



ACADEMIA MILITAR

DIRECÇÃO DE ENSINO

Mestrado em Administração da GNR

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO APLICADA

**PARADIGMAS DA MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS
DA GNR**

AUTOR: Aspirante AM Tânia Salomé Simões Faustino

ORIENTADOR: Major Eng. Mat. José Fernandes Dias

Lisboa, Agosto de 2011



ACADEMIA MILITAR

DIRECÇÃO DE ENSINO

Mestrado em Administração da GNR

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO APLICADA

**PARADIGMAS DA MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS
DA GNR**

AUTOR: Aspirante AM Tânia Salomé Simões Faustino

ORIENTADOR: Major Eng. Mat. José Fernandes Dias

Lisboa, Agosto de 2011

DEDICATÓRIA

Aos meus Pais e
ao Sérgio.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi efectuado com o contributo de várias pessoas, sem as quais não teria sido possível a sua realização. Por esse motivo, manifesto o meu agradecimento.

Desta forma, começo por agradecer ao meu orientador, Major José Fernandes Dias, pela disponibilidade e compreensão que dispensou durante a realização deste trabalho.

À Doutora Ana Bela Santos Bravo, pela disponibilidade e as orientações que transmitiu durante a realização do presente trabalho.

Aos Senhores Coronel Carvalho, Coronel Ribeiro, Coronel Castro, Tenente-Coronel Ferraz Dias, Major Nascimento e Tenente Ferreira, uma palavra de agradecimento, pela forma como se mostraram disponíveis para a partilha de informação fundamental para as conclusões do trabalho.

A todos os profissionais do Centro Clínico, pela forma que me apoiaram e incentivaram durante a realização do trabalho.

Aos profissionais da Força Aérea pela forma como me receberam, durante a minha passagem pelo Hospital da Força Aérea no Lumiar, em especial ao Senhor Capitão Godinho, à Senhora Tenente Ana Lopes e ao Senhor Sargento Chefe Serra Luís.

Aos camaradas do meu curso, por todos os bons momentos que ao longo destes anos me proporcionaram, os quais irei recordar para sempre com saudade.

Agradeço à minha família, em especial aos meus pais, por todo o apoio e compreensão. Tudo o que sou a eles lhes devo. Agradeço ao meu namorado Sérgio, pela compreensão, dedicação, carinho e principalmente pela paciência que demonstrou ao longo deste trabalho.

Por último, mas não menos importante, agradeço a todos Vós e a todos aqueles cujo nome não se encontra aqui presente mas que colaboraram comigo na realização do trabalho, cedendo dados e informações, contribuindo com a sua experiência pessoal e profissional ou com palavras de incentivo.

A todos Vós o meu obrigado.

RESUMO

O presente trabalho subordina-se ao tema “Paradigmas da Manutenção dos Equipamentos da GNR”, tendo por caso estudo os equipamentos hospitalares do Centro Clínico.

O estudo tem como principais objectivos conhecer a forma como é efectuada a manutenção dos equipamentos hospitalares do Centro Clínico, se esta é a mais correcta e se os mesmos são rentabilizados. Se tal não acontecer, identificar qual a melhor forma de os rentabilizar.

O trabalho encontra-se dividido em duas partes fundamentais. A primeira parte enquadra a manutenção no seio da logística e as suas principais características e aborda a área dos equipamentos, fazendo referência aos tipos e ao ciclo de vida dos mesmos. Na segunda parte é abordado o caso estudo e apresentada a análise e discussão dos resultados obtidos nas entrevistas, finalizando-se com as conclusões e recomendações.

A metodologia aplicada na primeira parte, prende-se com a análise documental, e na segunda parte com a observação directa e o método inquisitivo através da realização de entrevistas.

Os resultados obtidos no final do estudo referem que se deve privilegiar a manutenção programada em detrimento da pós-avaria. Constatando-se ainda que o recurso ao *outsourcing* se apresenta como uma forma viável de efectuar as manutenções.

PALAVRAS – CHAVE: GUARDA NACIONAL REPUBLICANA, CENTRO CLÍNICO, EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, MANUTENÇÃO.

ABSTRACT

The present work is subordinated to the theme: “GNR’s equipment maintenance paradigms” and its case study are the *Centro Clínico*’s health equipment.

The main goal of this study is to know how the *Centro Clínico*’s health equipment maintenance is conducted, if it is the most adequate and if the equipment is being monetized. If that is not the case, identify the best way to do it.

The study is organized in two fundamental parts. The first one frames the maintenance in the overall logistics, its main characteristics and approaches the equipment area by referring the different types there are and their life cycles. The second part approaches the case study, presents an analysis and discussion of the results obtained from the interviews and finishes with the conclusions and recommendations.

The methodology applied in the first part is essentially document analysis; while in the second part are used direct observation and the inquisitive method through interviews.

The results obtained at the end of the study lead us to conclude that the scheduled maintenance should be preferred to the after-breakdown maintenance. It is also found that outsourcing presents itself as a viable way to conduct maintenance.

KEY – WORDS: GUARDA NACIONAL REPUBLICANA, CENTRO CLÍNICO; HEALTH EQUIPMENT, MAINTENANCE.

ÍNDICE GERAL

DEDICATÓRIA	i
AGRADECIMENTOS.....	ii
RESUMO.....	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE GERAL	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
ÍNDICE DE QUADROS.....	xi
ÍNDICE DE TABELAS.....	xii
LISTA DE ABREVIATURAS	xiii
LISTA DE SIGLAS.....	xiv
EPÍGRAFE	xvi
INTRODUÇÃO.....	1
ENQUADRAMENTO.....	1
JUSTIFICAÇÃO DO TEMA.....	2
PROBLEMA DE INVESTIGAÇÃO	2
QUESTÕES DERIVADAS E HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO	3
OBJECTO DE ESTUDO	4
METODOLOGIA	4
SÍNTESE DOS CAPÍTULOS.....	4
CAPÍTULO 1 - ENQUADRAMENTO DA MANUTENÇÃO	5

1.1	INTRODUÇÃO	5
1.2	LOGÍSTICA DA GNR.....	5
1.2.1	PRINCÍPIOS LOGÍSTICOS	6
1.2.2	FUNÇÕES LOGÍSTICAS	7
1.3	MANUTENÇÃO	7
1.4	TIPOS DE MANUTENÇÃO.....	8
1.4.1	NÍVEIS DE APOIO DE MANUTENÇÃO	9
1.4.2	INTER-RELAÇÃO DA MANUTENÇÃO COM OUTRAS FUNÇÕES	10
1.5	PLANEAMENTO DA MANUTENÇÃO.....	10
1.6	MANUTENÇÃO AO ABRIGO DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA	11
1.7	SÍNTESE	12
CAPÍTULO 2 - EQUIPAMENTOS		13
2.1	INTRODUÇÃO	13
2.2	TIPOS DE EQUIPAMENTOS	13
2.3	CICLO DE VIDA DOS EQUIPAMENTOS.....	14
2.4	SÍNTESE	15
CAPÍTULO 3 - METODOLOGIA		16
3.1	INTRODUÇÃO	16
3.2	MÉTODOS E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS.....	16
3.2.1	MÉTODO – ENTREVISTAS.....	17
3.2.2	MÉTODO – OBSERVAÇÃO DIRECTA.....	18
3.2.3	MÉTODO – RECOLHA DOCUMENTAL	19
3.3	SÍNTESE	19
CAPÍTULO 4 - CASO ESTUDO: EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DO CC/GNR		20
4.1	INTRODUÇÃO	20
4.2	CUSTOS DE MANUTENÇÃO	20

4.3	NÚMEROS REFERENTES À UTILIZAÇÃO	22
4.4	RELAÇÃO DOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM OS NÚMEROS REFERENTES À UTILIZAÇÃO DE UM EQUIPAMENTO TIPO.....	23
4.5	SÍNTESE	24
CAPÍTULO 5 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS		25
5.1	INTRODUÇÃO	25
5.2	RECOLHA DE DADOS.....	25
5.2.1	MÉTODO - ENTREVISTA – APRESENTAÇÃO DE DADOS	25
5.2.1.1	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º1	26
5.2.1.2	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º2 – a).....	26
5.2.1.3	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º2 – b).....	27
5.2.1.4	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º3.....	28
5.2.1.5	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º4.....	29
5.2.1.6	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º5.....	29
5.2.1.7	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º6.....	30
5.2.1.8	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º7.....	31
5.2.1.9	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º8.....	31
5.2.1.10	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º9	32
5.2.1.11	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º10	32
5.2.1.12	Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º11	33
5.3	SÍNTESE	34
CAPÍTULO 6 - HOSPITAL DA FORÇA AÉREA.....		35
6.1	INTRODUÇÃO	35
6.2	ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL DA FORÇA AÉREA.....	35
6.3	FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL DA FORÇA AÉREA	36
6.4	SÍNTESE	37

