: 521-35.

Gibbons M, Limoges C, Nowotny H and collaborators. *The New Production of Knowledge – The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies*. London: *Sage Publications Ltd*, 1994.

Hortale, V. *A Descentralização, autonomia gerencial e participação: alternativas à crise ou transição para um sistema diverso?* Tese de Doutorado-Ensp/Fiocruz. Rio de Janeiro, 1996.

Lefèvre, Fernando & Lefèvre, Ana Maria, C - *Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)*, 2 ed. Caxias do Sul, RS- Educ; 2005.

Lucchese PTR. *Descentralização do financiamento e gestão da assistência à saúde: a implementação do sistema único de saúde – retrospectiva 1990/1995*. Planejamento e Políticas Públicas, p. 75-176, Brasília: Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas; 1996.

Lundvall BA. *National Systems of Innovation and interactive learning*. London: Pinter; 1995.

Madeira, J.M.P. *Administração pública centralizada e descentralizada*. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2005.

Maldonado, J. *Administração estratégica e gestão de organizações de C&T*. Notas de aula, ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro; 2005.

Malik, A. e Carâp, L. *Relatório sobre o Desenho Organizacional da Fiocruz - EAESP/FGV*, 1994.

Matus, Carlos. *Adeus, Senhor Presidente*. São Paulo, Ed. Fundap, 1997.

Mintzberg H. *Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações*. São Paulo: Editora Atlas; 1995. 304 p.

Mintzberg. H. *O Processo da Estratégia: conceitos, contextos e casos selecionados*. Porto Alegre: Editora Bookman, 2006.

Mintzberg. H. *Ascensão e Queda do Planejamento Estratégico*. Porto Alegre: Editora Bookman, 2004.

Morgan, G. *Imagens da organização*. São Paulo: Editora Atlas; 1996.

Motta FCP; Bresser Pereira, LC. *Introdução à organização burocrática*. 5. ed. São Paulo: Editora Brasiliense; 1986. 310 p.

Motta PR. *Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente*. Rio de Janeiro: Editora Record; 2002. 256 p.

Portaria nº 398/95-PR de 01/01/1996 da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Rio de Janeiro; 1996.

Porter, M.E. Competição: estratégias competitivas essenciais. Rio de Janeiro: Elsevier, 1999.

Plano Quadrienal 2005-2008 da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro; outubro de 2005.

Relatório de Atividades 2002 da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Elaborado pela Diplan; 2002.

Relatório de Gestão 2005 da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Elaborado pela Diplan; 2006.

Relatório do Colegiado da Assistência do IFF, Rio de Janeiro, novembro 2006.

Rivera FJV. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.

Rohmann, C. O livro das Idéias: pensadores, teorias e conceitos que formam nossa visão do mundo. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2000.

Santos, A.C. Princípio da eficiência da administração pública. São Paulo: LTr, 2003.

Tigre, P.B. Gestão da Inovação: a economia da tecnologia do Brasil – Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

Trosa, S. Gestão Pública por Resultados: quando o Estado se compromete. Rio de Janeiro: Enap, 2001.

Yin.R.K. Estudo de Caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2001.

www.Fiocruz.br

www.iff.Fiocruz.br

www.Fiocruz.br/vci/cgi

ANEXOS

ANEXO 1



Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 4.725, DE 9 DE JUNHO DE 2003.

Aprova o Estatuto e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a" da Constituição, e tendo em vista o disposto no [art. 50 da Lei nº 10.683 de 28 de maio de 2003](#),

DECRETA:

Art. 1º Ficam aprovados o Estatuto e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, na forma dos Anexos I e II a este Decreto.

Art. 2º Em decorrência do disposto no art. 1º, ficam remanejados, na forma do Anexo III a este Decreto, os seguintes cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS e Funções Gratificadas – FG:

I - da FIOCRUZ para a Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: um DAS 101.4; dez DAS 102.1; oito FG-1; cinco FG-2; e vinte e quatro FG-3; e

II - da Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para a FIOCRUZ: oito DAS 101.1.

Art. 3º Os apostilamentos decorrentes da aprovação do Estatuto de que trata o art. 1º deverão ocorrer no prazo de vinte dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Parágrafo único. Após os apostilamentos previstos no **caput**, o Presidente da FIOCRUZ fará publicar, no Diário Oficial da União, no prazo de trinta dias, contado da data de publicação deste Decreto, relação nominal dos titulares dos cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, a que se refere o Anexo II, indicando, inclusive, o número de cargos vagos, sua denominação e respectivo nível.

Art. 4º O regimento interno da FIOCRUZ será aprovado pelo Ministro de Estado da Saúde e publicado no Diário Oficial da União, no prazo de noventa dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Ficam revogados os [Decretos nºs 77.481, de 23 de abril de 1976, 84.775, de 9 de junho de 1980](#), e o [Anexo LXXIII ao Decreto nº 1.351, de 28 de dezembro de 1994](#).

Brasília, 9 de junho de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Humberto Sérgio Costa Lima
Guido Mantega

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 10.6.2003

ESTATUTO DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

FIOCRUZ

CAPÍTULO I

DA NATUREZA, SEDE E FINALIDADE

Art. 1º A Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, criada pelo Decreto nº 66.624, de 22 de maio de 1970, dotada de personalidade jurídica de direito público, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede na cidade do Rio de Janeiro, com prazo de duração indeterminado, tem por finalidade desenvolver atividades no campo da saúde, da educação e do desenvolvimento científico e tecnológico, devendo, em especial:

I - participar da formulação e da execução da Política Nacional de Saúde, da Política Nacional de Ciência e Tecnologia e da Política Nacional de Educação, as duas últimas na área da saúde;

II - promover e realizar pesquisas básicas e aplicadas para as finalidades a que se refere o **caput**, assim como propor critérios e mecanismos para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e tecnologia para a saúde;

III - formar e capacitar recursos humanos para a saúde e ciência e tecnologia;

IV - desenvolver tecnologias de produção, produtos e processos e outras tecnologias de interesse para a saúde;

V - desenvolver atividades de referência para a vigilância e o controle da qualidade em saúde;

VI - fabricar produtos biológicos, profiláticos, medicamentos, fármacos e outros produtos de interesse para a saúde;

VII - desenvolver atividades assistenciais de referência, em apoio ao Sistema Único de Saúde, ao desenvolvimento científico e tecnológico e aos projetos de pesquisa;

VIII - desenvolver atividades de produção, captação e armazenamento, análise e difusão da informação para a Saúde, Ciência e Tecnologia;

IX - desenvolver atividades de prestação de serviços e cooperação técnica no campo da saúde, ciência e tecnologia;

X - preservar, valorizar e divulgar o patrimônio histórico, cultural e científico da FIOCRUZ e contribuir para a preservação da memória da saúde e das ciências biomédicas; e

XI - promover atividades de pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico e cooperação técnica voltada para preservação do meio ambiente e da biodiversidade.

Art. 2º Para a consecução de sua finalidade, a FIOCRUZ poderá:

I - celebrar convênios, contratos, acordos e ajustes com entidades nacionais, estrangeiras e internacionais, públicas, filantrópicas ou privadas;

II - propor a constituição ou a participação em sociedades civis e empresas; e

III - estabelecer relações de parceria com entidades públicas e privadas, desde que evidenciados o interesse e objetivos comuns.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art.3º A FIOCRUZ tem a seguinte estrutura organizacional:

I - órgãos colegiados:

- a) Conselho Superior;
- b) Congresso Interno; e
- c) Conselho Deliberativo;

II - órgãos de assistência direta e imediata ao Presidente:

- a) Gabinete;
- b) Diretoria Regional de Brasília; e
- c) Procuradoria Federal;

III - órgão seccional: Auditoria Interna;

IV - unidades técnico-administrativas:

- a) Diretoria de Planejamento Estratégico;
- b) Diretoria de Administração
- c) Diretoria de Recursos Humanos; e
- d) Diretoria de Administração do Campus;

V - unidades técnicas de apoio:

- a) Centro de Criação de Animais de Laboratório; e
- b) Centro de Informações Científicas e Tecnológicas;

VI - unidades técnico-científicas:

- a) Instituto Oswaldo Cruz;
- b) Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães;
- c) Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz;
- d) Centro de Pesquisa René Rachou;
- e) Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane;
- f) Casa de Oswaldo Cruz;
- g) Escola Nacional de Saúde Pública;
- h) Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio;
- i) Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos;
- j) Instituto de Tecnologia em Fármacos de Manguinhos;

l) Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde;

m) Instituto Fernandes Figueira; e

n) Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas.

CAPÍTULO III

Da Nomeação

Art. 4º O Presidente e os Vice-Presidentes serão nomeados pelo Presidente da República, mediante indicação do Ministro de Estado da Saúde, sendo o primeiro escolhido em lista tríplice, indicada pela comunidade de servidores da FIOCRUZ, de acordo com o regimento interno da FIOCRUZ.

§ 1º O mandato do Presidente da FIOCRUZ será de quatro anos, admitida sua recondução por um período consecutivo, na forma deste Estatuto, em consonância com o § 2º do art. 207 da Constituição.

§ 2º Os Vice-Presidentes serão indicados pelo Presidente da FIOCRUZ ao Ministro de Estado da Saúde, após homologação do Conselho Deliberativo.

§ 3º O Procurador-Chefe será nomeado por indicação do Advogado-Geral da União.

§ 4º A nomeação e a exoneração do Auditor-Chefe serão submetidas, pelo Presidente da FIOCRUZ, à aprovação da Controladoria-Geral da União.

§ 5º Os demais cargos em comissão e funções gratificadas serão indicados de acordo com o regimento interno da FIOCRUZ e nomeados em consonância com as normas da legislação vigente.

CAPÍTULO IV DA COMPETÊNCIA DOS ÓRGÃOS

Seção I

Dos Órgãos Colegiados

Art. 5º Ao Conselho Superior, como órgão de controle social e composto por representantes da sociedade civil, compete:

I - apreciar o Plano de Desenvolvimento Estratégico e de Objetivos e Metas, proposto pelo Conselho Deliberativo, sugerir modificações àquele Conselho e emitir parecer final ao Ministério da Saúde;

II - recomendar a adoção das providências que julgar convenientes, com vistas a adequação das atividades técnicas e científicas da FIOCRUZ para consecução dos seus objetivos;

III - acompanhar a execução dos Planos de Objetivos e Metas e avaliar os resultados, emitindo parecer ao Ministério da Saúde, contemplando eventuais sanções aos dirigentes da FIOCRUZ no caso de descumprimento não justificado das diretrizes políticas e dos objetivos e metas propostas; e

IV - propor o afastamento do Presidente da FIOCRUZ pelo não cumprimento das diretrizes político-institucionais emanadas do Congresso Interno e do Conselho Deliberativo, por insuficiência de desempenho ou falta grave ao Estatuto da FIOCRUZ ou ao Código de Ética do servidor.

Parágrafo único. Os critérios para composição e funcionamento do Conselho Superior serão determinados no regimento interno da FIOCRUZ.

Art. 6º Ao Congresso Interno, órgão máximo de representação da comunidade da FIOCRUZ, compete:

I - deliberar sobre assuntos estratégicos referentes ao macroprojeto institucional da FIOCRUZ;

II - deliberar sobre regimento interno e propostas de alteração do Estatuto da FIOCRUZ; e

III - apreciar matérias que sejam de importância estratégica para os rumos da FIOCRUZ.

Parágrafo único. O Congresso Interno será presidido pelo Presidente da FIOCRUZ e os critérios para sua composição e funcionamento serão determinados no regimento interno da FIOCRUZ.

Art. 7º Ao Conselho Deliberativo, composto pelo Presidente, Vice-Presidentes, Chefe de Gabinete, por um representante da Associação dos Servidores e pelos dirigentes máximos das unidades técnico-científicas, técnicas de apoio e técnico-administrativas referidas no art. 3º deste Decreto, compete:

I - deliberar sobre:

a) a política de desenvolvimento institucional da FIOCRUZ;

b) a programação de atividades e a proposta orçamentária anual definidas no Plano de Objetivos e Metas da Instituição;

c) a política de pessoal; e

d) a destituição de Diretor de Unidade por descumprimento das diretrizes políticas e operacionais emanadas do Conselho Superior e do próprio Conselho Deliberativo, por insuficiência de desempenho, por falta grave devidamente apurada e comprovada ao projeto institucional, ao regimento interno e ao Estatuto da FIOCRUZ ou ao Código de Ética do Servidor, garantindo-se amplo direito de defesa;

II - aprovar as normas de funcionamento e organização que constam do regimento das unidades da FIOCRUZ;

III - acompanhar e avaliar o desempenho das Unidades Técnico-Científicas, Técnico-Administrativas e Técnicas de Apoio e os programas desenvolvidos pela FIOCRUZ;

IV - recomendar a adoção das providências que julgar convenientes, com vistas a estruturação e ao funcionamento da FIOCRUZ;

V - pronunciar-se sobre a celebração de convênios, contratos, acordos e ajustes com entidades públicas, privadas, filantrópicas, nacionais, internacionais e estrangeiras; e

VI - convocar novo processo para indicação do Presidente, no prazo de noventa dias, em caso de impedimento definitivo.

Parágrafo único. O Conselho Deliberativo será presidido pelo Presidente da FIOCRUZ e os critérios para seu funcionamento serão determinados no regimento interno da Fundação.

Seção II

Dos Órgãos de Assistência Direta e Imediata ao Presidente

Art. 8º Ao Gabinete compete:

I - assistir ao Presidente em sua representação política e social;

II - articular-se com as demais áreas da FIOCRUZ; e

III - executar outras atividades que lhe forem cometidas pelo Presidente.