CAPÍTULO 7 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	38
7.1 INTRODUÇÃO	38
7.2 VERIFICAÇÃO DAS HIPÓTESES E RESPOSTAS ÀS QUESTÕES DERIVADAS	38
7.3 REFLEXÕES FINAIS.....	39
7.4 RECOMENDAÇÕES	40
7.5 LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO	40
7.6 PROPOSTA DE INVESTIGAÇÕES FUTURAS	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
APÊNDICES.....	44
APÊNDICE A - GUIÃO DAS ENTREVISTAS.....	45
APÊNDICE B - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	49
APÊNDICE C - ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS.....	80
ANEXOS.....	89
ANEXO A - ORGANOGRAMA DO COMANDO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS INTERNOS	90
ANEXO B - ORGANOGRAMA DO CENTRO CLÍNICO	91
ANEXO C - IMAGENS DO BLOCO OPERATÁRIO	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1: Níveis de Manutenção	10
Figura 2.1: Ciclo de vida do equipamento.....	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 4.1: Evolução dos custos dos contratos de manutenção do CC. 22

Gráfico 5.1: Média de concordância dos conceitos chave..... 34

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 3.1: Apresentação dos entrevistados.	18
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 4.1: Valor anual da manutenção de alguns dos equipamentos do bloco operatório.	21
Tabela 4.2: Valor anual da manutenção dos equipamentos de imagiologia.	21
Tabela 4.3: Evolução dos custos dos contratos de manutenção do CC.	22
Tabela 4.4: Número de intervenções cirúrgicas em 2010.	23
Tabela 5.1: Análise da pergunta n.º1.	26
Tabela 5.2: Análise da pergunta n.º2 – a).	27
Tabela 5.3: Análise da pergunta n.º2 – b).	27
Tabela 5.4: Análise da pergunta n.º3.	28
Tabela 5.5: Análise da pergunta n.º4.	29
Tabela 5.6: Análise da pergunta n.º5.	30
Tabela 5.7: Análise da pergunta n.º6.	30
Tabela 5.8: Análise da pergunta n.º7.	31
Tabela 5.9: Análise da pergunta n.º8.	31
Tabela 5.10: Análise da pergunta n.º9.	32
Tabela 5.11: Análise da pergunta n.º10.	32
Tabela 5.12: Análise da pergunta n.º11.	33

LISTA DE ABREVIATURAS

art.º	Artigo
Apud	Citado em
ed.	Edição
E t al.	(et aliae) - E outros (para pessoas)
n.º	Número
N/R	Não Responde
P.	Pergunta

LISTA DE SIGLAS

a.C.	Antes de Cristo
A/D	Apoio Directo
ADMFA	Assistência na Doença dos Militares das Forças Armadas
A/G	Apoio Geral
AM	Academia Militar
ARS	Administração Regional de Saúde
CARI	Comando de Administração de Recursos Internos
CC	Centro Clínico
DCSI	Direcção de Comunicações e Sistemas de informações
DL	Decreto - Lei
Dr.	Doutor
DRL	Direcção de Recursos Logísticos
E	Entrevistado
H	Hipótese
HFA	Hospital de Força Aérea
INFARMED	Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento
IESM	Instituto Estudos Superior Militares
QD	Questão Derivada
TIA	Trabalho de Investigação Aplicado
GNR	Guarda Nacional Republicana
SAD	Serviço de Assistência na Doença
SRF	Secção de Recursos Financeiros

Lista de Siglas

SRL	Secção de Recursos Logísticos
SRLF	Secção de Recursos Logísticos e Financeiros
TGCG	Tenente General Comandante Geral
TPO	Tirocínio para Oficial
NEP	Norma de Execução Permanente
PDE	Publicação Doutrinária do Exército
PSP	Polícia de Segurança Pública

“Dias virão em que a lógica da logística empresarial subirá à lógica dos Estados e das Nações. Nessa altura fará toda a diferença pensar logística, em termos integrados, e não apenas transportes ou políticas de transportes, em termos meramente tradicionais (e quantas vezes obsoletos) ”

José Crespo de Carvalho (2004a)

INTRODUÇÃO

O presente trabalho, é desenvolvido no âmbito da estrutura curricular dos cursos da Academia Militar (AM). O Trabalho de Investigação Aplicada (TIA), tem como objectivo habilitar os futuros Oficiais da Guarda Nacional Republicana (GNR) a aplicar o método científico, contribuindo assim para o desenvolvimento das competências necessárias para o desempenho das funções futuras.

O TIA agora apresentado foi, elaborado durante o ano do Tirocínio para Oficiais (TPO), subordinando-se ao tema “Paradigmas da Manutenção dos Equipamentos da GNR”, abordando um “caso estudo” de interesse do autor e com um interesse elevado para a instituição que são os equipamentos hospitalares do Centro Clínico (CC).

O presente TIA não se encontra redigido segundo o novo acordo ortográfico.

ENQUADRAMENTO

Para a GNR, a vertente do bem-estar dos seus militares, civis e seus familiares é de extrema importância, neste trabalho vamos retratar um tema que interfere directamente com a saúde, para isso de referir que a GNR tem um CC ao dispor dos seus utentes, nas áreas da medicina preventiva, curativa e de reabilitação médica, conforme determinado no artigo (art.º) 39º do Despacho do Tenente General Comandante Geral (TGCG) n.º 4501/2010, de 15 de Março, segundo o mesmo artigo compete ainda ao CC a aquisição de medicamentos e dispositivos médicos.

No que diz respeito a dependências o CC depende directamente do Comando de Administração e Recurso Internos (CARI), mas o Director do CC tem competência para realizar despesa até ao montante de 40 000 euros delegada pelo Despacho n.º 5284/2009 de 16 de Fevereiro.

O CC encontra-se em Lisboa, mas tem uma Unidade no Porto, de menor dimensão, e diversos postos de socorros pelo território, no presente TIA será simplesmente tido em conta o CC em Lisboa, em virtude de neste se encontrarem a grande parte dos equipamentos.

A estrutura orgânica do CC vem explanada na ordem à Guarda n.º22, de 30 de Novembro de 2010, 1.ª Série, como mostra o organograma do Anexo A, o mesmo integra-se na estrutura do CARI na dependência do Comandante, tal como podemos verificar no Anexo B.

JUSTIFICAÇÃO DO TEMA

O presente tema é de interesse do autor, pois sendo uma área pouco estudada na instituição, e na qual são gastos muitos milhares de euros, tendo os equipamentos hospitalares do CC elevados custos e que necessitam de muita manutenção para a sua eficaz utilização e essa manutenção tem associada custos elevados, torna-se necessário ter uma perspectiva de rentabilização de todos os equipamentos. Sabendo que a área da saúde é uma área que não pode ficar estagnada no tempo e que o bem-estar dos militares e civis da instituição em muito depende das condições que lhes são apresentadas, podendo-se reflectir na actividade desenvolvida por cada um. Não menos importante é o apoio que o CC dá às missões internacionais onde a GNR tem militares colocados (desde a preparação dos militares, como o apoio sanitário no local), não deixando de parte todas as provas médicas necessárias à selecção dos futuros militares da GNR.

PROBLEMA DE INVESTIGAÇÃO

A questão central, que se pretende ver respondida no final do presente trabalho, prende-se com a manutenção dos equipamentos hospitalares do CC, perante tal problemática apresenta-se o seguinte problema de investigação: “Tendo em conta a envolvente global da GNR, e a dispersão do efectivo pelo território, questiona-se a forma como é efectuada a manutenção dos equipamentos hospitalares do CC, verificando qual a sua rentabilidade.”

Para responder ao problema de investigação foi criado um objectivo geral: de perceber se as manutenções dos equipamentos hospitalares do CC estão a ser efectuadas de forma rentável para a GNR e se tal não acontece como inverter a tendência.

Estabeleceram os seguintes objectivos específicos:

- Enquadrar a manutenção no seio da logística;
- Caracterizar a manutenção dos equipamentos hospitalares do CC;
- Verificar os custos da manutenção;
- Averiguar os números referentes à utilização dos equipamentos;
- Estudar a melhor forma de rentabilizar os equipamentos hospitalares.

QUESTÕES DERIVADAS E HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO

Para conseguir obter uma resposta fundamentada à questão central anteriormente apresentada torna-se necessário responder a algumas questões, que tornarão mais fácil a resposta à questão central no que diz respeito ao problema em causa, para tal serão levantadas as seguintes Questões Derivadas (QD)

QD1: Qual o tipo de manutenção efectuada aos equipamentos hospitalares do CC?

QD2: Qual a entidade que efectua a manutenção dos equipamentos hospitalares do CC?