Art. 9º À Diretoria Regional de Brasília compete:

I - representar a FIOCRUZ, nas suas áreas de competência, junto aos órgãos e instituições públicas do Poder Executivo e Legislativo e entidades privadas sediadas em Brasília;

II - estabelecer parcerias com instituições de ensino, pesquisa e saúde, articulando a rede de atuação da FIOCRUZ na Região Centro-Oeste do País;

III - prestar assessoria técnica nas áreas de **expertise** da FIOCRUZ, com ênfase no desenvolvimento de políticas voltadas para a ciência, tecnologia e informação em saúde;

IV - apoiar as ações de interiorização das atividades da FIOCRUZ na Região Centro-Oeste;

V - divulgar os produtos e serviços da FIOCRUZ em âmbito local, regional e nacional;

VI - assistir ao Presidente e demais autoridades da FIOCRUZ em Brasília; e

VII - prestar suporte gerencial e administrativo de interesse da FIOCRUZ.

Art. 10. À Procuradoria Federal, na qualidade de órgão executor da Procuradoria-Geral Federal, compete:

I - exercer atividades de consultoria e assessoramento jurídico no âmbito da FIOCRUZ, aplicando-se, no que couber, o disposto no art. 11 da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993; e

II - apurar a liquidez e a certeza dos créditos, de qualquer natureza, inerentes às atividades da FIOCRUZ, inscrevendo-os em dívida ativa para fins de cobrança amigável ou judicial.

Seção III

Do Órgão Seccional

Art. 11. À Auditoria Interna compete:

I - acompanhar e fiscalizar a gestão das políticas públicas a cargo da FIOCRUZ;

II - verificar a legalidade e avaliar os resultados da gestão orçamentária, financeira e patrimonial da FIOCRUZ;

III - atuar de forma preventiva, de modo a minimizar ou erradicar o cometimento de falhas e impropriedades na gestão da FIOCRUZ; e

IV - representar a FIOCRUZ junto aos órgãos de controle externo, bem como cooperar com eles no exercício de sua missão institucional.

Seção IV

Das Unidades Técnico-Administrativas

Art. 12. À Diretoria de Planejamento Estratégico compete planejar, coordenar, supervisionar e executar as ações inerentes às atividades de planejamento e de elaboração da proposta orçamentária, bem como:

I - coordenar ações nas áreas de desenvolvimento institucional e modernização administrativa;

II - promover e acompanhar a articulação inter-institucional da FIOCRUZ, envolvendo a cooperação técnica e financeira;

III - elaborar a programação física e orçamentária das atividades, acompanhar e avaliar sua execução; e

IV - realizar estudos no campo da gestão estratégica e fornecer subsídio ao processo decisório da FIOCRUZ.

Art. 13. À Diretoria de Administração, unidade integrante dos Sistemas de Serviços Gerais - SISG, de Administração Financeira Federal e de Contabilidade Federal, compete planejar, coordenar, supervisionar e executar as atividades relativas a:

I - operações comerciais nacionais e internacionais;

II - gestão econômica, financeira, contábil e dos bens móveis;

III - informações gerenciais na área administrativa; e

IV - suporte administrativo às unidades da FIOCRUZ.

Art. 14. À Diretoria de Recursos Humanos, unidade técnico-administrativa integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC, compete planejar, coordenar, supervisionar e executar as atividades relativas a:

I - política de recrutamento, seleção, treinamento e avaliação de desempenho dos recursos humanos da FioCruz;

II - política de desenvolvimento de recursos humanos da FIOCRUZ;

III - desenvolvimento de atividades inerentes à classificação de cargos e salários, benefícios, pagamento e controle de pessoal da FIOCRUZ;

IV - política de atenção à saúde do trabalhador da FIOCRUZ e das suas condições de trabalho; e

V - informações gerenciais na área de recursos humanos da FIOCRUZ.

Art. 15. À Diretoria de Administração do Campus compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - obras e reformas da FIOCRUZ;

II - manutenção preventiva e corretiva de equipamentos;

III - funcionamento da infra-estrutura da FIOCRUZ; e

IV - prestação de serviços de apoio operacional.

Seção V

Das Unidades Técnicas de Apoio

Art. 16. Ao Centro de Criação de Animais de Laboratório compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - criação, produção e controle de qualidade de animais de laboratório em apoio às atividades finalísticas da FIOCRUZ;

II - capacitação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - desenvolvimento de pesquisas no campo da biotecnologia aplicada a animais de laboratório; e

IV - assessoria técnica às instituições com atuação na área do bioterismo.

Art. 17. Ao Centro de Informações Científicas e Tecnológicas compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - promoção e desenvolvimento de atividades de coleta, tratamento, análise, disseminação e preservação da informação científica e tecnológica em saúde;

II - desenvolvimento de sistemas integrados de informação em sua área de competência;

III - desenvolvimento de estudos e pesquisas e capacitação de profissionais em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País; e

IV - assessoria técnica às instâncias do Sistema Único de Saúde e demais instituições que atuam na área de informação e comunicação em saúde.

Seção VI

Das Unidades Técnico-Científicas

Art. 18. Ao Instituto Oswaldo Cruz compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades no campo das doenças infecciosas e parasitárias, entre outras, relativas a:

I - realização de pesquisas científicas nas áreas biológica, biomédica, de medicina tropical e de saúde pública, bem como em outras áreas correlatas;

II - desenvolvimento do ensino e formação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - manutenção da frequência do periódico Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, com vistas à publicação de artigos científicos de nível internacional;

IV - apoio técnico de referência aos laboratórios de saúde pública; e

V - assessoria técnico-científica ao Sistema Único de Saúde e colaboração com organizações nacionais e internacionais em sua área de atuação.

Art. 19. Ao Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades no campo da filariose, da peste bubônica, cólera, epidemiologia ambiental, controle biológico de vetores, sistemas de informação georeferenciados, entre outras, relativas a:

I - realização de pesquisas científicas nas áreas biológica, biomédica, de doenças infecciosas e parasitárias, de medicina tropical e de saúde pública, bem como em outras áreas correlatas;

II - desenvolvimento do ensino e formação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - desenvolvimento de atividades para a melhoria da situação sócio-sanitária regional;

IV - apoio técnico de referência aos laboratórios de saúde pública; e

V - assessoria técnico-científica ao Sistema Único de Saúde e colaboração com organizações nacionais e internacionais em sua área de atuação.

Art. 20. Ao Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades no campo da epidemiologia molecular, imunopatologia, protozoários, retro-vírus, doenças bacterianas e virais, anemia falciforme, câncer de colo do útero, mama e próstata, entre outras, relativas a:

I - realização de pesquisas científicas nas áreas biológica, biomédica, de doenças infecciosas e parasitárias, de medicina tropical e de saúde pública, bem como em outras áreas correlatas;

II - desenvolvimento do ensino e formação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - desenvolvimento de atividades para a melhoria da situação sócio-sanitária regional;

IV - apoio técnico de referência aos laboratórios de saúde pública; e

V - assessoria técnico-científica ao Sistema Único de Saúde e colaboração com organizações nacionais e internacionais em sua área de atuação.

Art. 21. Ao Centro de Pesquisa René Rachou compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades no campo da esquistossomose, doença de chagas, leishmaniose, malária, helmintoses intestinais, doenças crônico-degenerativas, entre outras, relativas a:

I - realização de pesquisas científicas nas áreas biológica, biomédica, de doenças infecciosas e parasitárias, de medicina tropical e de saúde pública, bem como em outras áreas correlatas;

II - desenvolvimento do ensino e formação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - desenvolvimento de atividades para a melhoria da situação sócio-sanitária regional;

IV - apoio técnico de referência aos laboratórios de saúde pública; e

V - assessoria técnico-científica ao Sistema Único de Saúde e colaboração com organizações nacionais e internacionais em sua área de atuação.

Art. 22. Ao Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades no campo da sócio e bio-diversidade da região amazônica, entre outras, relativas a:

I - realização de pesquisas científicas nas áreas da medicina tropical, da biologia pura e aplicada, da saúde pública e da sócio e bio-diversidade, bem como em outras ciências correlatas;

II - desenvolvimento do ensino e formação de recursos humanos em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

III - desenvolvimento de atividades para a melhoria da situação sócio-sanitária regional;

IV - apoio técnico de referência aos laboratórios de saúde pública; e

V - assessoria técnico-científica ao Sistema Único de Saúde e colaboração com organizações nacionais e internacionais em sua área de atuação.

Art. 23. À Casa de Oswaldo Cruz compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - preservação e valorização da memória das ciências biomédicas e da saúde pública e do patrimônio arquitetônico da FIOCRUZ;

II - desenvolvimento de estudos e pesquisas relacionados à história da saúde, da ciência e da tecnologia, assim como a outros campos correlatos;

III - divulgação e educação em ciência, tecnologia e saúde;

IV - sistematização e disseminação de informações relativas a sua área de atuação; e

V - ensino e capacitação profissional em suas áreas de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País.

Art. 24. À Escola Nacional de Saúde Pública compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - capacitação de recursos humanos e ensino nas áreas de saúde coletiva, ciências biológicas, serviços e gestão em saúde, bem como em outras áreas correlatas do campo da saúde, em suporte às necessidades do Sistema Único de Saúde e de ciência e tecnologia do País;

II - realização de pesquisas científicas e tecnológicas nas suas áreas de atuação;

III - prestação de serviços assistenciais especializados, apoiando o Sistema Único de Saúde em sua área programática; e

IV - assessoria técnica ao Sistema Único de Saúde e às instituições com atuação na área de saúde.

Art. 25. À Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - capacitação de recursos humanos e ensino em nível técnico e profissionalizante nas áreas de saúde e de ciência e tecnologia, em suporte às necessidades do Sistema Único de Saúde;

II - realização de pesquisas científicas e tecnológicas nas áreas de educação e de saúde; e

III - assessoria técnica ao Sistema Único de Saúde e às instituições com atuação na área de saúde.

Art. 26. Ao Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - produção de imunobiológicos, reativos para diagnóstico e outros produtos correlatos, necessários para atender às necessidades de saúde do País, especialmente às do Sistema Único de Saúde;

II - pesquisa, desenvolvimento, transferência e adaptação de tecnologias nas áreas de imunobiológicos e reativos para diagnóstico de doenças infecciosas;

III - capacitação de profissionais em sua área de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País; e

IV - assessoramento técnico a instituições públicas e privadas em sua área de competência.

Art. 27. Ao Instituto de Tecnologia em Fármacos de Manguinhos compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - produção de medicamentos e outros insumos para atender aos programas de saúde;
II - pesquisa, desenvolvimento, transferência e adaptação de tecnologias nas áreas de fármacos, medicamentos e produtos naturais;
III - capacitação de profissionais em sua área de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

IV - assessoramento técnico a instituições públicas e privadas em sua área de competência; e

V - promoção de ações regulatórias em parceria com o Ministério da Saúde.

Art. 28. Ao Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades de:

I - controle da qualidade de produtos para consumo humano, compreendendo alimentos, medicamentos, sangue e hemoderivados, imunobiológicos, cosméticos, domissanitários, reativos para diagnóstico, equipamentos e artigos de saúde em geral;

II - estabelecimento de normas e metodologias de controle da qualidade para a rede de laboratórios do Sistema Único de Saúde;

III - capacitação de profissionais em sua área de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

IV - promoção de ações regulatórias em parceria com o órgão de vigilância sanitária; e

V - assessoria técnica, como unidade de referência, à rede nacional de laboratórios de controle de qualidade em saúde.

Art. 29. Ao Instituto Fernandes Figueira compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades relativas a:

I - assistência de referência no âmbito da saúde da mulher, da criança e do adolescente, apoiando o Sistema Único de Saúde;

II - desenvolvimento de pesquisas nas áreas da saúde da mulher, da criança e do adolescente;

III - capacitação de recursos humanos e ensino em sua área de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

IV - avaliação, desenvolvimento e validação de novas tecnologias e modelos gerenciais de atenção à saúde; e

V - assessoria técnica, como unidade de referência, ao Sistema Único de Saúde e outras instituições afins.

Art. 30. Ao Centro de Pesquisa Clínica Evandro Chagas compete planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades de:

I - desenvolvimento de pesquisas clínicas no campo das doenças infecciosas;

II - assistência de referência em sua área de competência, apoiando o Sistema Único de Saúde;

III - capacitação de recursos humanos e ensino em sua área de competência para o sistema de saúde e de ciência e tecnologia do País;

IV - avaliação, desenvolvimento e validação de novas tecnologias e modelos gerenciais de atenção à saúde; e

V - assessoria técnica, como unidade de referência, ao Sistema Único de Saúde e outras instituições afins.

CAPÍTULO V DAS ATRIBUIÇÕES DOS DIRIGENTES

Seção I Do Presidente

Art. 31. Ao Presidente incumbe:

I - dirigir a FIOCRUZ, em conformidade com este Estatuto, coordenando a formulação e a implementação das políticas institucionais, em consonância com as diretrizes do Conselho Superior, do Congresso Interno e do Conselho Deliberativo;

II - representar a FIOCRUZ em juízo ou fora dele, podendo constituir mandatários para este fim;

III - indicar os dirigentes das Unidades, na forma da legislação vigente;

IV - convocar e presidir o Conselho Deliberativo;

V - submeter o Plano de Objetivos e Metas à apreciação do Conselho Superior;

VI - submeter o orçamento ao Conselho Superior, após aprovação do Conselho Deliberativo;

VII - aprovar normas regulamentares e praticar os demais atos pertinentes à estruturação e ao funcionamento da FIOCRUZ, ouvidos, no que couber, o Conselho Deliberativo e o Conselho Superior, de acordo com a legislação vigente;

VIII - autorizar operações financeiras e o movimento de recursos, na forma da legislação vigente;

IX - implementar a política de pessoal, segundo critérios fixados pelo Conselho Deliberativo, de acordo com a legislação vigente;

X - celebrar convênios, contratos e acordos com entidades nacionais, internacionais e estrangeiras, ouvido, no que couber, o Conselho Deliberativo;

XI - praticar todos os atos pertinentes à administração orçamentária, financeira, contábil, de patrimônio, de material e de serviços gerais, na forma da legislação em vigor, e determinar auditorias e verificações periódicas nessas áreas; e

XII - adotar outras medidas que lhe sejam atribuídas ou delegadas pela legislação ou ato superior.

Parágrafo único. Os critérios para a substituição dos dirigentes da FIOCRUZ serão indicados no seu regimento interno ou, no caso de omissão, designados pelo seu Presidente, em consonância com as orientações do Conselho

Deliberativo, e assumirão, automática e cumulativamente, o exercício do cargo ou função de direção nos afastamentos ou impedimentos legais ou regulamentares do titular e na vacância do cargo.

Seção II

Dos Vice-Presidentes

Art. 32. Aos Vice-Presidentes incumbe:
I - representar o Presidente da FIOCRUZ ou, por designação deste, substituí-lo;
II - assessorar o Presidente na administração da FIOCRUZ; e
III - coordenar, implementar e avaliar programas horizontais de pesquisa, desenvolvimento tecnológico, ensino, serviços, produção, informação em saúde e desenvolvimento institucional.

Seção III

Dos demais Dirigentes

Art. 33. Ao Chefe de Gabinete, ao Procurador-Chefe, ao Auditor-Chefe, aos Diretores e aos demais dirigentes incumbe planejar, dirigir, coordenar e orientar a execução das atividades das respectivas unidades e exercer outras atribuições que lhes forem cometidas em suas áreas de competência.

CAPÍTULO VI

DO PATRIMÔNIO E DA RECEITA

Art. 34. O patrimônio da FIOCRUZ é constituído:
I - pelos bens móveis e imóveis adquiridos ou que vierem a ser adquiridos;
II - por doações, legados e auxílios, recebidos de pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, filantrópicos, nacionais, internacionais e estrangeiros; e
III - pelos demais bens e direitos que haja adquirido, produzido ou que venha a produzir.

Art. 35. Constituem receitas da FIOCRUZ:
I - dotações consignadas no Orçamento Geral da União;
II - receitas provenientes da exploração econômica dos seus bens e serviços, bem como de operações técnicas e financeiras que realizar;
III - receitas originárias de convênios, acordos, ajustes, contratos, doações, legados e auxílios;
IV - saldo de cada exercício financeiro;
V - resultados obtidos com alienações patrimoniais; e
VI - outras receitas de qualquer natureza.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 36. Em caso de extinção da FIOCRUZ, seus bens e direitos reverterão ao patrimônio da União, devendo garantir-se a preservação do patrimônio histórico-científico e cultural.

Art. 37. As normas de organização e funcionamento das unidades integrantes da Estrutura Organizacional da FIOCRUZ serão estabelecidas em regimento interno, homologado por seu Presidente, após apreciação do Conselho Deliberativo.

Art. 38. Os casos omissos e as dúvidas suscitadas na aplicação do presente Estatuto serão dirimidos pelo Presidente da FIOCRUZ, **ad referendum** do Ministro de Estado da Saúde.

ANEXO 2

REGIMENTO INTERNO DO INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA

REGIMENTO INTERNO DO INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA

Capítulo I - Das Finalidades

Capítulo II - Da Organização

Capítulo III - Da Competência dos Órgãos

Capítulo IV - Das Atribuições dos Dirigentes

Capítulo V - Da Escolha dos Dirigentes e Representantes

Capítulo VI - Das Disposições Gerais

Capítulo VII - Das Disposições Transitórias

Capítulo I

Das Finalidades

- Artigo 1º O Instituto Fernandes Figueira (IFF), incorporado a Fundação Oswaldo Cruz através do Decreto nº 66.624 de maio de 1970, é uma Unidade Técnico-Científica da FIOCRUZ, com sede na cidade do Rio de Janeiro, e tem por finalidade:
- Promover e realizar pesquisas científicas e tecnológicas nos campos da saúde da mulher, da criança e do adolescente.
 - Formar recursos humanos visando atender a seu quadro funcional em particular e ao desenvolvimento da ciência e da saúde da mulher, da criança e do adolescente em geral.
 - Prestar assistência direta à saúde da mulher, da criança e do adolescente.
- Artigo 2º Para a consecução de sua finalidade, o IFF poderá:
- Propor convênios e contratos com entidades nacionais e internacionais.
 - Manter cursos especializados e proporcionar campo de estágio para desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde da mulher, da criança e do adolescente.
 - Promover e participar, no país e no exterior, de eventos de natureza científica e tecnológica.
 - Estabelecer intercâmbio com organizações culturais, educacionais e ou técnicas, visando a troca de informações em programas compreendidos no âmbito de sua.
-

Capítulo II

Da Organização

- Artigo 3º O Instituto Fernandes Figueira tem a seguinte estrutura organizacional:
- Assembléia Geral
 - Conselho Deliberativo
 - Diretoria
 - Departamentos
 - Conselhos Departamentais
- Artigo 4º A Assembléia Geral é constituída pelos servidores do quadro permanente, servidores do quadro provisório, com mais de um ano de atividade no IFF, ou cedidos de outras instituições a mais de um ano.
- Parágrafo 1º A Assembléia Geral do IFF é convocada anualmente pelo Diretor, ou extraordinariamente por iniciativa do Diretor ou de 2/3 dos membros do CD; ou ainda, por iniciativa de pelo menos 50% + 1 dos servidores do IFF com direito a voto.
- Parágrafo 2º As reuniões da Assembléia Geral são regidas por regras de funcionamento definidas em regimento próprio.
- Artigo 5º O Conselho Deliberativo é constituído pelo Diretor do IFF que o preside, pelos Vices-Diretores, pelos Chefes de Departamento e por um representante dos servidores eleito pelos funcionários.
-
- Parágrafo 1º O CD-IFF reúne-se mensalmente de forma ordinária, convocado pelo Diretor e extraordinariamente, convocado pelo Diretor ou por 2/3 dos seus membros.
-
- Parágrafo 2º O CD somente poderá pronunciar-se com a presença da maioria dos membros que a compõem.
- Artigo 6º A Diretoria do IFF é constituída pelo Diretor e por três Vice-Diretores e pela Assessoria da Direção.
- Parágrafo 1º Cada um dos três Vice-Diretores do IFF responderá respectivamente pelas áreas de Ensino, Pesquisa e Assistência.
- Parágrafo 2º As Assessorias da Direção são exercidas por profissionais de nível superior. Designados pelo Diretor e aprovados pelo CD.

Artigo 7º A estrutura do IFF é composta por Departamentos Técnicos Científicos e Técnicos Administrativos.

Parágrafo 1º As Chefias do Departamento são exercidas por técnicos de reconhecida competência e liderança na área de atuação, pertencentes aos quadros da FIOCRUZ assessoradas pelo Conselho Departamental respectivo.

Artigo 8º Os Conselhos Departamentais do IFF são constituídos pelo Chefe do respectivo Departamento, que o preside, pelos Chefes de Serviços e Setores que compõem e representantes eleitos dos funcionários do Departamento.

Capítulo III

Da Competência dos Órgãos

Artigo 9º Compete à Assembléia Geral:

- Aprovar mudanças no Regimento do IFF.
- Pronunciar-se sobre mudanças de diretrizes institucionais da Unidade.
- Pronunciar-se sobre o Planejamento Estratégico da Unidade.
- Debater questões específicas de interesse da Unidade.
- Definir o posicionamento da Unidade em relação às Políticas Públicas de Saúde.
- Avaliar o andamento das atividades desenvolvidas pelo IFF.

Artigo 10º Compete ao Conselho Deliberativo:

- Deliberar sobre os objetivos, políticas e diretrizes do IFF, compatibilizando os interesses da população alvo com os recursos financeiros disponíveis e a capacidade instalada do IFF. Assim como com a política de desenvolvimento institucional da FIOCRUZ
- Aprovar o planejamento estratégico e a proposta orçamentária.
- Desenvolver relações com o governo, entidades vinculadas, instituições de ensino, pesquisa a fim de promover o desenvolvimento científico e tecnológico do IFF.
- Aprovar novas fontes de financiamento.
- Pronunciar-se sobre a celebração de contratos e convênios.
- Deliberar sobre a criação e/ou extinção de departamentos, serviços e setores, desde que aprovado por 2/3 dos seus membros.
- Elaborar o Regimento Eleitoral e designar a comissão eleitoral para eleição do Diretor do IFF.
- Credenciar candidatos e chapas à eleição.
- Deliberar sobre a Política de Pessoal do IFF.
- Acompanhar e avaliar o desempenho dos Departamentos nos que tange à execução de planos, programas e projetos desenvolvidos pelo IFF, aprovando o relatório anual de atividades.
- Propor mudanças regimentais desde que aprovadas por 2/3 de seus membros.

- Aprovar as Assessorias da Direção, assim como os respectivos assessores.

Artigo 11º Compete à Diretoria do IFF:

- Propor as políticas e diretrizes do IFF de acordo com a política institucional da FIOCRUZ.
- Implementar o Planejamento Estratégico e Orçamento anual da Unidade.
- Coordenar e Supervisionar todas as atividades executivas do IFF.
- Promover a cooperação técnica e científica com outras instituições.

Artigo 12º Compete aos Departamentos:

- Implementar as políticas e diretrizes do IFF através da execução de planos e programas setoriais.
- Elaborar Planos e Programas de Ação e Proposta Orçamentária para execução de suas atividades.
- Promover reuniões periódicas com as chefias imediatas a fim de avaliar o andamento dos serviços.

Artigo 13º Compete ao Conselho Departamental:

- Definir junto com a direção do Departamento os Planos e Programas de Ação do Departamento em consonância com o Planejamento Estratégico do IFF.
- Assessorar o Chefe do Departamento no cumprimento de suas atividades.
- Acompanhar e avaliar as atividades desenvolvidas pelo Departamento.
- Elaborar em conjunto com o Chefe do Departamento o relatório anual das atividades.
- Opinar sobre a movimentação do pessoal lotado no Departamento, bem como demissões e novas admissões de pessoal.

Capítulo IV**Das Atribuições dos Dirigentes.**

Artigo 14º Ao Diretor do IFF compete:

- Representar o IFF em juízo ou fora dele, podendo constituir mandatário para esse fim.
 - Dirigir as atividades do IFF em conformidade com o Estatuto da FIOCRUZ e este Regimento Interno.
 - Convocar e presidir o Conselho Deliberativo e a Assembléia Geral
 - Submeter à aprovação do CD o Planejamento Estratégico e a Proposta Orçamentária e sua Programação Financeira.
 - Baixar normas regulamentares e praticar atos administrativos pertinentes à estruturação e funcionamento do IFF ouvindo, no que couber, o CD.
 - Promover e fazer executar contratos e convênios com entidades nacionais e internacionais.
 - Nomear e destituir Vice-Diretores e Chefes de Departamento, Coordenadores, ouvido o CD.
 - Definir e propor à aprovação do CD as políticas e diretrizes do IFF.
 - Desenvolver relações a nível político-institucional com os governos da União, Estado e Município, Entidades vinculadas, Instituições de Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Científico e Tecnológico nacionais e internacionais a fim de cumprir a Política de Saúde e promover o desenvolvimento do IFF.
-
- Designar dentre os Vice-Diretores o seu substituto.
-
- Propor as Assessorias da Direção respectivos assessores para aprovação do CD.

Artigo 15º Aos Vice-Diretores do IFF compete:

- Representar o Diretor, ou por designação deste substituí-lo inclusive na presidência do CD.
- Assessorar o Diretor nas decisões estratégicas relativas as atividades assistenciais, de ensino e pesquisa do IFF.
- Planejar, coordenar e controlar, em conjunto com o Chefe de Departamento as atividades de ensino, pesquisa e assistência, no âmbito de sua atuação.

- Consolidar e propor planos e programas relativos ao desenvolvimento das atividades do IFF, bem como a proposta orçamentária no âmbito de sua atuação.
- Promover reuniões periódicas de avaliação das atividades com os Chefes de Departamento.

Artigo 16º Aos Chefes do Departamento compete:

- Chefiar o Departamento e representá-lo junto ao Diretor e ao CD-IFF.
 - Organizar, com o Conselho Departamental, o programa de trabalho e o relatório anual do Departamento.
 - Promover os projetos envolvidos com seus Departamento, estimulando seu aprimoramento técnico-científico, o apoio financeiro e a divulgação dos resultados obtidos.
 - Transmitir rotineiramente, para todos os membros do Departamento, as comunicações enviadas à Chefia por parte da Diretoria e demais Órgãos do IFF.
 - Reunir o Conselho Departamental ordinariamente a cada dois meses extraordinariamente sempre que necessários, para debater assuntos de interesse geral do Departamento.
 - Garantir a execução das diretrizes de políticas de desenvolvimento do IFF, assim como dos programas e projetos aprovados.
 - Analisar as solicitações dos profissionais do Departamento, encaminhando-as aos canais competentes.
-
- Propor ao Diretor, dentro das normas vigentes a admissão, promoção, demissão ou transferência de servidores do Departamento, ouvindo o Conselho Departamental.