QD3: O recurso ao *outsourcing* é a forma mais vantajosa que a GNR tem de efectuar as manutenções dos equipamentos hospitalares do CC?

QD4: A contratação exterior de serviços de manutenção contribuirá de forma decisiva para o aumento do efectivo operacional da GNR?

QD5: Existe uma rentabilização dos equipamentos hospitalares do CC?

De forma a dar resposta, ao problema de investigação apresentado, redigiram-se as seguintes Hipóteses (H):

H1: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de manutenção programada.

H2: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de reparação pós avaria.

H3: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de manutenção programada e de reparação pós avaria, dependendo do equipamento.

H4: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada por técnicos pertencentes à GNR.

H5: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de *outsourcing*.

H6: O recurso ao *outsourcing*, é o mais vantajoso, tendo em conta que cada técnico tem formação direccionada para cada tipo de equipamento, é a forma mais eficaz.

H7: O recurso ao *outsourcing* é o mais eficiente.

H8: Através do *outsourcing*, a GNR conseguiria aumentar o número de efectivos na componente operacional.

H9: Não seria com o número de militares ligados aos equipamentos hospitalares que o efectivo operacional aumentava significativamente.

H10: Os equipamentos hospitalares do CC estão subaproveitados.

H11: Os equipamentos hospitalares do CC estão a ser rentabilizados.

OBJECTO DE ESTUDO

O objecto de estudo desta investigação centra-se na manutenção dos equipamentos hospitalares do CC, tendo em conta os seus custos e a sua utilização. Optou-se por delimitar o tema aos equipamentos hospitalares do CC devido à especificidade dos mesmos e porque existe uma enorme variedade de equipamentos e os mesmos estão muito dispersos, o que faria com que o trabalho fica-se muito complexo para o tempo e modelo do TIA da AM.

METODOLOGIA

O presente TIA é constituído por duas partes. A primeira refere-se à pesquisa documental, a qual teve por base bibliografia diversa como livros de referência na área, Dissertações de Mestrado e Teses de Doutoramento e legislação na área da logística e na área do CC.

A segunda parte prende-se com trabalho de campo, que teve início com o estágio no CC onde o autor pode aplicar o método da observação directa, possibilitando ao mesmo obter um conhecimento mais profundo da realidade do CC. Posteriormente foram efectuadas entrevistas, com o objectivo de recolher informação que de outra forma não seria possível.

Após a pesquisa documental e o trabalho de campo pretende-se dar resposta à questão de investigação e às diversas hipóteses levantadas.

Para a redacção do trabalho foram seguidas as Orientações para Redacção de Trabalhos da AM de Janeiro de 2008 e tendo em conta que as mesmas são pouco específicas, naquilo em que estas são omissas o autor seguiu o Guia Prático sobre a Metodologia Científica da autoria da Doutora Manuela Sarmento.

SÍNTESE DOS CAPÍTULOS

O presente TIA é constituído por uma introdução, uma parte teórica, uma parte prática.

O capítulo um e dois inserem-se na parte teórica. O primeiro diz respeito ao enquadramento da manutenção de uma forma global. O segundo explora a temática dos equipamentos.

A parte prática encontra-se articulada do capítulo três ao capítulo sete inclusive. O capítulo três refere a metodologia aplicada no TIA. No capítulo quatro é apresentado o caso estudo, dos equipamentos hospitalares do CC. No capítulo cinco são apresentados os resultados das entrevistas e a respectiva discussão. No capítulo seis expõe a questão dos equipamentos hospitalares do Hospital da Força Aérea (HFA). As conclusões e recomendações encontram-se no capítulo sete, onde são verificadas as hipóteses e limitações e propostas para investigações futuras.

CAPÍTULO 1

ENQUADRAMENTO DA MANUTENÇÃO

1.1 INTRODUÇÃO

O tema em causa está relacionado com a manutenção dos equipamentos CC, torna-se assim importante estudar alguns conceitos. Primeiramente é importante enquadrar a manutenção no seio da logística. Começando por estudar conceitos como logística, os seus princípios e funções, enquadrando assim a manutenção, sendo este o ponto de partida para o desenvolvimento do trabalho.

Neste capítulo vamos abordar o conceito logístico, os princípios logísticos e as funções, conduzindo assim ao objectivo em questão que é a manutenção. No final será apresentada uma síntese.

1.2 LOGÍSTICA DA GNR

Primeiramente importa explorar o que é logística. Na história um dos autores a escrever sobre logística foi Sun-Tzu que viveu em 500 a.C., este escreveu que “Podemos então concluir que um exército sem equipamentos está perdido; sem mantimentos está perdido; sem canais de abastecimento está perdido” (Tzu, 2010), refere também que o terceiro elemento importante nas regras militares é o cálculo da capacidade logística.

Segundo José Crespo de Carvalho, logística é:

“[...] o processo estratégico (porque acrescenta valor, permite diferenciação, cria vantagem competitiva, aumenta a produtividade e rentabiliza a organização) de planeamento, implementação e controlo dos fluxos de materiais/produtos, serviços e informação relacionada, desde o ponto de origem ao de consumo (se bem que hoje se ponha em causa a lógica da origem e do destino), de acordo com as necessidades dos elementos a serem servidos pelo sistema logístico em causa” (Carvalho, 2004b).

Para o mesmo autor a logística teve a sua essência na doutrina militar, apresentamos como referência por exemplo “A Guerra do Golfo, em 1991, envolveu os EUA e os seus Aliados numa das maiores operações logísticas” (Carvalho, 2004a), em que o apoio logístico teve

uma importância extrema nesta Guerra, visto que obrigou o deslocamento de muito material em longas distâncias e em reduzido tempo.

A GNR para a sua doutrina adaptou o conceito da logística militar à sua realidade, como sendo a “Ciência da gestão (obtenção, fornecimento e manutenção) de recursos materiais tendo em vista desenvolver e manter no seu máximo potencial a capacidade operacional da Guarda através da execução das actividades logísticas”(Nep GNR 4.1.01,2005a).

Na GNR, e segundo a Nep GNR 4.1.01 (2005a), a logística desta instituição baseia-se na doutrina da logística do Exército Português, mas tendo em conta a dispersão do dispositivo da GNR em todo o território e devido à organização administrativa: descentralizadas/deslocalizada visto que todo o dispositivo se encontra disperso pelo território nacional e sempre num esforço constante devido à ininterruptibilidade da actividade operacional, por este motivo, torna-se difícil adaptar a doutrina do Exército à nossa instituição.

1.2.1 PRINCÍPIOS LOGÍSTICOS

Na logística da GNR, devido à sua especificidade e à dispersão pelo território, tornou-se necessário implementar seis princípios pelos quais se regesse todo o dispositivo, no que concerne à forma de adquirir e manter todo o material que a GNR necessita para desenvolver a sua actividade/missão. Os princípios seguidamente apresentados encontram-se na Nep GNR 4.1.01 (2005a). Temos a subordinação à manobra operacional, visto que a logística tem de ser do planeamento, com o objectivo de saber se é possível ou não desenvolver determinada situação, logo o comandante tem que ter uma enorme responsabilidade nesta área, sendo esta intitulada de unidade de comando. Outro dos princípios também referenciados é a simplicidade mas dada a complexidade da logística é necessário que o planeamento seja efectuado atempadamente, desta forma surge o princípio intitulado de previsão, pois só planeando atempadamente se consegue fazer o pretendido. Quando planeamos com o tempo devido também estamos a por em prática o princípio da economia, pois desta evitam-se gastos desnecessários, de preferência com o maior espaço temporal possível de forma a ter o menor dispêndio possível. Por último, mas não menos importante, temos o princípio da flexibilidade, e aqui entende-se que acima de tudo a logística tem que se adaptar à actividade operacional, ou seja a logística não deve em tempo algum condicionar a actividade operacional.

Como podemos verificar, os princípios logísticos estão todos interligados e dependem em muito do planeamento.

1.2.2 FUNÇÕES LOGÍSTICAS

Continuando o estudo da Nep GNR 4.1.01 (2005a), também esta faz referência às funções logísticas, expondo as áreas onde a logística actua. Sendo elas o reabastecimento, o transporte, a manutenção, a evacuação e hospitalização e os serviços.