Capítulo V

Da Escolha dos Dirigentes e Representantes

- Artigo 17º O Diretor do IFF será nomeado pelo Presidente da FIOCRUZ, escolhido de uma lista de 3 (três) nomes eleitos diretamente pela comunidade do IFF.
- Parágrafo 1º A lista triplice será composta dos nomes mais votados no primeiro, segundo e terceiro escrutínio, que serão respectivamente o primeiro, o segundo e o terceiro nome da lista.
- Parágrafo 2º Para fazer da lista a ser encaminhada ao Presidente, cada nome deve ter no mínimo 50% (cinquenta por cento) dos votos válidos da comunidade do IFF.
- Parágrafo 3º Em caso de nenhum dos candidatos alcançar mais de 50% dos votos válidos será feito um segundo turno com a participação apenas dois candidatos mais votados, sendo indicado o que obtiver a maioria dos votos válidos.
- Artigo 18º A eleição será realizada segundo as normas estabelecidas pelo regulamento eleitoral que obedecerá os seguintes critérios:
- I. São considerados candidatos a eleição, aqueles profissionais com curso superior, com competência técnica, reconhecida pelo CD-IFF pertencentes ou não aos quadros da FIOCRUZ.
 - II. Tem direito a votar os funcionários do quadro permanente, aquele do quadro provisório com mais de um ano de contrato e pelos cedidos de outras Instituições com mais de um ano de exercício no IFF e os estudantes com mais de um ano de atividades na Instituição.
-
- ~~III. A apuração da eleição para Diretor do IFF é feita com os seguintes critérios: 2/3 do peso proporcional para os votos dos funcionários com cargos de nível superior e 1/3 do peso proporcional aos votos apurados dos funcionários com cargo de nível médio e elementar e estudantes.~~
-
- Parágrafo 1º O Regulamento Eleitoral é elaborado pelo CD-IFF, que nomeia uma comissão eleitoral para conduzir o processo 1 (HUM) mês antes das eleições.
- Artigo 19º O Mandato do Diretor do IFF é de 04(quatro) anos, admitida a reeleição por um período.
- Parágrafo 1º A Diretoria do IFF é exercida também por três Vice-Diretores, designados pelo Diretor dentre os profissionais de nível superior com reconhecida competência técnica, homologados pelo CD-IFF, pertencentes ou não aos quadros da FIOCRUZ.

Artigo 20º Os chefes de departamentos são designados pelo Diretor do IFF, escolhidos de uma lista de 03 (três) nomes eleitos diretamente pelos funcionários do Departamento, em processo eleitoral coordenado pelo respectivo Conselho Departamental.

Parágrafo Único Os chefes dos Departamentos de Planejamento, Informática e Estatística e o de Administração serão indicados pelo Diretor e homologados pelo CD-IFF.

Capítulo VI

Das Disposições Gerais

- Artigo 21º O Centro de Estudo Olinto de Oliveira é uma entidade colegiada constituída de profissional do corpo clínico de nível superior e que tem por finalidade a promoção de eventos técnico-científicos e regido por um Regimento próprio adequado ao do IFF.
- Artigo 22º O IFF poderá conceder bolsas de estudo e outras formas de ajuda, que visem permitir adequado desenvolvimento de suas atividades, dentro das normas gerais da FIOCRUZ.
- Artigo 23º O pessoal do quadro do IFF será submetido periodicamente a uma avaliação de desempenho visando conhecer a melhoria profissional alcançada pelos servidores e os impactos gerados em benefício da instituição.
- Artigo 24º A Diretoria do IFF, poderá conceder título de Consultor honorário a profissionais de saúde, que tenham se distinguido por trabalhos relevantes prestados ao Instituto, com aprovação do Conselho Deliberativo.
- Artigo 25º Poderão ser criadas Comissões Especiais com a finalidade orientar, examinar ou rever assuntos específicos e assistência médica, atividades de ensino e pesquisa e administração hospitalar.
- Artigo 26º As propostas de modificações do presente Regimento são encaminhadas através do CD, referendadas pela Assembleia Geral, sendo aprovadas pelo Conselho Deliberativo da FIOCRUZ.
-
- Artigo 27º No caso de destituição do diretor no decorrer do mandato, o Conselho Deliberativo FIOCRUZ convoca novas eleições no prazo de 90 dias. Nesse período assume um dos Vice-Diretores.
- Artigo 28º Os casos omissos neste Regimento Interno são resolvidos pelo Diretor do IFF, uma vez consultado o Conselho Deliberativo.

Capítulo VII

Das Disposições Transitórias

- Artigo 29º Da Eleição da Próxima Direção:
- O Processo eleitoral para a Direção o IFF deverá estar concluído até 60 dias após a aprovação deste regimento.
 - Os candidatos a Diretor na próxima eleição deverão apresentar sua candidatura ao Conselho de Orientação do IFF, que avaliará a competência técnica dos mesmos.
 - O Conselho de Orientação (CO-IFF) elaborará o Regulamento Eleitoral, nomeando uma Comissão que deverá conduzir o Processo Eleitoral.
- Artigo 30º Após a eleição, o Diretor designará os Vice-Diretores cujos nomes deverão ser homologados pelo CO.
- Artigo 31º O IFF é composto dos seguintes Departamentos:
- 1 Departamento Técnico-Científicos:
 - Departamento de Pediatria
 - Departamento de Cirurgia
 - Departamento de Enfermagem
 - Departamento de Patologia Clínica e Pesquisa
 - Departamento de Anatomia Patológica
 - Departamento de Radiologia e Ultrassonografia
 - Departamento de Ginecologia e obstetrícia
 - Departamento de Nutrição

 - Departamento Psicossocial
 - 2 Departamento Técnico Administrativos:
 - Departamento de Planejamento, Informática e Estatística
 - Departamento Administrativo
- Artigo 32º Este Regimento entrará em vigor a partir de sua aprovação pelo CD/FIOCRUZ.

Comissão Organizadora

Adelina Vianna Braga

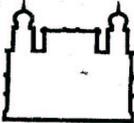
Franz Reis Novak

Gilberto Vasques Cava

Marlene Braz

Vera Maria Vieira Amorim

ANEXO 3

| | | | | | |
|---|---|-----------------------|------------------|------------------------------|--|
|  <p>Ministério da Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ</p> | NÚMERO <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">398/95-PR</p> | | | | |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">FL. 01</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">DE 07</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">ENTRADA EM VIGOR 01.02.96</td> </tr> </table> | FL. 01 | DE 07 | ENTRADA EM VIGOR 01.02.96 | |
| FL. 01 | DE 07 | | | | |
| ENTRADA EM VIGOR 01.02.96 | | | | | |
| <p>O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,</p> <p>RESOLVE:</p> <p>1.0 - PROPÓSITO Descentralizar as ações administrativas de competência da Diretoria de Administração - DIRAD para as Unidades Instituto Fernandes Figueiras - IFF, Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos e Instituto de Tecnologia em Fármacos - Far-Manguinhos.</p> <p>2.0 - OBJETIVOS</p> <p>2.1 - Dar nova classificação às Unidades IFF, Bio-Manguinhos e Far-Manguinhos então Unidades Gestoras Responsáveis - UGR para Unidades Gestoras Executoras - UGE, a partir de 01 de janeiro de 1996 com gerência de créditos orçamentários-financeiros e recursos a serem repassados pela Diretoria de Administração - DIRAD;</p> <p>2.2 - Repassar o gerenciamento de materiais e bens patrimoniais adquiridos, devendo as Unidades descentralizadas prestarem contas da execução orçamentaria, financeira e patrimonial à Diretoria de Administração - DIRAD;</p> <p style="margin-left: 40px;">2.2.1 - A execução orçamentária, financeira e patrimonial abrange a emissão dos seguintes documentos:</p> <div style="margin-left: 80px; text-align: center;"> <p>Nota de Movimentação de Créditos (NC)</p> <p>Nota de Empenho (NE)</p> <p>Nota de Lançamento (NL)</p> <p>Ordem Bancária (OB)</p> <p>Darf Eletrônico</p> <p>Guia de Recolhimento (GR)</p> </div> | | | | | |
| CANCELA | ALTERA | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 21.12.95 | | |



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398/95-PR

FL.

02

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.95

2.2.2 - Entende-se por gerência de materiais e patrimônio todos os procedimentos necessários à elaboração de Relatórios de Acompanhamentos Mensais dos Almojarifados - RMA e do patrimônio - RMB, como também do inventário final de 31 de dezembro de cada exercício, os quais deverão ser encaminhados em cada período próprio ao SECON/DEFI/DIRAD.

3.0 - RESPONSABILIDADES

Aos Diretores das Unidades descentralizadas, competem as seguintes responsabilidades:

3.1 - Exercer a função de Ordenador de Despesa de sua Unidade;

3.1.1 - Entende-se como Ordenador de Despesa àquela autoridade cujos atos resultem emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda, conforme prevê o § 1º do Artigo 80 do Decreto-Lei 200/67;

3.2 - Promover e submeter a Prestação de Contas do exercício ao SECON/DEFI/DIRAD;

3.3 - Participar na elaboração da Proposta Orçamentária Anual, bem como acompanhar e avaliar a execução orçamentária da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central - DIRAD/ASPLAN;

3.4 - Autorizar, no âmbito de sua competência, a realização de licitações, suas homologações, anulações ou revogações, de acordo com as normas legais e regimentais da FIOCRUZ;

| CANCELA | ALTERA | DISTRIBUIÇÃO | DATA |
|---------|--------|--------------|----------|
| | | Geral | 21.12.95 |



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398/95-PR

FL.

03

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.02.96

3.5 - Manter a exatidão das contas e oportuna apresentação dos balancetes e demonstrações contábeis dos atos relativos à administração financeira e patrimonial dos setores sob sua jurisdição;

4.0 - ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Compete às Unidades Descentralizadas exercerem as seguintes atribuições:

4.1 - DAS AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS, CONTÁBEIS E FINANCEIRAS

4.1.1 - a participação na elaboração da Proposta Orçamentária Anual e Plurianual da FIOCRUZ, com base nas orientações da Administração Central (DIRAD/ASPLAN);

4.1.2 - o acompanhamento e controle da execução orçamentária da Unidade;

4.1.3 - a elaboração e/ou reformulação do orçamento da Unidade, que deverá ser encaminhada à ASPLAN;

4.1.4 - o acompanhamento orçamentário de projetos com recursos de Outras Fontes;

4.1.5 - a elaboração do cronograma mensal de desembolso dos recursos financeiros do Tesouro e de Outras Fontes a serem remetido à DIRAD;

4.1.6 - a análise de processos de natureza orçamentária;

4.1.7 - a promoção dos assentamentos, escriturações e registros de natureza contábil e financeira;

CANCELA

ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

DATA

GERAL

21.12.95



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398/95-PR

FL.

04

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.96

4.1.8 - os lançamentos e controle de notas de compras, bem como os registros fiscais das vendas efetuadas pela Unidade nos respectivos livros fiscais;

4.1.9 - a contabilização dos custos dos produtos vendidos, bem como o controle dos produtos acabados, encaminhando relatório mensal ao SECON/DEFI/DIRAD;

4.1.10 - a contabilização de todo o procedimento inerente ao faturamento dos produtos vendidos pela Unidade, envolvendo a emissão de notas fiscais e a quitação dos débitos, com os respectivos registros dos numerários na Conta Tipo "C";

4.1.11 - a participação na elaboração da Prestação de Contas do Exercício Financeiro da FIOCRUZ (Balanço Geral);

4.1.12 - os preenchimentos da Declaração Anual de ICMS, da Guia de Informação e Apuração do ICMS e do Cadastro Industrial de Informações Básicas, para atender a Fiscalização Estadual;

4.1.13 - a elaboração de demonstrativos referentes ao tombamento dos bens móveis da Unidade encaminhando mensalmente ao SECON/DEFI/DIRAD;

4.1.14 - a execução e controle dos pagamentos e recebimentos da Unidade, compreendendo os Suprimentos de Fundos, fornecedores, diárias e reembolso;

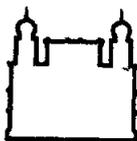
4.1.15 - o controle e conciliação mensal das contas contábeis envolvendo recursos de todas as fontes;

CANCELA

ALTERA

DISTRIBUIÇÃO
Geral

DATA
21.12.95



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398/95-PR

FL.

05

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.96

4.1.16 - a elaboração de movimentos diários de caixa para registro contábil, bem como a conciliação mensal da conta tipo "C";

4.1.17 - outras atividades correlatas.

4.2 - DAS AÇÕES DE COMPRAS, SUPRIMENTOS, VENDAS E PATRIMÔNIO

4.2.1 - o planejamento, coordenação e controle das aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno;

4.2.2 - a coordenação e execução das atividades de licitação da Unidade;

4.2.3 - o estabelecimento de processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;

4.2.4 - a coordenação, supervisão, controle e registro das atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos;

4.2.5 - a gestão, análise e controle de estoques, visando a estabelecer um planejamento adequado e econômico das compras, a movimentação e reposição de materiais e os índices de consumo da Unidade;

4.2.6 - o controle, substituição e/ou devolução de materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendam às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de

CANCELA

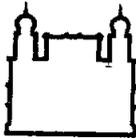
ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

Geral

DATA

21.12.95



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398795-PR

FL.

06

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.96

entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessário a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente;

4.2.7 - o cadastro e o controle dos bens patrimoniais da Unidade, bem como o registro dos seus respectivos valores;

4.2.8 - a avaliação, tombamento, registro, carga, permuta, transferência e baixa dos bens patrimoniais;

4.2.9 - a inspeção periódica, com o objetivo de verificar o estado de conservação e destinação dos bens existentes na Unidade;

4.2.10 - o planejamento, coordenação, controle e execução das atividades de vendas da Unidade, providenciando os respectivos registros apropriados por tipo de produto, cliente, quantidade, lote econômico, entre outras informações destinadas à programação e à decisão gerencial;

4.2.11 - outras atividades correlatas.

5.0 - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

A Administração das Unidades Gestoras Executoras estarão sujeitas ao controle e inspeções da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, do Tribunal de Contas da União e da Auditoria Interna (AUDIN) da FIOCRUZ.

CANCELA

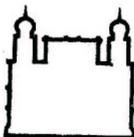
ALTERA

DISTRIBUIÇÃO
Geral

DATA

21.12.95

ANEXO 01



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

398/95-PR

FL.

07

DE

07

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.96

6.0 - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

6.1 - Todas as despesas empenhadas no exercício de 1995, e inscritas em "Restos a Pagar", só poderão ser liquidadas pelo SECON/DEFI/DIRAD;

6.2 - Competirá ao SECON/DEFI/DIRAD efetuar os registros de transferência dos bens de consumo/permanente às Unidades Descentralizadas, após a liquidação das despesas inscritas em "Restos a Pagar";

6.3 - Após o encerramento dos inventários de almoxarifado e patrimônio da FIOCRUZ caberá ao SECON/DEFI/DIRAD a transferência dos respectivos saldos às Unidades descentralizadas.

7.0 - VIGÊNCIA

A presente portaria tem vigência a partir de 01/01/96, devendo ser publicada no Diário Oficial da União.

CARLOS MÉDICIS MOREL
Presidente da FIOCRUZ

CANCELA

ALTERA

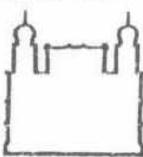
DISTRIBUIÇÃO

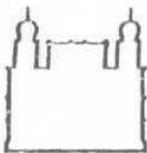
Geral

DATA

21.12.95

ANEXO 4

| | | | |
|---|--|------------------------------|-------------------------|
|  <p style="margin-left: 10px;">Ministério da Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ</p> | <p>NÚMERO 521/96-PR</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">FL. 01</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">DE 06</td> </tr> </table> <p>ENTRADA EM VIGOR 01.01.97</p> | FL. 01 | DE 06 |
| FL. 01 | DE 06 | | |
| <p>PORTARIA DA PRESIDÊNCIA</p> | | | |
| <p style="text-align: right;">O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,</p> <p style="text-align: center;">RESOLVE:</p> <p>1.0 - PROPÓSITO</p> <p>Descentralizar as ações administrativas de competência da Diretoria de Administração - DIRAD para a Unidade Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde - INCQS.</p> <p>2.0 - OBJETIVO</p> <p>2.1 - A partir de 01 de janeiro de 1997 a Unidade INCQS passará de Unidade Gestora Responsável - UGR para Unidade Gestora Executora - UGE, com gerência de créditos orçamentários-financeiros e recursos a serem repassados pela Diretoria de Administração - DIRAD;</p> <p>2.2 - A Unidade Descentralizada passará a gerir os materiais e bens patrimoniais adquiridos, devendo prestar contas da execução orçamentária, financeira e patrimonial à Diretoria de Administração - DIRAD;</p> <p>2.2.1 - A execução orçamentária, financeira e patrimonial abrange a emissão dos seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota de Movimentação de Créditos (NC) • Nota de Empenho (NE) • Nota de Lançamento (NL) • Ordem Bancária (OB) • Guia de Recolhimento (GR) • Darf Eletrônico (DE) <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div> | | | |
| CANCELA | ALTERA | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 30.12.96 |



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

521/96-PR

FL.

02

DE

06

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.97

2.2.2 - Entende-se por gerência de materiais e patrimônio todos os procedimentos necessários à elaboração de Relatórios de Acompanhamentos Mensais do Almojarifado - RMA e do Patrimônio - RMB, como também do inventário final de 31 de dezembro de cada exercício, que deverão ser encaminhados em cada período próprio ao SECON/DEFI/DIRAD.

3.0 - RESPONSABILIDADES

Ao Diretor da Unidade descentralizada, compete as seguintes responsabilidades:

3.1 - Exercer a função de Ordenador de despesa de sua Unidade;

3.1.1 - Entende-se como Ordenador de despesa aquela autoridade cujos atos resultam em emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda, conforme prevê o § 1º do Artigo 80 do Decreto-Lei: 200/67;

3.2 - Promover e submeter a Prestação de Contas do exercício ao SECON/DEFI/DIRAD;

3.3 - Participar na elaboração da Proposta Orçamentaria Anual, bem como acompanhar e avaliar a execução orçamentaria da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central - DIRAD/ASPLAN;

3.4 - Autorizar, no âmbito de sua competência, a realização de licitações, suas homologações, anulações e revogações, de acordo com as normas legais e regimentais da FIOCRUZ;

3.5 - Manter a exatidão das contas e oportuna apresentação dos balancetes e demonstrações contábeis dos atos relativos à administração financeira e patrimonial dos setores sob sua jurisdição;

CANCELA

ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

Geral

DATA

30.12.96



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

521/96-PR

FL.

03

DE

06

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.97

4.0 - ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Compete à Unidade Descentralizada exercer as seguintes atribuições:

4.1 - Das Ações Orçamentárias, Contábeis e Financeiras

4.1.1 - A participação na elaboração da Proposta Orçamentaria Anual e Plurianual da FIOCRUZ, com base nas orientações da Administração Central (DIRAD/ASPLAN);

4.1.2 - O acompanhamento e controle da execução orçamentaria da Unidade;

4.1.3 - A elaboração e/ou reformulação do Orçamento da Unidade, que deverá ser encaminhado à ASPLAN;

4.1.4 - O acompanhamento orçamentario de projetos com recursos de Outras Fontes;

4.1.5 - A elaboração do cronograma mensal de desembolso dos recursos financeiros do Tesouro e de Outras Fontes a ser remetido à DIRAD;

4.1.6 - A análise de processos de natureza orçamentaria;

4.1.7 - A promoção dos assentamentos, escriturações e registros de natureza contábil e financeira;

4.1.8 - Os lançamentos e controle de notas de compras, bem como os registros fiscais das vendas efetuadas pela Unidade nos respectivos livros fiscais;

4.1.9 - A contabilização dos custos dos produtos vendidos, bem como o controle dos produtos acabados, encaminhando relatório mensal ao SECON/DEFI/DIRAD;

4.1.10 - A contabilização de todo o procedimento inerente ao faturamento dos produtos vendidos pela Unidade, envolvendo a emissão de notas fiscais e a quitação dos débitos, com os respectivos registros dos numerários na Conta Tipo "C";

4.1.11 - A participação na elaboração da Prestação de Contas do Exercício Financeiro da FIOCRUZ (Balanço Geral);

CANCELA

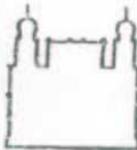
ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

DATA

Geral

30.12.96



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

521/96-PR

FL.

04

DE

06

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.97

4.1.12 - O preenchimento da Declaração Anual de ICMS, da Guia de Informação e Apuração do ICMS e do Cadastro Industrial de Informações Básicas, para atender a Fiscalização Estadual;

4.1.13 - A elaboração de demonstrativos referentes ao tombamento dos bens móveis da Unidade encaminhando mensalmente ao SECON/DEFI/DIRAD;

4.1.14 - A execução e controle dos pagamentos e recebimentos da Unidade, compreendendo os Suprimentos de Fundos, fornecedores, diárias e reembolso;

4.1.15 - O controle e conciliação mensal das contas contábeis envolvendo recursos de todas as fontes;

4.1.16 - A elaboração de movimentos diários de caixa para registro contábil, bem como a conciliação mensal da conta tipo "C";

4.1.17 - Outras atividades correlatas.

4.2 - Das Ações de Compras, Suprimentos, Vendas e Patrimônio

4.2.1 - O planejamento, coordenação e controle das aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno;

4.2.2 - A coordenação e execução das atividades de licitação da Unidade;

4.2.3 - O estabelecimento de processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;

4.2.4 - A coordenação, supervisão, controle e registro das atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos;

4.2.5 - A gestão, análise e controle de estoque, visando estabelecer um planejamento adequado e econômico das compras, a movimentação e reposição de materiais e os índices de consumo da Unidade;

CANCELA

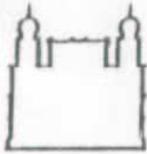
ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

DATA

Geral

30.12.96



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

521/96-PR

FL.

05

DE

06

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.97

4.2.6 - O controle, substituição e/ou devolução de materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendem às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessário a aplicação das penalidades previstas pertinente;

4.2.7 - O cadastro e o controle dos bens patrimoniais da Unidade, bem como o registro dos seus respectivos valores;

4.2.8 - A avaliação, tombamento, registro, carga, permuta, transferência e baixa dos bens patrimoniais;

4.2.9 - A inspeção periódica, com o objetivo de verificar o estado de conservação e destinação dos bens existentes na Unidade;

4.2.10 - O planejamento, coordenação, controle e execução das atividades de vendas da Unidade. Providenciando os respectivos registros apropriados por tipo de produto, cliente, quantidade, lote econômico, entre outras informações destinadas à programação e à decisão gerencial;

4.2.11 - Outras atividades correlatas.

5.0 - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

A Administração da Unidade Gestora Executora estará sujeita ao controle e inspeções da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, do Tribunal de Contas da União e da Auditoria Interna (AUDIN) da FIOCRUZ.

6.0 - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

6.1 - Todas as despesas empenhadas no exercício de 1996, e inscritas em "Restos a Pagar", só poderão ser liquidadas pelo SECON/DIFI/DIRAD;

CANCELA

ALTERA

DISTRIBUIÇÃO

DATA

Geral

30.12.96



Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ

NÚMERO

521/96-PR

FL.

06

DE

06

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA

ENTRADA EM VIGOR

01.01.97

6.2 - Competirá ao SECON/DEFI/DIRAD efetuar os registros de transferência dos bens de consumo/permanentes à Unidade Descentralizada, após a liquidação das despesas inscritas em "Restos a Pagar";

6.3 - Após o encerramento do inventário de almoxarifado e patrimônio da FIOCRUZ caberá ao SECON/DEFI/DIRAD a transferência dos respectivos saldos à Unidade descentralizada.

7.0 - VIGÊNCIA

A presente portaria terá vigência a partir de 01/01/97.

Dr. Carlos Médicis Morel

CANCELA

ALTERA

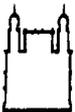
DISTRIBUIÇÃO

DATA

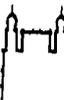
Geral

30.12.96

ANEXO 5

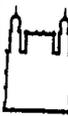
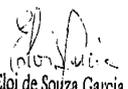
| | | | |
|---|--------|------------------------------|------------------|
|  <p>Ministério de Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ</p> | | NÚMERO 02/98-PR | |
| | | FL 01 | DE 06 |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | | ENTRADA EM VIGOR 02.01.98 | |
| <p>O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,</p> <p style="text-align: center;">RESOLVE:</p> <p>1.0 - PROPÓSITO</p> <p>Descentralizar as ações administrativas de competência da Diretoria de Administração- DIRAD para a Escola Nacional de Saúde Pública, Unidade Técnico-Científica da Fundação Oswaldo Cruz</p> <p>2.0 - OBJETIVO</p> <p>2.1 - A partir de 02/01/98, a Unidade ENSP passará de Unidade Gestora Responsável - UGR para Unidade Gestora Executora - UGE, com delegação de competência para a gerência direta de créditos orçamentários e recursos econômico-financeiros a serem repassados pela Diretoria de Administração - DIRAD.</p> <p>2.2 - A Unidade Descentralizada ENSP passará a gerir os materiais e bens patrimoniais adquiridos, devendo prestar contas da execução orçamentária, financeira e patrimonial à Diretoria de Administração- DIRAD.</p> <p>2.2.1 - A execução orçamentária, financeira e patrimonial abrange a emissão dos seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota de Movimentação de Créditos (NC) • Nota de Empenho (NE) • Nota de Lançamento (NL) • Ordem Bancária (OB) • Guia de Recolhimento (GR) • DARF Eletrônico (DE) | | | |
| CANCELA | ALTERA | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 02.01.98 |

| | | | |
|---|--------|------------------------------|------------------|
|  <p>Ministério de Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ</p> | | NÚMERO 02/98-PR | |
| | | FL 02 | DE 06 |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | | ENTRADA EM VIGOR 02.01.98 | |
| <p>2.2.2 - Entende-se por gerência de materiais e patrimônio todos os procedimentos necessários à elaboração de Relatórios de Acompanhamento Mensal do Almoarifado RMA e do Patrimônio- RMB, como também do inventário final de 31 de dezembro de cada exercício, que deverão ser encaminhados no respectivo período ao SECON / DEFI / DIRAD.</p> <p>3.0 - RESPONSABILIDADES</p> <p>Ao Diretor da Unidade Descentralizada ENSP compete as seguintes responsabilidades:</p> <p>3.1 - Exercer a função de Ordenador de Despesa de sua Unidade;</p> <p>3.1.1 - Entende-se por Ordenador de Despesa aquela autoridade cujos atos resultam em emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda, conforme prevê o § 1º do Artigo 80 do Decreto-Lei 200/67.</p> <p>3.2 - Promover e submeter a Prestação de Contas do exercício ao Presidente da FIOCRUZ e encaminhá-la ao SECON/DEFI/DIRAD para conciliação contábil.</p> <p>3.3 - Participar da elaboração da Proposta Orçamentária Anual bem como acompanhar e avaliar a execução orçamentária da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central - DIRAD/ASPLAN.</p> | | | |
| CANCELA | ALTERA | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 02.01.98 |

| | | | |
|---|------------------------------|-----------------------|------------------|
|  Ministério da Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ | NÚMERO 02/98-PR | | |
| | FL. 03 | DE 06 | |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | ENTRADA EM VIGOR 02.01.98 | | |
| <p>3.4 - Autorizar, no âmbito de sua competência, a realização de licitações, suas homologações, anulações e revogações, de acordo com as normas legais e regimentais da FIOCRUZ.</p> <p>3.5 - Manter a exatidão das contas e oportuna apresentação dos balancetes e demonstrações contábeis dos atos relativos à administração financeira e patrimonial dos setores sob sua jurisdição.</p> <p>4.0 - ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS</p> <p>Compete à Unidade Descentralizada exercer as seguintes atribuições:</p> <p>4.1 - Das ações orçamentárias, Contábeis e Financeiras.</p> <p>4.1.1 - A participação na elaboração da Proposta Orçamentaria Anual e Plurianual da FIOCRUZ, com base nas orientações da Administração Central (DIRAD/ASPLAN).</p> <p>4.1.2 - O acompanhamento e controle da execução orçamentária da Unidade.</p> <p>4.1.3 - A elaboração e/ou reformulação da programação orçamentária da Unidade, que deverá ser encaminhada à ASPLAN.</p> <p>4.1.4 - O acompanhamento orçamentário de projetos com recursos de Outras Fontes.</p> <p>4.1.5 - A elaboração do cronograma mensal de desembolso dos recursos financeiros do Tesouro e de Outras Fontes a ser remetido à DIRAD.</p> <p>4.1.6 - A análise de processos de natureza orçamentária.</p> <p>4.1.7 - A promoção dos assentamentos, escriturações e registros de natureza contábil e financeira.</p> <p>4.1.8 - Os lançamentos e controle de notas de compra, bem como os registros fiscais das vendas efetuadas pela Unidade nos respectivos livros fiscais.</p> | | | |
| CANCELAR | ALTERAR | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 02.01.98 |