O reabastecimento é o “conjunto de actividades cujo objectivo é fornecer todos os artigos necessários para equipar, manter e permitir a actuação das Forças da Guarda” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

O transporte é o “conjunto de actividades que englobam o deslocamento de pessoal, de animais e de material, bem como a sua direcção e a gestão do equipamento e das instalações a ele associadas” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

A manutenção é o “conjunto de actividades cujo objectivo é conservar o material em condições de operacionalidade e assegurar tais condições ao material que as não possui, por modernização, aperfeiçoamento ou modificação” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

A evacuação e hospitalização é o “conjunto de actividades de carácter sanitário visando a preservação dos efectivos e a recuperação dos feridos e doentes de forma a manter esses efectivos no mais alto nível” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

Os serviços são o “conjunto de actividades que não constam nas outras funções logísticas, como sejam as actividades de construção, administração de bens móveis e imóveis, aquisição de serviços, (...)” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

1.3 MANUTENÇÃO

Anteriormente enquadrámos a manutenção no seio da logística, tornando-se importante descortinar a manutenção sendo esta uma das funções logísticas apresentadas. Muitas das vezes a manutenção é colocada de parte, mas a mesma representa um elevado interesse nas empresas.

Seguidamente serão apresentadas duas definições de manutenção. Para Luís Andrade Ferreira em “Uma Introdução à Manutenção” manutenção é “como sendo um conjunto de acções que permitem manter ou restabelecer um bem num estado especificado ou com possibilidade de assegurar um serviço determinado” (Ferreira, 1998) e segundo o entendimento do Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas e ao Investimento (IAPMEI) “Manutenção é um conjunto integrado de actividades que se desenvolvem no ciclo de vida de um equipamento, sistema ou instalação e que visa manter e repor a sua operacionalidade nas melhores condições de qualidade, custo e disponibilidade, com total segurança” (Pinto, 1994). Podemos verificar que a ideia é comum aos dois.

Tendo em conta agora os ensinamentos militares, a função logística manutenção, segundo o manual de “Logística - Noções Gerais” do Instituto Estudos Superior Militares (IESM), tem

por objectivos fundamentais “auxiliar as Unidades a cumprirem as missões que lhe são cometidas; prever, evitar detectar e corrigir falhas incipientes do material através de serviços preventivos de manutenção e inspecção; conservar o material pronto para combate; reduzir as necessidades quanto à substituição de artigos” (IESM,1990). No mesmo manual, a manutenção “Abrange todas as actividades cujo objectivo é conservar o material em condições de operacionalidade e assegurar tal condição ao material que a não possui, aumentar o seu grau de utilidade funcional, através de modificações” (IESM, 1990). Tal como vimos anteriormente na definição de manutenção da NEP GNR 4.1.01 (2005a), tanto para o Exército como para a GNR é importante manter o material operacional, para que tal aconteça é necessário conservar o mesmo, sendo essa a função da manutenção.

No seio da GNR quem tem a responsabilidade de planear a manutenção e proceder à sua supervisão é a Direcção de Recursos Logísticos (DRL) segundo o n.º3 do DL 18/2008. Estando-se a estudar os equipamentos hospitalares do CC, sendo esta uma área importante e sensível, o planeamento não pode falar, pois estamos a lidar com a vida humana.

1.4 TIPOS DE MANUTENÇÃO

Depois do estudo do que é a manutenção, torna-se importante conhecer os tipos de manutenção que existem.

Seguidamente serão apresentadas opiniões sobre os tipos de manutenção existentes, segundo vários autores/entidades. No entendimento de Carlos Varela Pinto (2002), a manutenção divide-se em três tipos a correctiva, que visa a reparação de avarias quando elas ocorrem, a preventiva que se subdivide em sistemática (efectuada com uma periodicidade constante, ou seja, inspecções) e condicionada (efectuada em função do estado do equipamento, variando a frequência) e por último temos a melhorativa que tem por objectivo o estudo projecto e realização de alterações nos equipamento de forma a evitar determinadas operações de manutenção e segundo Ribeiro (2009) a manutenção subdivide-se manutenção preventiva e manutenção correctiva. A manutenção preventiva que é efectuada antes de detectar a falha, subdivide-se em condicionada, sendo esta a vigilância contínua, programada segundo um calendário e a pedido dos equipamentos e em sistemática e esta é pré – estabelecida e sem controlo prévio do equipamento. No que diz respeito à manutenção correctiva esta é efectuada depois da avaria detectada, esta divide-se em diferida quando é corrigida a avaria mas tendo em conta as regras da manutenção determinada e em correctiva e esta é efectuada de imediato de forma a evitar mais consequências. Podemos verificar que uma das opiniões aponta para dois tipos da manutenção e outra para três tipos mas que no fundo expressam a mesma ideia, um dos tipos verifica o equipamento com uma frequência e o outro deixa que este avarie e depois ai sim procede à reparação.

Podemos verificar que mais uma vez a GNR, se apoia na doutrina do Exército. Segundo o Manual “Logística – Noções Gerais” do IESM (1990) a execução da manutenção é executada de duas modalidades diferentes, a manutenção programada e a reparação pós – avaria.

No que concerne à manutenção programada esta “consiste, essencialmente, na substituição planeada de componentes de um dado equipamento antes que eles falhem, numa tentativa de minimizar as falhas de funcionamento e conseqüentemente, de aumentar a prontidão do material” (IESM, 1990). Depois desta modalidade de manutenção executada “...o grau de confiança que o artigo completo oferece é máximo até nova oportunidade dessa realização” (IESM, 1990), mas como em tudo existe sempre uma desvantagem, pois nesta modalidade “...não é explorada totalmente a vida máxima de funcionamento de cada um dos (...) componentes considerados” (IESM, 1990).

No que respeita à reparação pós – avaria esta “compreende uma inspecção extensiva dos artigos e componentes principais para diagnosticar avarias antes que se inicie a reparação ou a acção de substituição. A causa da inoperacionalidade é determinada ou prevista com base nessa inspecção e apenas se reparam as avarias localizadas” (IESM, 1990). Esta modalidade tem por objectivo reduzir os custos mas mesmo assim “atingir os padrões de manutenção estabelecidos” (IESM, 1990).

1.4.1 NÍVEIS DE APOIO DE MANUTENÇÃO

Segundo a Publicação Doutrinária do Exército (PDE) 4-00, as acções de manutenção estão divididas em 3 níveis: a manutenção de unidade, a manutenção intermédia que está organizada em apoio directo (A/D) e de apoio geral (A/G) e em manutenção de depósito (PDE 4-00, 2007). O Exército teve por objectivo com a implementação desta estrutura conferir à “...manutenção uma maior capacidade de resposta, melhorar a prontidão operacional, a mobilidade e a flexibilidade, aumentando a eficiência no campo de batalha” (PDE 4-00, 2007).

Segundo a PDE 4-00 (2007) “A Manutenção de Unidade visa a conservação do equipamento e é realizada pela tripulação, pelo operador ou pessoal de manutenção da unidade, de acordo com a tabela de atribuição de manutenção dos manuais técnicos adequados, sendo caracterizada por um ciclo rápido (curtas paragens do equipamento) com base em pequenas reparações e por substituição modular. Por norma, compreende as operações de manutenção preventiva e correctiva, atribuídas ao nível de unidade”.

A manutenção intermédia “tem por objectivo conferir a operacionalidade a um qualquer artigo principal que foi colocado fora de serviço por avaria de um ou mais dos seus conjuntos ou subconjuntos, através da reparação e retorno à Unidade utilizadora ou ao sistema de reabastecimento” (PDE 4-00, 2007). Este tipo de manutenção subdivide-se em

A/D e A/G. “O A/D é caracterizado pela alta mobilidade e a reparação à frente de artigos por substituição dos módulos avariados” (PDE 4-00, 2007), para a realização desta manutenção as equipas fazem parte da unidade a que pertence o equipamento. O A/G “é caracterizado por estruturas semi-fixas” (PDE 4-00, 2007) neste caso as equipas de manutenção deslocam - se ao local para prestar o serviço.

A manutenção de depósito tem por objectivo recolher o equipamento que se encontra avariado, proceder à reparação do mesmo e posteriormente devolve-lo às Unidades ou ao canal de reabastecimento (PDE 4-00, 2007).

Para melhor compreensão da relação existente nos níveis de manutenção apresentados anteriormente, na Figura 1.1 estão expostos os 3 níveis de manutenção.

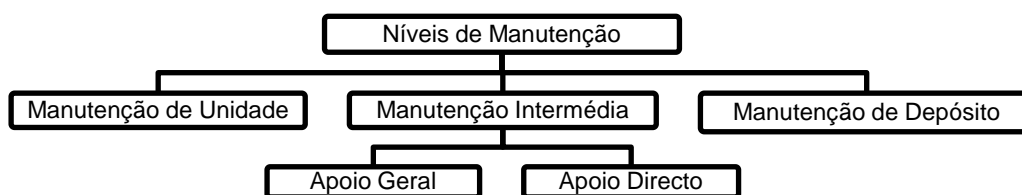


Figura 1.1: Níveis de Manutenção.

Fonte: Adaptado de PDE 4 -00, 2007

1.4.2 INTER-RELAÇÃO DA MANUTENÇÃO COM OUTRAS FUNÇÕES

A manutenção por si só, não é uma função que consiga subsistir sem estar interligada com outras funções da logística, como é o caso dos transportes e do reabastecimento.