| | | | |
|---|------------------------------|-----------------------|------------------|
|  Ministério da Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ | NÚMERO 02/98-PR | | |
| | FL. 04 | DE 06 | |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | ENTRADA EM VIGOR 02.01.98 | | |
| <p>4.1.9 - A contabilização dos custos dos produtos vendidos, bem como o controle dos produtos acabados, encaminhando relatório mensal ao SECON/DEFI/DIRAD.</p> <p>4.1.10 - A contabilização de todo o procedimento inerente ao faturamento dos produtos vendidos pela Unidade, envolvendo a emissão de notas fiscais e a quitação de débitos, com os respectivos registros dos numerários na conta tipo "C".</p> <p>4.1.11 - A participação na elaboração da Prestação de Contas do Exercício Financeiro da FIOCRUZ (Balanço Geral).</p> <p>4.1.12 - O preenchimento da Declaração Anual de ICMS, da Guia de Informação e Apuração do ICMS e do Cadastro Industrial de Informações básicas, para atender à fiscalização estadual.</p> <p>4.1.13 - A elaboração de demonstrativos referentes ao tombamento dos bens móveis da Unidade encaminhando mensalmente ao SECON/DEFI/DIRAD.</p> <p>4.1.14 - A execução e controle de pagamentos e recebimentos da Unidade, compreendendo os Suprimentos de Fundos, fornecedores, diárias e reembolso.</p> <p>4.1.15 - O controle e conciliação mensal das contas contábeis envolvendo recursos de todas as fontes.</p> <p>4.1.16 - A elaboração de movimentos diários de caixa para registro contábil, bem como a conciliação mensal da Conta Tipo "C".</p> <p>4.1.17 - Outras atividades correlatas.</p> <p>4.2 - Das Ações de Compras, Suprimentos, Vendas e Patrimônio</p> <p>4.2.1 - O planejamento, coordenação e controle das aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno.</p> | | | |
| CANCELAR | ALTERAR | DISTRIBUIÇÃO Geral | DATA 02.01.98 |

| | | | |
|--|---------|------------------|----------|
|  Ministério de Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ | | NÚMERO | |
| | | 02/98-PR | |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | | FL | DE |
| | | 05 | 06 |
| | | ENTRADA EM VIGOR | |
| | | 02.01.98 | |
| <p>4.2.2 - A coordenação e execução das atividades de licitação da Unidade;</p> <p>4.2.3 - O estabelecimento de processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;</p> <p>4.2.4 - A coordenação, supervisão, controle e registro das atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos;</p> <p>4.2.5 - A gestão, análise e controle de estoque, visando estabelecer um planejamento adequado e econômico das compras, a movimentação e reposição de materiais e os índices de consumo da Unidade;</p> <p>4.2.6 - O controle, substituição e/ou devolução de materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendem às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessário a aplicação das penalidades previstas pertinentes;</p> <p>4.2.7 - O cadastro e o controle dos bens patrimoniais da Unidade, bem como o registro dos seus respectivos valores;</p> <p>4.2.8 - A avaliação, tombamento, registro, carga, permuta, transferência e baixa dos bens patrimoniais;</p> <p>4.2.9 - A inspeção periódica, com o objetivo de verificar o estado de conservação e destinação dos bens existentes na Unidade;</p> <p>4.2.10 - O planejamento, coordenação, controle e execução das atividades de vendas da Unidade. Providenciando os respectivos registros apropriados por tipo de produto, cliente, quantidade, lote econômico, entre outras informações destinadas à programação e à decisão gerencial;</p> <p>4.2.11 - Outras atividades correlatas.</p> | | | |
| CANCELAR | ALTERAR | DISTRIBUIÇÃO | DATA |
| | | Geral | 02.01.98 |

| | | | |
|---|---------|------------------|----------|
|  Ministério de Saúde FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ | | NÚMERO | |
| | | 02/98-PR | |
| PORTARIA DA PRESIDÊNCIA | | FL | DE |
| | | 06 | 06 |
| | | ENTRADA EM VIGOR | |
| | | 02.01.98 | |
| <p>5.0 - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO</p> <p>A Administração das Unidades Gestoras Executoras estará sujeita ao controle e inspeções da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, do Tribunal de Contas da União e da Auditoria Interna (AUDIN) da FIOCRUZ.</p> <p>6.0 - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS</p> <p>6.1 - Todas as despesas empenhadas no exercício de 1997, e inscritas em "Restos a Pagar", só poderão ser liquidadas pelo SECON/DEFI/DIRAD;</p> <p>6.2 - Competirá ao SECON/DEFI/DIRAD efetuar os registros de transferência dos bens de consumo/permanentes à Unidade Descentralizada, após a liquidação das despesas inscritas em "Restos a Pagar";</p> <p>6.3 - Após o encerramento do inventário de almoxarifado e patrimônio da FIOCRUZ caberá ao SECON/DEFI/DIRAD a transferência dos respectivos saldos à Unidade descentralizada.</p> <p>7.0 - VIGÊNCIA</p> <p>A presente Portaria tem vigência a partir de 02/01/98.</p> <p> Eloi de Souza Garcia</p> | | | |
| CANCELAR | ALTERAR | DISTRIBUIÇÃO | DATA |
| | | Geral | 02.01.98 |

ANEXO 6



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 024/2001-PR | |
| Folha | 01 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

1.0 – PROPÓSITO

Descentralizar as ações administrativas de competência da Diretoria de Administração - DIRAD para a Diretoria de Administração do Campus - DIRAC.

2.0 – OBJETIVO

2.1 - A partir de 01 de março de 2001 a Unidade DIRAC passará de Unidade Gestora Responsável - UGR para Unidade Gestora Executora - UGE, com gerência de créditos orçamentários-financeiros e recursos a serem repassados pela Diretoria de Administração - DIRAD;

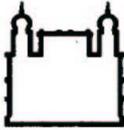
2.2 - A Unidade Descentralizada passará a gerir os materiais e bens patrimoniais adquiridos, devendo prestar contas da execução orçamentária, financeira e patrimonial à Diretoria de Administração - DIRAD;

2.2.1 - A execução orçamentária, financeira e patrimonial abrange a emissão dos seguintes documentos:

- Nota de Movimentação de Créditos (NC)
- Nota de Empenho (NE)
- Nota de Lançamento (NL)
- Ordem Bancária (OB)
- Guia de Recolhimento (GR)
- Darf Eletrônico (DE)

2.2.2 - Entende-se por gerência de materiais e patrimônio todos os procedimentos necessários à elaboração de Relatórios de Acompanhamentos Mensais do Almoxarifado - RMA e do Patrimônio - RMB, como também do inventário final de 31 de dezembro de cada exercício, que deverão ser encaminhados em cada período próprio ao SECON/DEFI/DIRAD.

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 31.01.01 |



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 024/2001-PR | |
| Folha | 02 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

3.0 - RESPONSABILIDADES

Ao Diretor da Unidade descentralizada, compete as seguintes responsabilidades:

3.1 - Exercer a função de Ordenador de despesa de sua Unidade;

3.1.1 - Entende-se como Ordenador de despesa aquela autoridade cujos atos resultam emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda, conforme prevê o § 1º do Artigo 80 do decreto-Lei 200/67;

3.2 - Promover e submeter a Prestação de Contas do exercício ao SECON/DEFI/DIRAD;

3.3 - Participar na elaboração da Proposta Orçamentária Anual, bem como acompanhar e avaliar a execução orçamentária da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central - DIRAD/ASPLAN;

3.4 - Autorizar, no âmbito de sua competência, a realização de licitações, suas homologações, anulações e revogações, de acordo com as normas legais e regimentais da FIOCRUZ;

3.5 - Manter a exatidão das contas e oportuna apresentação dos balancetes e demonstrações contábeis dos atos relativos à administração financeira e patrimonial dos setores sob sua jurisdição.

4.0 - ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Compete à Unidade Descentralizada exercer as seguintes atribuições:

4.1 - Das Ações Orçamentárias, Contábeis e Financeiras

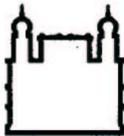
4.1.1 - A participação na elaboração da Proposta Orçamentária Anual e Plurianual da FIOCRUZ, com base nas orientações da Administração Central (DIRAD/ASPLAN);

4.1.2 - O acompanhamento e controle da execução orçamentária da Unidade;

4.1.3 - A elaboração e/ou reformulação do Orçamento da Unidade, que deverá ser encaminhado à ASPLAN;

4.1.4 - O acompanhamento orçamentário de projetos com recursos de outras fontes;

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 31.01.01 |



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 024/2001-PR | |
| Folha | 03 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

- 4.1.5 - A elaboração do cronograma mensal de desembolso dos recursos financeiros do Tesouro e de outras fontes a ser remetido à DIRAD;
- 4.1.6 - A análise de processos de natureza orçamentária;
- 4.1.7 - A promoção dos assentamentos, escriturações e registros de natureza contábil e financeira;
- 4.1.8 - Os lançamentos e controle de notas de compras, bem como os registros fiscais das vendas efetuadas pela Unidade nos respectivos livros fiscais;
- 4.1.9 - A contabilização dos custos dos produtos vendidos, bem como o controle dos produtos acabados, encaminhando relatório mensal ao SECON/DEFI/DIRAD;
- 4.1.10 - A contabilização de todo o procedimento inerente ao faturamento dos produtos vendidos pela Unidade, envolvendo a emissão de notas fiscais e a quitação dos débitos, com os respectivos registros dos numerários na Conta Tipo "C";
- 4.1.11 - A participação na elaboração da prestação de Contas do Exercício Financeiro da FIOCRUZ (Balanço Geral);
- 4.1.12 - O preenchimento da Declaração Anual de ICMS, da Guia de Informação e Apuração do ICMS e do Cadastro Industrial de Informações Básicas, para atender a Fiscalização Estadual;
- 4.1.13 - A elaboração de demonstrativos referentes ao tombamento dos bens móveis da Unidade, encaminhando mensalmente ao SECON/DEFI/DIRAD;
- 4.1.14 - A execução e controle dos pagamentos e recebimentos da Unidade, compreendendo os Suprimentos de Fundos, fornecedores, diárias e reembolso;
- 4.1.15 - O controle e conciliação mensal das contas contábeis envolvendo recursos de todas as fontes;
- 4.1.16 - A elaboração de movimentos diários de caixa para registro contábil, bem como a conciliação mensal da conta tipo "C";
- 4.1.17 - Outras atividades correlatas.

4.2 - Das Ações de Compras, Suprimentos, Vendas e Patrimônio

- 4.2.1 - O planejamento, coordenação e controle das aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno;
- 4.2.2 - A coordenação e execução das atividades de licitação da Unidade;
- 4.2.3 - O estabelecimento de processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 31.01.01 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 024/2001-PR | |
| Folha | 04 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

4.2.4 - A coordenação, supervisão, controle e registro das atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos;

4.2.5 - A gestão, análise e controle de estoque, visando estabelecer um planejamento adequado e econômico das compras, a movimentação e reposição de materiais e os índices de consumo da Unidade;

4.2.6 - O controle, substituição e/ou devolução de materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendem às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessário a aplicação das penalidades previstas pertinente;

4.2.7 - O cadastro e o controle dos bens patrimoniais da Unidade, bem como o registro dos seus respectivos valores;

4.2.8 - A avaliação, tombamento, registro, carga, permuta, transferência e baixa dos bens patrimoniais;

4.2.9 - A inspeção periódica, com o objetivo de verificar o estado de conservação e destinação dos bens existentes na Unidade;

4.2.10 - O planejamento, coordenação, controle e execução das atividades de vendas da Unidade. Providenciando os respectivos registros apropriados por tipo de produto, cliente, quantidade, lote econômico, entre outras informações destinadas à programação e à decisão gerencial;

4.2.11 - Outras atividades correlatas.

5.0 - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

A Administração da Unidade Gestora Executora estará sujeita ao controle e inspeções da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, do Tribunal de Contas da União e da Auditoria Interna (AUDIN) da FIOCRUZ.

6.0 - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

6.1 - Todas as despesas empenhadas no exercício de 2000, e inscritas em "Restos a Pagar" e as despesas empenhadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2001, só poderão ser liquidadas pelo SECON/DEFI/DIRAD;

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 31.01.01 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 024/2001-PR | |
| Folha | 05 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

6.2 - Competirá ao SECON/DEFI/DIRAD efetuar os registros de transferência dos bens de consumo/permanentes à Unidade Descentralizada, após a liquidação das despesas inscritas em "Restos a Pagar";

6.3 - Após o encerramento do inventário de almoxarifado e patrimônio da FIOCRUZ caberá ao SECON/DEFI/DIRAD a transferência dos respectivos saldos à Unidade Descentralizada.

7.0 - VIGÊNCIA

A presente portaria tem vigência a partir de 01 de março de 2001.


Dr. Paulo Marchiori Buss

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 31.01.01 |

ANEXO 7



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 138/2002-PR | |
| Folha | 01 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

1.0 – PROPÓSITO

Descentralizar as ações administrativas de competência da Diretoria de Administração - DIRAD para a Diretoria do Instituto Oswaldo Cruz - IOC.

2.0 – OBJETIVO

2.1 - A partir de 01 de abril de 2002 a Unidade IOC passará de Unidade Gestora Responsável - UGR para Unidade Gestora Executora - UGE, com gerência de créditos orçamentários-financeiros e recursos a serem repassados pela Diretoria de Administração - DIRAD;

2.2 - A Unidade Descentralizada passará a gerir os materiais e bens patrimoniais adquiridos, devendo prestar contas da execução orçamentária, financeira e patrimonial à Diretoria de Administração - DIRAD;

2.2.1 - A execução orçamentária, financeira e patrimonial abrange a emissão dos seguintes documentos:

- Nota de Movimentação de Créditos (NC)
- Nota de Empenho (NE)
- Nota de Lançamento (NL)
- Ordem Bancária (OB)
- Guia de Recolhimento (GR)
- Darf Eletrônico (DE)

2.2.2 - Entende-se por gerência de materiais e patrimônio todos os procedimentos necessários à elaboração de Relatórios de Acompanhamentos Mensais do Almoxarifado - RMA e do Patrimônio - RMB, como também do inventário final de 31 de dezembro de cada exercício, que deverão ser encaminhados em cada período próprio ao SECON/DEFIN/DIRAD.

✍

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 28.03.02 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 138/2002-PR | |
| Folha | 02 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

3.0 - RESPONSABILIDADES

Ao Diretor da Unidade descentralizada, compete as seguintes responsabilidades:

3.1 - Exercer a função de Ordenador de despesa de sua Unidade;

3.1.1 - Entende-se como Ordenador de despesa aquela autoridade cujos atos resultam emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda, conforme prevê o § 1º do Artigo 80 do decreto-Lei 200/67;

3.2 - Promover e submeter a Prestação de Contas do exercício ao SECON/DEFIN/DIRAD;

3.3 - Participar na elaboração da Proposta Orçamentária Anual, bem como acompanhar e avaliar a execução orçamentária da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central - DIRAD/ASPLAN;

3.4 - Autorizar, no âmbito de sua competência, a realização de licitações, suas homologações, anulações e revogações, de acordo com as normas legais e regimentais da FIOCRUZ;

3.5 - Manter a exatidão das contas e oportuna apresentação dos balancetes e demonstrações contábeis dos atos relativos à administração financeira e patrimonial dos setores sob sua jurisdição.

4.0 - ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Compete à Unidade Descentralizada exercer as seguintes atribuições:

4.1 - Das Ações Orçamentárias, Contábeis e Financeiras

4.1.1 - A participação na elaboração da Proposta Orçamentária Anual e Plurianual da FIOCRUZ, com base nas orientações da Administração Central (DIRAD/ASPLAN);

4.1.2 - O acompanhamento e controle da execução orçamentária da Unidade;

4.1.3 - A elaboração e/ou reformulação do Orçamento da Unidade, que deverá ser encaminhado à ASPLAN;

4.1.4 - O acompanhamento orçamentário de projetos com recursos de outras fontes;

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 28.03.02 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 138/2002-PR | |
| Folha | 03 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

4.1.5 - A elaboração do cronograma mensal de desembolso dos recursos financeiros do Tesouro e de outras fontes a ser remetido à DIRAD;

4.1.6 - A análise de processos de natureza orçamentária;

4.1.7 - A promoção dos assentamentos, escriturações e registros de natureza contábil e financeira;

4.1.8 - Os lançamentos e controle de notas de compras, bem como os registros fiscais das vendas efetuadas pela Unidade;

4.1.9 - A contabilização dos custos dos produtos vendidos, bem como o controle dos produtos acabados, encaminhando relatório mensal ao SECON/DEFIN/DIRAD;

4.1.10 - A contabilização de todo o procedimento inerente ao faturamento dos produtos vendidos pela Unidade, envolvendo a emissão de notas fiscais e a quitação dos débitos, com os respectivos registros dos numerários;

4.1.11 - A participação na elaboração da prestação de Contas do Exercício Financeiro da FIOCRUZ (Balanço Geral);

4.1.12 - O preenchimento da Declaração Anual de ICMS, da Guia de Informação e Apuração do ICMS e do Cadastro Industrial de Informações Básicas, para atender a Fiscalização Estadual;

4.1.13 - A elaboração de demonstrativos referentes ao tombamento dos bens móveis da Unidade, encaminhando mensalmente ao SECON/DEFIN/DIRAD;

4.1.14 - A execução e controle dos pagamentos e recebimentos da Unidade, compreendendo os Suprimentos de Fundos, fornecedores, diárias e reembolso;

4.1.15 - O controle e conciliação mensal das contas contábeis envolvendo recursos de todas as fontes;

4.1.16 - Outras atividades correlatas.

4.2 - Das Ações de Compras, Suprimentos, Vendas e Patrimônio

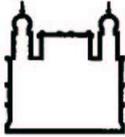
4.2.1 - O planejamento, coordenação e controle das aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno;

4.2.2 - A coordenação e execução das atividades de licitação da Unidade;

4.2.3 - O estabelecimento de processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;

*

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 28.03.02 |



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 138/2002-PR | |
| Folha | 04 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

4.2.4 - A coordenação, supervisão, controle e registro das atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos;

4.2.5 - A gestão, análise e controle de estoque, visando estabelecer um planejamento adequado e econômico das compras, a movimentação e reposição de materiais e os índices de consumo da Unidade;

4.2.6 - O controle, substituição e/ou devolução de materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendem às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessário a aplicação das penalidades previstas pertinente;

4.2.7 - O cadastro e o controle dos bens patrimoniais da Unidade, bem como o registro dos seus respectivos valores;

4.2.8 - A avaliação, tombamento, registro, carga, permuta, transferência e baixa dos bens patrimoniais;

4.2.9 - A inspeção periódica, com o objetivo de verificar o estado de conservação e destinação dos bens existentes na Unidade;

4.2.10 - O planejamento, coordenação, controle e execução das atividades de vendas da Unidade, providenciando os respectivos registros apropriados por tipo de produto, cliente, quantidade, lote econômico, entre outras informações destinadas à programação e à decisão gerencial;

4.2.11 - Outras atividades correlatas.

5.0 - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

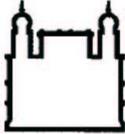
A Administração da Unidade Gestora Executora estará sujeita ao controle e inspeções da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, do Tribunal de Contas da União e da Auditoria Interna (AUDIN) da FIOCRUZ.

6.0 - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

6.1 - Todas as despesas empenhadas no exercício de 2001, e inscritas em "Restos a Pagar" e as despesas empenhadas nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2002, só poderão ser liquidadas pelo SECON/DEFIN/DIRAD;

+

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 28.03.02 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 138/2002-PR | |
| Folha | 05 | De | 05 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

6.2 - Competirá ao SECON/DEFIN/DIRAD efetuar os registros de transferência dos bens de consumo/permanentes à Unidade Descentralizada, após a liquidação das despesas inscritas em "Restos a Pagar";

6.3 - Após o encerramento do inventário de almoxarifado e patrimônio da FIOCRUZ caberá ao SECON/DEFIN/DIRAD a transferência dos respectivos saldos à Unidade Descentralizada.

7.0 - VIGÊNCIA

A presente portaria tem vigência a partir de 01 de abril de 2002.


Dr. Paulo Marchiori Buss

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 28.03.02 |

ANEXO 8

Espelho da Nota de Crédito do IFF em 1996

SIAFI96-CONTABIL-DEMONSTRA-DIARIO (CONSULTA DIARIO CONTABIL)
CONSULTA EM 31/05/06 AS 15:50 USUARIO: DANIEL
TELA:-1
UNIDADE GESTORA : 254447- INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA
GESTAO : 25201 - FUNDACAO OSWALDO CRUZ
DATA DE REFERENCIA : 29JAN96 MES - FECHADO
UG/GESTAO EMITENTE
DOC/EVENTO CONTA CONTA CORRENTE
VALOR D/C

| | | |
|--|-------------|-------------------------------|
| 254420/25201 - FUNDACAO OSWALDO CRUZ | | |
| 96NCOO036 - INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA | | |
| 30.0.083 | 29211.00.00 | 24897010153000000349033254428 |
| 30.000,00 D | | |
| | 19222.01.00 | 24897010153000000349033254428 |
| 30.000,00 C | | |

==> INFORME O NUM. DO DOCUMENTO A SER DETALHADO:

ANEXO 9

Espelho da Primeira Nota de Empenho do IFF em 1996

SIAFI96-CONTABIL-DEMONSTRA-DIARIO (CONSULTA DIARIO
CONTABIL)

31/05/06 15:51

DATA EMISSAO : 29Jan96

USUARIO : DANIEL

NUMERO: 96NEOOO01

UG EMITENTE: 254447- INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA

GESTAO EMITENTE: 25201 - FUNDACAO OSWALDO CRUZ

| ITEM | QUANTIDADE: | 001 | VALOR UNITARIO : |
|------|-------------|-----|------------------|
| | | | VALOR TOTAL |
| | 900,00 | | |

DESPESA REFERENTE CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS COMO TECNICA
DE ENFERMAGEM PARA ATENDER DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA PELO
PERIODO DE 90 DIAS

QUANTIDADE ITENS DESCRITOS: 001

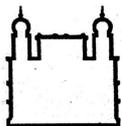
VALOR DOS ITENS DESCRITOS: 900,00

VALOR DO EMPENHO: 900,00

PF1=AJUDA PF3=SAI PF12=RETORNA

900,00

ANEXO 10



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | |
|------------------|----|
| Número | |
| 451/2005-PR | |
| Folha | De |
| 01 | 03 |
| Entrada em vigor | |

Portaria da Presidência

O Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

1.0 – PROPÓSITO

Nos termos dos artigos 6º e 11 do Decreto-Lei nº 200, de 25.02.67, assim como dos artigos 11 e seguintes da Lei nº 9.784, de 29.01.99, o art. 31, Inciso XII do Decreto nº 4.725, de 09 de junho de 2003, devendo acatar fielmente os ditames legais, com destaque à Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 04.05.00),

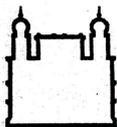
DELEGO

a competência dos poderes a mim atribuídos pelo Decreto de 20/01/2005, de recondução ao cargo de Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, expedido pelo Excelentíssimo Senhor Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, publicado no DOU de 21/01/2005, aqui discriminadas no item 3 às seguintes autoridades:

2.0 – AUTORIDADES DELEGADAS

Compete as Vice-Presidências de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico, de Ensino, Informação e Comunicação, de Desenvolvimento Institucional e Gestão do Trabalho, de Serviços de Referência e Ambiente, ao Chefe de Gabinete, aos Diretores do Instituto Oswaldo Cruz, do Centro de Pesquisa Renné Rachou, do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, do Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz, do Instituto Fernandes Figueira, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Casa de Oswaldo Cruz, do Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde, do Instituto de Tecnologia em Fármacos de Manguinhos, do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos, do Centro de Informações Científicas e Tecnológicas, de Recursos Humanos, de Administração do Campus, do Planejamento Estratégico, do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, de Administração, do Centro de Criação de Animais de Laboratório, do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, da Diretoria Regional de Brasília e da Ouvidoria Geral e seus substitutos eventuais para os períodos de afastamentos, impedimentos legais ou regulamentares e na vacância do cargo, observando o disposto da Lei nº 8.112/1990, desde que nomeados e publicados em Diário Oficial da União:

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 15.12.05 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 451/2005-PR | |
| Folha | 02 | De | 03 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

3.0 – PODERES DELEGADOS

3.1- Autorizar contratações de obras, serviços, compras e alienações;

3.2 - autorizar despesas e pagamentos, bem como cancelá-los;

3.3 - homologar, revogar e anular procedimentos licitatórios nas suas diversas modalidades, bem como ratificar contratações e aquisições por dispensa e inexigibilidade de licitação;

3.4 - celebrar contratos, convênios/portarias ou acordos de cooperação técnica, nacionais e internacionais e seus respectivos termos aditivos, inclusive quando não envolvam dispêndios financeiros, após análise e aprovação da Procuradoria Federal;

3.5 - nomear comissão permanente e/ou especial, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e suas alterações posteriores;

3.6 - aplicar sanções de: advertência, multa e suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos, conforme art. 87, inciso III da Lei nº 8.666/93 e a 05 (cinco) anos, conforme art. 7º da Lei nº 10.520/02, garantida a prévia defesa a empresa;

3.6.1 - havendo a prévia defesa, obrigatoriamente deverá ser ouvida a Procuradoria Federal, que emitirá parecer conclusivo sobre a legalidade da sanção aplicada em razão da defesa apresentada;

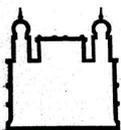
3.7 - autorizar a concessão de diárias e requisição de passagens;

3.8 – subdelegar poderes a Vice-Diretor ou a gestor de sua confiança, oficialmente designado mediante portaria da Unidade, publicada em Diário Oficial, obedecendo ao limite máximo de 03 (três) subdelegações por Unidade, observando as restrições àqueles que exerçam funções gerenciais na área de compras, orçamentária e financeira, por força da segregação de funções;

3.9 - movimentar recursos financeiros atribuídos a Unidade, tratando-se de Unidade Gestora Executora, e, para tal movimentação: assinar Notas de Empenho, relação de Ordens Bancárias Externas e Ordens de Pagamento;

*

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 15.12.05 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | |
|------------------|----|
| Número | |
| 451/2005-PR | |
| Folha | De |
| 03 | 03 |
| Entrada em vigor | |

Portaria da Presidência

3.10 - designar servidores para segunda assinatura nas Notas de Empenho, Relação de Ordens Bancárias Externas e Ordens Bancárias de Pagamento, no caso das Unidades Descentralizadas.

3.11 - Indicar preposto e assinatura de Cartas de Preposição, a qual deve ser elaborada pelo Setor de Recursos Humanos das Unidades e apresentada nas audiências relativas aos processos judiciais em que a Fiocruz é autora, ré ou parte interessada.

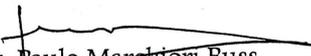
4.0 - DISPOSIÇÃO GERAL

As nomeações e designações previstas nesta Portaria resultarão sempre em Portaria Interna da Unidade com ampla divulgação.