No caso da função transporte, torna-se importante relacioná-la com a manutenção do ponto de vista em que é necessário por vezes efectuar o transporte de equipamentos/materiais para realizar as manutenções.

Falando do reabastecimento este tem de estar relacionado com a manutenção visto que “o material seja ele um artigo completo, seja uma parte desse artigo está sujeito a avarias e até à destruição total (...). Sucede então que o seu utente tem que actuar sem ele até que se dê a sua substituição, por acção do reabastecimento, ou a sua reparação, por acção da manutenção” (IESM, 1990). Para além do afirmado pode-se dizer que “a manutenção também depende do reabastecimento no que respeita à necessidade de sobressalentes e demais artigos indispensáveis à execução das reparações” (IESM, 1990).

1.5 PLANEAMENTO DA MANUTENÇÃO

Como já referido neste capítulo, os princípios logísticos dependem muito do planeamento, por esse motivo o mesmo é importante no seio da instituição, pois organiza, coordena, dirige e controla de forma a assegurar a consecução dos objectivos pretendidos para uma

determinada data, isto claro, se executado com uma antecedência devida de forma a poder organizar as necessidades e adquirir o bem ou serviço para a altura determinada.

Para que a manutenção seja entendida como uma mais-valia tem que ser planeada desde a aquisição até ao fim do período de vida do equipamento pois o trabalho de manutenção pode ser muito improdutivo, em virtude de grande parte do tempo da equipa de manutenção ser perdido em deslocações, em espera por material e falta de documentação técnica (Pinto, 1994). Após reflexão sobre a situação anterior podemos verificar que se não organizarmos as actividades a desenvolver, o tempo despendido na manutenção vai ser superior, logo por analogia os custos imputados a essa manutenção irão ser mais elevados dos que o previsto. “Os custos da não manutenção são, (...), todos os que podem ser imputados à falta de eficiência de manutenção” (Pinto 1994).

A GNR, para se precaver da falta de planeamento publicou a NEP GNR – 4.5.01-Planeamento e Aquisição de Material (2005b), com o objectivo de delinear o Ciclo Anual de Planeamento, através do Plano de Necessidades da Unidade e posteriormente depois das necessidades agregadas é criado o Plano de Necessidade da GNR, todas as necessidades apresentadas dizem respeito a um ano económico. Contudo existem sempre necessidades inopinadas e por norma consideradas urgentes, estas tem de ser devidamente justificadas e remetidas às autoridades competentes.

1.6 MANUTENÇÃO AO ABRIGO DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA

O sistema de contratação que vigora na GNR rege-se pelo Decreto-Lei (DL) 18/2008 de 29 de Janeiro, onde se explicita a “disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo” (ponto 1 do art.º 1 do DL18/2008) e expor também a forma de divulgar os concursos, neste caso é através da plataforma Vortal, pois “por portaria conjunta dos ministros responsáveis pelas áreas das finanças, das obras públicas e da ciência e tecnologia, são aprovadas as regras de constituição, de funcionamento e de gestão de um portal único da Internet dedicado aos contratos públicos” (ponto 1 do art.º 4 do DL 18/2008). O CC como organismo pertencente à Administração Pública, vê-se obrigado a reger-se pelo presente DL.

No que respeita à contratação pública, é a dificuldade em saber quais os custos de cada actividade e qual a redução que é possível obter, isto é um facto importante de analisar no presente trabalho, em virtude de a manutenção dos equipamentos do CC ser efectuada através de *outsourcing* o que faz com que os técnicos que efectuam as manutenções são conhecedores dos equipamentos dando assim mais credibilidade e segurança a quem tem de lidar diariamente com os equipamentos médicos.

Quando o DL18/2008 foi elaborado, o Estado teve por objectivo a eficiência “... dos serviços públicos, torna-se um comprador de serviços especializado e exigente, podendo utilizar um

ou mais parceiros de maneira a alcançar os seus objectivos (políticos, económicos, de eficiência)” (Abreu, 2010).

Segundo Pedro Abreu “Adopção por sistema de contratualização poderá levar a novas configurações da maneira como são tomadas as decisões políticas, porque o Estado tem de saber o que quer comprar (que produto ou serviço), a quem vai comprar (mediante concurso público), como irá comprar (a escolha mediante um preço fixo ou o custo mais o lucro obtido), quanto irá durar esta relação, qual o sistema de fiscalização e as suas penalidades.” (Abreu, 2010).

Tal facto levou a que passem a existir, uma enorme variedade de fornecedores para o estado. Este facto, leva a que as disparidades entre o sector público e o sector privado quase não existam. Pois tal como o sector privado também o sector público recorre ao mercado de forma a adquirir os bens e serviços a um preço mais favorável, podendo assim com maior facilidade entrar no mercado concorrencial. Contudo este sistema de contratação, não tem só vantagens, tem desvantagens para os fornecedores visto que estes têm de pagar a manutenção da plataforma para lhe poderem aceder e ter assim acesso aos concursos. Algumas das empresas preferem não concorrer do que pagar esse valor o que vai diminuir a concorrência e assim os preços praticados podem não ser os mais adequados para a instituição.

Relacionando os tipos de manutenção com o *outsourcing* da mesma, têm-se de referir que os concursos efectuados para a manutenção dos equipamentos, só são possíveis de efectuar para a manutenção preventiva, em virtude de ser o tipo de manutenção que permite ser planeada para um determinado período de tempo.

1.7 SÍNTESE

Neste capítulo, teve-se por objectivo enquadrar a manutenção no seio da logística e esta por sua vez à luz da GNR.

Sendo assim para a GNR a manutenção é o “conjunto de actividades cujo objectivo é conservar o material em condições de operacionalidade e assegurar tais condições ao material que as não possui, por modernização, aperfeiçoamento ou modificação” (Nep GNR 4.1.01, 2005a).

Após pesquisa apurou-se que existem três níveis de manutenção, a de unidade, a intermédia e a de depósito. A intermédia subdivide-se em A/G e A/D.

Subsequentemente concluímos, que existem dois tipos de manutenção, a programada, que ocorre antes da avaria e a reparação pós-avaria que tal como o nome indica processar-se depois da falha que resulta na reparação do equipamento.

Toda a informação anterior, só se torna possível de interligar e de executar caso o planeamento seja efectuado da melhor forma. Nos tempos actuais e para os contratos de manutenção programada é necessário ter-se em conta o Código dos Contratos Públicos.

CAPÍTULO 2

EQUIPAMENTOS

2.1 INTRODUÇÃO

No decorrer do presente TIA, torna-se importante perceber o que são equipamentos e quais as etapas que os mesmos percorrem ao longo da vida, tendo em conta o fim para o qual foi destinado.

Neste capítulo, irá ser explicitado o que são equipamentos, quais os tipos de equipamentos, e qual o ciclo de vida dos equipamentos desde que estes são colocados à disposição da entidade requisitante dos mesmos até que estes ficam obsoletos.

2.2 TIPOS DE EQUIPAMENTOS

Seguidamente serão apresentadas algumas ideias do que são equipamentos, assim sendo no senso comum, entende-se que um equipamento é um instrumento que o Homem utiliza para realizar uma dada tarefa.

Segundo o dicionário online Priberam no seu ponto 4 refere que os equipamentos são um “Conjunto de objectos ou instalações necessários para o exercício de uma actividade ou de uma função”, e segundo Carlos Pinto “entende-se por equipamento todo o bem que possua utilização própria e independente” (Pinto, 2002).

Tendo em conta a PDE 4-00 (2007), os equipamentos encontrar-se em conjuntos ou subconjuntos. Os conjuntos: “São todos os artigos com número de identificação próprio, tecnicamente recuperáveis e que, por si só, constituem um sistema ou são parte importante de um sistema” (PDE 4-00, 2007). Por seu lado os subconjuntos: “São os artigos com número de identificação próprio, normalmente recuperáveis do ponto de vista técnico, que fazem parte de um conjunto e sem os quais esse não funciona” (PDE 4-00, 2007).

De forma a facilitar a gestão da manutenção, torna-se necessário identificar os equipamentos, os seus diferentes componentes e quais as suas funcionalidades, para uma rápida e eficiente manutenção.

Devido aos inúmeros equipamentos da GNR, em especial aos do CC, torna-se uma mais-valia para a instituição ter em conta a “necessidade de existir um inventário do material

codificado, analisado e localizado; [a] necessidade de repartir e precisar os domínios da responsabilidade da manutenção dos equipamentos; [a] necessidade de determinar as prioridades e os níveis de manutenção; [e a] necessidades de reagrupar por famílias os diferentes equipamentos” (Ferreira, 1998).

Saber detalhadamente quais os equipamentos mais complexos e qual o tipo de intervenção que podem ser efectuadas pelo utilizador, tem o seu benefício, pois além de não ser necessária uma presença constante do técnico de manutenção, ainda favorece a durabilidade do equipamento, prolongando assim a sua vida útil¹.

Tendo em conta a rotatividade dos profissionais, é importante que exista e esteja escrito, um plano de manutenção e um histórico das intervenções que os equipamentos sofreram ao longo da sua vida. Esse histórico deve fazer referência aos custos das respectivas intervenções, por quem foram realizadas e o motivo, para que, no futuro seja possível verificar se o equipamento está a ser rentável. Segundo Pinto (2002), “a partir do Registo Histórico é possível estudar as avarias, o seu tipo e frequência de ocorrências, para estabelecer as formas de manutenção mais adequadas, tendo em vista a optimização do binómio custo de manutenção/disponibilidades operacional”.

2.3 CICLO DE VIDA DOS EQUIPAMENTOS

O custo do ciclo de vida dos equipamentos é uma “Ferramenta de apoio à tomada de decisão em projectos de investimento, tendo como base uma análise económica centrada na estimativa de todos os custos do Ciclo de Vida do equipamento.” (Baptista, Dias & Marques, 2009).

Os equipamentos têm na sua vida quatro fases, a do aparecimento, aprendizagem, auge e por último quando se tornam obsoletos (adaptado de Neves, 2007). O aparecimento tem a ver com a altura em que o equipamento é colocado à disposição do utilizador, número um da Figura 2.1. No número dois da Figura 2.1, encontramos a aprendizagem tem a ver com altura em que o utilizador, já conhece o equipamento, mas ainda não tira o máximo rendimento do mesmo. O auge é quando o equipamento e o utilizador já estão bastante familiarizados, este consegue tirar o máximo de rendimento do equipamento, sendo este o ponto três da Figura 2.1. A quarta fase que o autor considera é quando os equipamentos se tornam obsoletos, ou seja, altura em que por mais que o utilizador tenha conhecimento do equipamento este já se encontra degradado, não sendo possível retirar a rentabilidade que é exigida, apresenta-se com o número quatro da Figura 2.1.

¹ Entende-se por vida útil, o período durante o qual uma entidade espera que um activo esteja disponível para uso.

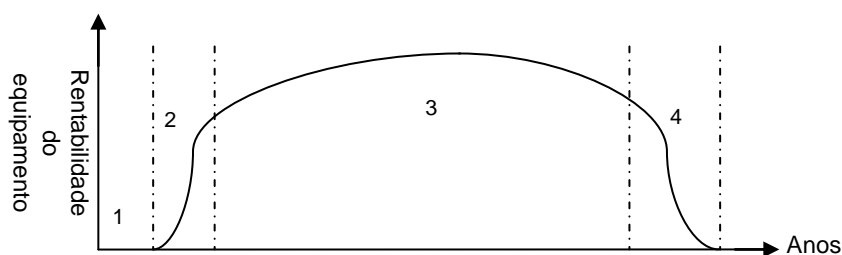


Figura 2.1: Ciclo de vida do equipamento.

Fonte: Adaptado Neves, 2007

É uma mais-valia para a organização saber qual o custo do equipamento ao longo do seu ciclo de vida. Este tem em relação à gestão da manutenção, por objectivo a identificação dos principais custos do equipamento, avaliar e comparar os planos de manutenção e efectuar a análise económica e financeira dos investimentos² (Baptista, et. al, 2009). O custo de um equipamento, no fim de vida, tem por base não só o custo da aquisição e o custo da manutenção, mas também o custo de funcionamento, de não funcionamento e o de abate.

Os equipamentos no decorrer da vida vão sofrendo amortizações, sendo estas “o registo contabilístico do valor da depreciação sofrida por um bem ou conjunto de bens, durante o exercício económico” (N. Macedo, 2005 e V. Macedo, 2005). Tendo em conta que os equipamentos vão ser amortizados ao longo da vida com o único objectivo de que quando saírem do activo estarem “totalmente pagos”³.

2.4 SÍNTESE

No capítulo que agora finda, vimos o que são equipamentos, os tipos de equipamentos e o ciclo de vida dos mesmos.

Sendo assim pode-se afirmar que equipamentos são “todo o bem que possua utilização própria e independente” (Pinto, 2002). Estes podem subdividir-se em conjuntos e subconjuntos. Entende-se por conjuntos “... todos os artigos com número de identificação próprio, tecnicamente recuperáveis e que, por si só, constituem um sistema ou são parte importante de um sistema” (PDE 4-00, 2007) e por subconjuntos “... os artigos com número de identificação próprio, normalmente recuperáveis do ponto de vista técnico, que fazem parte de um conjunto e sem os quais esse não funciona” (PDE 4-00, 2007). Esta diferenciação torna-se importante do ponto de vista em que quando os equipamentos avariaram ou precisam de manutenção é necessário saber se só é uma parte do mesmo ou a sua totalidade do equipamento que necessita de intervenção.

De referir a importância do ciclo de vida, para a escolha do tipo de manutenção mais rentável ou saber se é mais viável o investimento num equipamento novo.

² É toda e qualquer acção que visa a obtenção de uma determinada rentabilidade, dependendo da aplicação de recursos e da entidade investidora.

³ O equipamento quando for retirado da actividade tem que ter tido tanta ou mais utilidade quanto o valor que este tinha no acto da aquisição.

CAPÍTULO 3

METODOLOGIA

3.1 INTRODUÇÃO

No presente capítulo é explicitado a forma como foi elaborado o TIA. Neste capítulo vão ser enunciados os métodos e procedimentos técnicos utilizados na recolha da informação ao longo do trabalho. Serão também objecto de atenção os objectivos relativos à recolha de dados por entrevista e por observação directa, com o intuito de realizar o caso estudo.

3.2 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

“A investigação pode definir-se como um diagnóstico das necessidades de informação e selecção das variáveis relevantes sobre as quais irão recolher, registar e analisar informações válidas e fiáveis” (Sarmento, 2008)

Foram utilizados essencialmente três tipos de métodos de recolha de dados: o método de observação directa, o método inquisitivo e a pesquisa documental.

O presente trabalho teve início com a apresentação da proposta do tema em Abril de 2010 e terá o seu término a 5 de Agosto de 2011, seguindo-se a defesa pública em Setembro do corrente ano.

Durante o TPO, os tirocinantes efectuem estágios curriculares. Este ano foi dada a possibilidade do autor estagiar durante 2 meses no CC, especificamente na Secção de Recursos Financeiros (SRF), tendo sido assim possível aplicar o método de observação directa, “que consiste na observação de todos os factores, no seu registo, na sua análise e posteriores conclusões” (Sarmento, 2008), este método é mais fiável, pois não existem intermediários entre o autor e as situações verificadas. Durante este estágio o autor teve a possibilidade de ter contacto com a realidade do CC e as dificuldades que este atravessa devido à manutenção que os equipamentos hospitalares exigem. No que concerne ao método inquisitivo este é “baseado no interrogatório escrito e oral” (Sarmento, 2008).

As entrevistas realizadas foram efectuadas tanto pessoalmente no CC, CARI, Escola da Guarda e algumas por conveniência dos entrevistados foram efectuadas por correio electrónico. Estas foram gravadas através do gravador “PHILIPS VOICE TRACER

LFH0622” e transcritas e posteriormente enviadas aos respectivos entrevistados de forma a serem aprovadas pelos mesmos, dando assim mais fiabilidade e validade à informação recolhida. Na análise das entrevistas foram usadas técnicas de análise de conteúdo tendo por base a literatura de Bardin (2009).

Foram efectuadas diligências por parte do autor nos dias 16 e 21 de Junho, para efectuar uma entrevista ao General Luís Almeida Duarte, Director do Hospital Militar, a mesma não fora concedida. Teria esta sido uma mais-valia para o trabalho, do ponto de vista que poderia ser comparada a forma como o Hospital Militar efectua a manutenção com a forma do CC.

No dia 27 de Junho foi estabelecido o contacto, via telefone e via correio electrónico com o Hospital da Luz de forma a entrevistar o Director da Gestão de Materiais do Hospital da Luz o Dr. José Varela Gonçalves, ao qual não foi obtido resposta.

No dia 4 de Julho foram estabelecidos contactos com o Hospital da Força Aérea, núcleo do Lumiar (através telefone e de carta registada) e com o Hospital da Marinha (através de telefone e correio electrónico), a fim de receber informação sobre a forma com é efectuada e controlada a manutenção e dos equipamentos hospitalares. Após as diligências apresentadas anteriormente, por parte do Hospital da Marinha não foi obtida resposta.