5.0 - VIGÊNCIA E REVOGAÇÃO

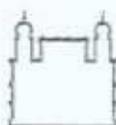
A presente Portaria tem vigência a partir da data da publicação e até a data de término do mandato desta Presidência, em 30/12/2008, podendo, todavia, ser revogada, total ou parcialmente, a qualquer tempo.

Ficam revogadas integralmente as Portarias nºs 394/02, de 22.08.2002, 197/04, de 15.06.2004 e 386/04-PR, de 30.12.2004.


Dr. Paulo Marchiori Buss

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 15.12.05 |

ANEXO 11



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | |
|------------------|----|
| Número | |
| 053/2007-PR | |
| Folha | De |
| 01 | 03 |
| Entrada em vigor | |

Portaria da Presidência

O Vice-Presidente no exercício da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

1.0 - PROPÓSITO

Dar competência à Fiocruz Brasília para atuar como Unidade Gestora Responsável.

2.0 - OBJETIVO

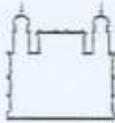
A partir de 01.02.2007, a Fiocruz Brasília passará a atuar como Unidade Gestora Responsável, podendo exercer as atribuições definidas nesta Portaria.

3.0 - RESPONSABILIDADES DO ORDENADOR DE UMA UNIDADE GESTORA RESPONSÁVEL

3.1 Ao Diretor da UGR compete as seguintes responsabilidades:

- 3.1.1 Exercer a função de Ordenador de Despesas de sua Unidade;
- 3.1.2 Autorizar contratações de obras, serviços e compras;
- 3.1.3 Autorizar despesas e pagamentos, bem como cancelá-los;
- 3.1.4 Homologar, revogar e anular procedimentos licitatórios nas suas diversas modalidades, bem como ratificar contratações e aquisições por dispensa e inexigibilidade de licitação;
- 3.1.5 Celebrar contratos, convênios, Portarias ou acordos de cooperação técnica, nacionais e internacionais e seus respectivos termos aditivos, inclusive quando não envolvam dispêndios financeiros, após análise e aprovação da Procuradoria Federal;
- 3.1.6 Nomear Comissão Permanente e/ou especial, em conformidade com a Lei 8666 de 21 de junho de 1993, a Lei 10520 de 17 de julho de 2002 e as suas alterações posteriores;
- 3.1.7 Aplicar sanções de advertência, multa e suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 anos, conforme artigo 87, inciso III da Lei 8666/93 e a 05 anos, conforme artigo 7 da Lei 10520/2002, garantida a prévia defesa a empresa;

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 25.01.07 |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | |
|------------------|----|
| Número | |
| 053/2007-PR | |
| Folha | De |
| 02 | 03 |
| Entrada em vigor | |

Portaria da Presidência

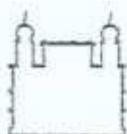
- 3.1.8 Havendo a prévia defesa, obrigatoriamente deverá ser ouvida a Procuradoria Federal, que emitirá parecer conclusivo sobre a legalidade da sanção aplicada em razão da defesa apresentada;
- 3.1.9 Autorizar a concessão de diárias e emissão de passagens;
- 3.1.10 Indicar preposto e assinatura de Cartas de Preposição, a qual deve ser elaborada pelo Setor de Recursos Humanos da Unidade e apresentada nas audiências relativas aos processos judiciais em que a Fiocruz é autora, ré ou parte interessada.
- 3.1.11 Participar na elaboração da proposta orçamentária anual, bem como avaliar a execução orçamentária da Unidade, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da Administração Central – DIRAD e DIPLAN.

4.0 ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA UNIDADE

4.1 Compete à Unidade Gestora Responsável exercer as seguintes atribuições:

- 4.1.1 Participar na elaboração da Proposta Orçamentária Anual e Plurianual da Fiocruz, com base nas orientações da Administração Central – DIRAD e DIPLAN;
- 4.1.2 Acompanhar e controlar a execução dos objetivos da Unidade previstos no Plano Anual, promovendo os ajustes e reformulações pertinentes, com base nas orientações da DIRAD e DIPLAN.
- 4.1.3 Elaborar ou reformular o orçamento da Unidade, que deverá ser encaminhado à DIPLAN.
- 4.1.4 Acompanhar o orçamento de projetos com recursos de outras fontes;
- 4.1.5 Planejar, coordenar e controlar as aquisições de materiais, equipamentos e contratação de serviços da Unidade, no mercado interno;
- 4.1.6 Estabelecer um processo adequado para a aquisição de bens de consumo e contratação de serviços em regime de pronto pagamento;
- 4.1.7 Coordenar, supervisionar, controlar e registrar as atividades inerentes ao recebimento, armazenagem, guarda e expedição de materiais e equipamentos, de acordo com a orientação da DIRAD;
- 4.1.8 Controlar o estoque, visando fornecer à DIRAD, as informações necessárias ao planejamento adequado e econômico das compras, à movimentação e reposição de materiais.

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 25.01.07 |



Ministério de Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

| | | | |
|------------------|----|-------------|----|
| Número | | 053/2007-PR | |
| Folha | 03 | De | 03 |
| Entrada em vigor | | | |

Portaria da Presidência

- 4.1.9 Controlar, substituir e/ou devolver materiais e equipamentos defeituosos ou que não atendam às especificações dos usuários, acompanhando os prazos de entrega dos produtos ou serviços contratados providenciando sempre que necessária a aplicação das penalidades previstas;
- 4.1.10 Controlar os bens patrimoniais da Unidade.
- 4.1.11 Realizar a avaliação, tombamento, carga, permuta, e transferência de bens móveis, de acordo com as orientações da DIRAD.
- 4.1.12 Realizar os inventários de bens móveis, conforme orientações da DIRAD.

5.0 – VIGÊNCIA

A presente Portaria tem vigência a partir de 01.02.2007.


Dr. Paulo Ernani Gadelha Vieira

| | | | |
|---------|--------|--------------|----------|
| Cancela | Altera | Distribuição | Data |
| | | Geral | 25.01.07 |

ANEXO 12

Roteiro de Entrevista

| Unidades | 14 Atores-chave |
|---|---|
| Fiocruz Nível Central | Presidente da Fiocruz |
| | Vice-Presidente da VPSRA Vice-Presidente da VPDIGT |
| | Ator da Administração Central da Fiocruz |
| Fiocruz Nível Local Instituto Fernandes Figueira | Diretor atual do IFF |
| | Diretor do IFF (no período compreendido entre 1995 a 2000) |
| | Três Atores da Gestão do IFF no campo da Assistência, Pesquisa e Ensino (de 1995 até a presente data) |
| | Administrador atual do IFF |
| | Administrador do IFF (no período compreendido entre 1995 a 2000) |
| | Responsável pelo Planejamento do IFF |
| | Dois atores ligados a área de representação dos trabalhadores do IFF |

Perguntas aplicadas aos entrevistados:

- 1) Como você vê a evolução do processo de descentralização iniciado há dez anos e como considera o seu estado atual?
- 2) Como você entende o principal objetivo da descentralização?
- 3) Na sua visão, a implantação do processo de descentralização iniciado há dez anos proporcionou impactos significativos para a eficiência da gestão da Instituição? Quais?
- 4) Ao analisar o papel do nível central da Fiocruz em relação às Unidades Descentralizadas, você entende que seu caráter é mais normativo e orientador técnico ou apenas de execução das atividades administrativas?
- 5) Na sua concepção, o processo de descentralização da Fiocruz tem cumprido o seu principal objetivo que foi de dar autonomia, flexibilidade e agilidade às UTCs para que possam gerar melhores resultados?
- 6) Na sua concepção existem melhorias a serem implementadas? Quais?
- 7) A descentralização institucional contribuiu para gerar inovações gerenciais no campo da gestão administrativa nas Unidades Descentralizadas, em particular no IFF?
- 8) A condução deste processo pela Administração Central foi da forma mais adequada? E como o IFF absorveu essas mudanças?

9) No caso específico do IFF considera-se que o processo de descentralização contribuiu para melhoria do desempenho das ações finalísticas do Instituto? Por que?

10) O atual processo de descentralização orçamentária e financeira permite discussões mais qualitativas sobre a distribuição do orçamento da Instituição no Conselho Deliberativo?

ANEXO 13

Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ
Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP
Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP

Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento

Prezado(a) Senhor(a),

Você está sendo convidado para participar da pesquisa de levantamento de informações relativas ao estudo da “Descentralização na Fundação Oswaldo Cruz: Melhoria da Performance da Gestão Institucional”, que está sendo realizada pela aluna Claudia Maria Gullo Parente, do Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Ciência & Tecnologia em Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

Você foi selecionado por fazer parte do corpo de atores da Fiocruz, que possuem vínculo direto com o tema da pesquisa, e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar o seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O objetivo geral deste estudo é analisar os avanços e limites do Processo de descentralização das ações administrativas da Fiocruz, considerando o atual modelo de administração adotado na Instituição, com vistas à inserção de inovações na organização, particularmente em processos que possam contribuir para melhoria da eficiência da gestão se contrapondo a um modelo de administração burocrática vigente na administração pública brasileira e sua transição para um modelo de administração gerencial. O estudo refere-se à área de gestão fixando-se na avaliação do processo da descentralização das ações administrativo-gerenciais de competência da Dirad que foram delegadas às Unidades da Fiocruz.

Dessa forma, será realizado um estudo na área de gestão administrativa, em uma Unidade Técnico-Científica, com a gestão descentralizada, que é Instituto Fernandes Figueira. Para tanto, será utilizada a metodologia de estudo-de-caso que traz como vantagem a possibilidade de se conhecer os processos sociais presentes na Instituição,

mais ainda numa Unidade Hospitalar, que lida com o envolvimento de diversos processos e atores.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um roteiro de entrevista com algumas perguntas, que trata sobre a avaliação do processo de descentralização da Fiocruz, ocorrido há dez anos, na perspectiva da gestão administrativa do Instituto Fernandes Figueira.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação e procederemos com a simples compilação dos dados para subsidiar o estudo proposto.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço da aluna responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o estudo proposto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Claudia Maria Gullo Parente

Pesquisadora Responsável

Dados da pesquisadora responsável:

Claudia Maria Gullo Parente

End: Av. Brasil, 4365, Manguinhos – Cep: 70058.900

Pavilhão Mourisco- 5 andar – sala 504

Contato: claudiap@fiocruz.br - telefones 3885-1638 cel.99468745

Dados do Comitê de Ética em Pesquisa da Ensp

End. Rua Leopoldo Bulhões , 1480 sala 314

Telefone: (21) 2598-2863

E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br

Declaro, que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da Pesquisa

ANEXO 14

Perfil dos entrevistados no nível central e no nível local

| Entrevistados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|----------------------------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------------|----------------|----------------|----------|
| Formação | Farmacêutico Bioquímico | Médico | Médico | Médico | Médico | Médico | Médico | Médico | Médico | Médico | Direito | Médico |
| Especialização Mestrado/ Doutorado | Doutorado | Notório Especialista | Mestrado | Doutorado | Doutorado | Mestrado | Mestrado | Mestrado | Especialização | Especialização | Especialização | Mestrado |
| Tempo de experiência em gestão pública | 23 anos | 35 anos | 20 anos | 28 anos | 28 anos | 28 anos | 30 anos | 25 anos | 23 anos | 20 anos | 21 anos | 15 anos |
| Função | Gerencial | Gerencial | Gerencial | Direção | Gerencial | Direção | Gerencial | Direção | Gerencial | Direção | Gerencial | Direção |
| Unidade* Fiocruz/IFF | IFF | Fiocruz | IFF | Fiocruz | IFF | Fiocruz | IFF | Fiocruz | IFF | IFF | IFF | IFF |
| Exerce ou já exerceu atividade em ambiente hospitalar da rede pública de saúde | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

* Fiocruz - Nível Central

IFF - Nível Local

Fonte: Entrevistas

ANEXO 15

Considerações Éticas

Todo projeto deve conter preocupações com o padrão ético da pesquisa devendo estar de acordo com as normas básicas da Bioética conforme definidas na Resolução n.196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que são: autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça.

Assim, segundo a legislação brasileira existe a obrigatoriedade do projeto ser analisado por uma Comissão de Ética Interdisciplinar de uma Instituição de Pesquisa objetivando resguardar, em todas as fases de desenvolvimento da pesquisa, os direitos dos pacientes e evitar desvios éticos na conduta científica. No entanto, o projeto em questão tem por finalidade promover um estudo no campo da gestão administrativa da Fiocruz, cujo tema é “*Descentralização na Fundação Oswaldo Cruz: Melhoria da Performance da Gestão Institucional*”, para tanto, será adotada a Metodologia de Pesquisa de Estudo de Caso, na qual será necessária pesquisa de campo, observação, coleta de dados e informações como também, realização de entrevistas a atores chaves envolvidos no processo. Nesse sentido, assumo o inteiro compromisso de aplicar essa técnica apenas com os atores sociais que expressarem o desejo de participação e o formalizarem por meio do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (Anexo 13).

Cabe esclarecer que, todos os dados, informações e/ou materiais coletados terão destinação exclusiva no âmbito da pesquisa e divulgados sob o consentimento dos entrevistados e visam apenas contribuir para o desenvolvimento da dissertação quanto à análise do caso estudado, isto é, todos os envolvidos serão previamente informados podendo a qualquer momento desistir de participar da pesquisa.

Considerando as peculiaridades do projeto e as garantias aqui manifestadas, pode-se afirmar que não há riscos para nenhum participante que esteja envolvido na pesquisa.

Em relação aos resultados a serem alcançados no estudo, considera-se ser de caráter institucional uma vez que se pretende analisar o campo da gestão administrativa

do Instituto Fernandes Figueira, na perspectiva do princípio da eficiência, a partir do processo de descentralização ocorrido há dez naquele Instituto. Dessa forma, o objetivo do estudo de propor inovações gerenciais no modelo de gestão administrativo está alinhado ao Plano Quadrienal 2005-2008 da Fiocruz bem como às diretrizes de políticas públicas na área de Ciência e Tecnologia em Saúde.