No dia 20 de Julho, a responsável pelo Serviço de Pessoal do HFA, estabeleceu contacto com o autor a fim de agendar uma visita às instalações. No dia 25 de Julho foi dada a possibilidade de o autor conhecer a Unidade e o seu funcionamento no que respeita à manutenção de equipamentos hospitalares, não através de uma entrevista mas de comunicações pessoais por parte do pessoal técnico.

3.2.1 MÉTODO – ENTREVISTAS

“A vantagem da entrevista é a sua adaptabilidade” (Bell, 2008), “...podemos obter material precioso a partir de uma entrevista (...)” (Bell, 2008).

“A entrevista pretende recolher a opinião do sujeito da investigação sobre temáticas de interesse para a própria investigação. Na entrevista ocorre uma intervenção entre o entrevistador e o entrevistado pelo que se torna necessário observar certos aspectos comportamentais por parte do entrevistado.” (C. A. M. Azevedo, 2008 e A. G. Azevedo, 2008).

A entrevista pode ser efectuada com dois tipos de questões, as fechadas, que de ante mão tem as respostas limitadas e as abertas, sendo as últimas as utilizadas nas entrevistas realizadas pelo autor, estas deixam a possibilidade de o entrevistado formular a sua opinião. “As perguntas abertas exigem um tratamento a *posteriori* de análise de conteúdo das respostas (...) que permitam o subsequente tratamento dos resultados” (C. A. M. Azevedo, 2008 e A. G. Azevedo, 2008).

Segundo Quivy e Campenhoudt (2008) as entrevistas realizadas foram semi-directivas, visto que perante um guião realizado para a entrevista o entrevistado tem liberdade de responder ao que deseja, podendo a ordem das questões não ser seguida, tendo em conta o desenrolar das mesmas. Este tipo de entrevistas são chamadas de semi-formais ou semi-estruturadas que é “quando o entrevistado responde às perguntas do guião, mas também pode falar sobre outros assuntos relacionados” (Sarmiento, 2008).

Para Quivy e Campenhoudt (2008) este método, tem como principais vantagens “o grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos e a flexibilidade e a fraca directividade do dispositivo que permite recolher os testemunhos e as interpretações dos interlocutores, respeitando o seu próprio quadro de referência (...)”.

Neste contexto, no desenrolar da investigação foram entrevistados seis indivíduos, que pela sua função/conhecimento na área em estudo puderam contribuir com a sua opinião e informação para a solução do problema. A Tabela 4.1 apresenta os seis entrevistados, explicando a função pela qual levou o autor a fazer as entrevistas.

Quadro 3.1: Apresentação dos entrevistados.

Entrevistado	Género	Posto	Função objecto de estudo	Função Actual
1	Masculino	Coronel	Director da Direcção de Recursos Financeiros	Adjunto do Comandante do CARI
2	Masculino	Coronel	Director do CC	Director do CC
3	Masculino	Coronel	Director da DRL	Director da DRL
4	Masculino	Tenente - Coronel	Chefe da DMT	Chefe da DMT
5	Masculino	Major	Chefe da Repartição de Planeamento e Reabastecimento	Chefe da Repartição de Planeamento e Reabastecimento
6	Masculino	Tenente	Chefe da SRF do CC	Chefe da SRF do CC

A carta de apresentação e o respectivo guião das entrevistas encontram-se no Apêndice A, devido à especificidade do tema e às funções desempenhadas por cada um dos entrevistados, tornou-se necessário fazer algumas adaptações ao guião. Os guiões individuais das entrevistas e as suas transcrições encontram-se no Apêndice B.

3.2.2 MÉTODO – OBSERVAÇÃO DIRECTA

Segundo Quivy e Campenhoudt, “ ... os métodos de observação directa constituem os únicos métodos de investigação social que captam os comportamentos no momento em que eles se produzem e em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho” (Quivy e Campenhoudt, 2008). O autor conseguiu aplicar este método em virtude de ter estagiado no CC de 7 de Fevereiro a 25 de Março, o que possibilitou ter

contacto com a realidade da instituição e com todo o processo de manutenção dos equipamentos.

Este método segundo Quivy e Campenhoudt (2008) tem como principais vantagens “a apreensão (...) dos acontecimentos no próprio momento em que se produzem; a recolha de um material de análise não suscitado pelo investigador e, portanto, relativamente espontâneo; e a autenticidade relativamente aos acontecimentos em comparação com as palavras e com os escritos”.

3.2.3 MÉTODO – RECOLHA DOCUMENTAL

Podemos definir análise documental como sendo “uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sobre a forma diferente da original a fim de facilitar, num estado ulterior, a sua consulta e referenciação” (Chaumier *apud* Bardin, 2009).

Segundo, Quivy e Campenhoudt (2008), “... de maneira geral o método de recolha de dados preexistentes são utilizados na face exploratória na maior parte das investigações (...)”, por vezes chamam a esta análise documental, revisão de literatura, ou seja, é a recolha de informação escrita por outros autores sobre a mesma área de estudo.

Nem tudo são facilidades neste método, pois “nem sempre é possível o acesso aos documentos. Em certos casos o investigado tem mesmo acesso aos documentos, por uma razão ou outra (carácter confidencial, respeito pela vontade de um interlocutor ...), não pode divulgar a informação” (Quivy e Campenhoudt, 2008) o que faz muitas vezes com que a investigação fique condicionada.

“A análise documental é, portanto, uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados” (Bardin, 2009).

3.3 SÍNTESE

Neste capítulo foi abordada a forma como o trabalho foi elaborado. Explicitados os conceitos relacionados com a metodologia. Foram tidas em conta todas as diligências efectuadas do recorrer do trabalho.

No início foi efectuada recolha documental e a observação directa, e posteriormente foram efectuadas entrevistas tendo por base um melhor conhecimento da área em estudo e obter resposta às hipóteses levantadas no início do trabalho, com o objectivo último de dar resposta à questão central.

CAPÍTULO 4

CASO ESTUDO: EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DO CC/GNR

4.1 INTRODUÇÃO

No presente capítulo será apresentado o caso estudo, referenciado no início trabalho. Este caso de estudo prende-se com os equipamentos hospitalares do CC.

Ao realizar um estágio curricular no CC, o autor, através da observação directa, conseguiu-se aperceber do funcionamento e de todo o processo de manutenção do CC. Desta forma os dados apresentados dizem respeito à realidade do CC.

4.2 CUSTOS DE MANUTENÇÃO

Como foi explanado anteriormente no CC existem equipamentos extremamente sensíveis a nível de manutenção e cujo valor é muito elevado, daí ser importante realizar esta análise sabendo que o custo de manutenção está directamente relacionado com a idade do mesmo e a sua tecnicidade. Para uma análise mais detalhada teve-se em conta as instalações do bloco operatório e os custos de manutenção de alguns equipamentos existentes. Ter-se-á em conta os valores referentes ao ano de 2010, para posteriormente se poder comparar com as utilizações ocorridas no presente ano.

A Tabela 4.1, apresenta os valores referentes aos custos de alguns dos equipamentos hospitalares existentes no CC, nomeadamente os que dizem respeito aos do bloco operatório.

Como podemos verificar na tabela seguinte, os valores a que nos referimos são elevados. Verificamos que os valores rondam os 50 mil euros e não estão incluídos todos os custos (faltam os custos com pessoal, custos com equipamentos específicos para a realização das intervenções cirúrgicas).

Tabela 4.1: Valor anual da manutenção de alguns dos equipamentos do bloco operatório.

Firma	Tipo de equipamento	Data de início do contrato	Data do final do contrato	Modalidade de pagamento	Preço unitário	IVA (21%)	Valor total do contrato
IBERDATA	Equipamento de suporte vida, bloco operatório	2010	31/12/2010	Semestral	1 835,00€	385,35€	4 440,70 €
CLINIFAR	Electrobisturi	2010	31/12/2010	Anual			480,00€
SUCH	Equipamento de esterilização bloco operatório	2010	31/12/2010	Mensal	213,50€	44,83€	1 808,31€
VEDOLIS	Assistência de rede gases medicinais	2010	31/12/2010	Mensal	2 822,95€	592,81€	40 989,12€
VEISIL	Equipamento de esterilização	2010	31/12/2010	Mensal	250,00€	52,50€	2 420,00€
Total							50 138,13€

Para além do bloco operatório existem outros dos tipos de equipamentos que tem um custo da manutenção elevado, como é o de imagiologia. No entanto, podemos justificar os custos pelo seu período de vida ser elevado, visto que foi adquirido em 1986, estes valores encontram-se apresentados na Tabela 4.2.

Tabela 4.2: Valor anual da manutenção dos equipamentos de imagiologia.

Firma	Tipo de equipamento	Data de início do contrato	Data do final do contrato	Modalidade de pagamento	Preço unitário	IVA (21%)	Valor total do contrato
CARESTREAM HEALTH	Equipamento de imagiologia	2010	31/12/10		7 459,00€	1 566,39€	9 025,39€
MICROMIL.SA	Equipamento de imagiologia	2010	31/12/10	Mensal	3 180,00€	667,80€	23 086,80€
Total							32 112,19€

Como podemos verificar o custo da manutenção programada dos equipamentos de imagiologia são de 32 112,19 euros anuais, este valor corresponde ao ano de 2010, mas de referir que em 2005 foram de 36 750,12 euros. Os montantes são tão avultados que deveria ser repensada a manutenção destes equipamentos, não esquecendo que ao adquirir um equipamento novo este tem no mínimo dois anos de manutenção incluída.

Para um melhor entendimento, na Tabela 4.3, apresenta-se um estudo plurianual das despesas realizados em manutenções programadas.

Tabela 4.3: Evolução dos custos dos contratos de manutenção do CC.

Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Custo (€)	144 250,77	137 200,38	120 328,63	130 703,52	127 252,60	133 942,25	102 553,29

Para melhor percepção da variância de custos durante os anos de 2005 a 2011 apresenta-se o Gráfico 4.1, onde é demonstrada a evolução dos custos com os contratos de manutenção do CC.

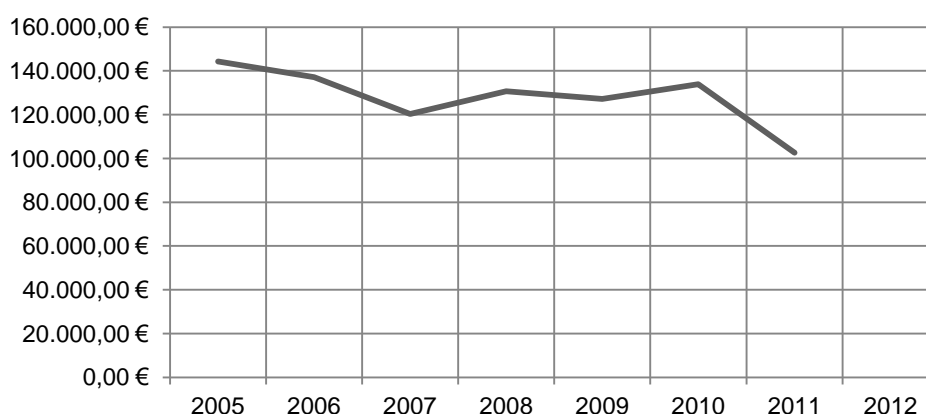


Gráfico 4.1: Evolução dos custos dos contratos de manutenção do CC.

De referir que no ano de 2011 os custos de manutenção são menores, mas é de importância extrema lembrar que ainda só é referente a meio do ano económico⁴. Assim é possível afirmar que os valores referentes a 2011 são inconclusivos.

Observando o Gráfico, e tendo por base o ano de 2006, verifica-se que os valores têm diminuído. Esta situação não se relaciona com a baixa de preços, mas sim com a redução do Orçamento e também pela idade dos equipamentos, pois em determinado período de vida do mesmo pode deixar de ser vantajoso efectuar-se uma manutenção programada (no CC não se verifica com frequência deixar-se de efectuar manutenções programadas, em virtude de envolver vidas humanas).

4.3 NÚMEROS REFERENTES À UTILIZAÇÃO

Após a análise dos custos de manutenção dos equipamentos importa agora particularizar para o caso dos equipamentos da sala do bloco operatório, referentes ao ano de 2010. Algumas imagens do bloco operatório do CC encontram-se no Anexo C, a Figura F.1,

⁴ Período que decorre entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro.

representa a mesa de operações, a Figura F.2 mostra o equipamento de esterilização e a Figura F.3 demonstra o fluxo laminar.

Os dados apresentados encontram-se no Resumo da actividade da Divisão de Saúde de 2010 (2011), cedido pelo Director do CC/GNR, Coronel Ribeiro.

O Tabela 4.4 representa o número de intervenções cirúrgicas realizadas no CC no ano de 2010.

Tabela 4.4: Número de intervenções cirúrgicas em 2010.

Ortopedia	42
Cirurgia Geral/Vascular	09
Oftalmologia	05
Estomatologia	01
Cirurgia Plástica	63
Total	120

Fonte: Resumo da actividade da Divisão de Saúde de 2010, (2011).

Na medida em que foram realizadas 60 anestésias em 27 868 consultas e que para cada cirurgia é necessária uma consulta de anestesia, pode-se advir desta comparação que das 120 intervenções cirúrgicas só 60 necessitaram de anestesia geral, ou seja, 60 das mesmas foram pequenas cirurgias.

De referir que existem equipamentos, noutras áreas, com um número de utilização superior, como é o caso do de imagiologia. De facto, esses equipamentos são utilizados quando os militares recorrem à medicina preventiva, nomeadamente no decorrer de inspecções médicas, frequência de cursos e também para o ingresso nos quadros da GNR. No ano de 2010 foram efectuados 5 949 radiografias no CC. É importante referir que durante o ano de 2010 foram efectuados exames médicos para o recrutamento dos novos militares da GNR e também foram efectuados exames relacionados com a Consulta do Viajante (militares que saiam do Território Nacional para países nos quais é necessário vacinação, por exemplo Timor e Iraque).

4.4 RELAÇÃO DOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM OS NÚMEROS REFERENTES À UTILIZAÇÃO DE UM EQUIPAMENTO TIPO

Tendo em conta que o valor apresentado para a manutenção dos equipamentos do bloco operatório foram 50 138,13 euros e neste realizam-se 120 operações das quais só 60 tiveram necessidade de se recorrer a anestesia, o custo por cirurgia é muito elevado, sem ainda ter em conta os custos supra mencionados.

Tomando em consideração o número de utilizações dos equipamentos deste CC, pode-se afirmar que não se justifica a aquisição de novos equipamentos, pois segundo N. Macedo (2005) e V. Macedo (2005) “a proposta de aquisição de novos equipamentos ficará condicionada ao volume de actividade comprometido e à demonstração da sua viabilidade”. No entanto, existe necessidade de reiterar a ideia que muitos dos equipamentos não estão a ser rentabilizados devido à falta de médicos, pois em virtude de existirem 36 médicos no CC⁵ e tendo em conta o pedido de profissionais de saúde para 2012, pode-se verificar a necessidade de 13 médicos suplementares, dos quais quatro têm um tempo cirúrgico por semana. Assim é verificada uma falta de médicos que efectuem serviço no bloco operatório, logo este não está a ser utilizado com o máximo de rendimento (Coronel Ribeiro, comunicação pessoal, 19 de Julho de 2011).

4.5 SÍNTESE

Neste capítulo estudou-se os custos da manutenção dos equipamentos e a sua relação com a utilização.

Alusivamente ao caso de alguns dos equipamentos hospitalares, nomeadamente o de imagiologia, terem um período de vida demasiado prolongado, chegando a perfazer 25 anos de serviço. Devido à idade, os equipamentos tornam-se obsoletos necessitando de constantes reparações e estas acabam-se por tornar bastantes dispendiosas, pelo que seria viável a troca do mesmo por um mais moderno.

Tendo em conta que depois dos valores dispendidos com as manutenções, os equipamentos tem pouca utilização, torna-se importante também pensar em relação ao número de médicos existentes no CC, pois existe um défice de 13 médicos

Torna-se importante reflectir se queremos ou não uma unidade hospitalar. Para tal concluímos que são necessários investimentos em equipamentos mas essencialmente para que estes funcionem é necessário capital humano.

⁵ Estes 36 médicos efectuem serviço nas Janelas Verdes, na Junqueira e em Santa Apolónia.

CAPÍTULO 5

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 INTRODUÇÃO

No presente capítulo ir-se-á proceder à apresentação e discussão das entrevistas. São apresentados os resultados obtidos, sendo executada uma análise pormenorizada das entrevistas e conseqüentemente a respectiva discussão. Com a discussão é pretendido explicar, avaliar e estabelecer relações dos resultados com literatura anteriormente consultada.

A análise das entrevistas foi efectuada, após a realização de uma tabela onde foi compilada a informação recolhida durante o método inquisitivo

As transcrições das entrevistas encontram-se no Apêndice B, e análise de conteúdo das mesmas no Apêndice C.

5.2 RECOLHA DE DADOS

Concluída a recolha de entrevistas e após a transcrição das mesmas, o autor elaborou um quadro onde explanou no que respeita a cada pergunta as frases principais de cada entrevistado, efectuando assim uma análise qualitativa, que se encontra no Apêndice C.

A análise referida anteriormente, foi a base de trabalho para os quadros apresentados neste capítulo, onde se consegue verificar uma análise quantitativa, através de percentagens, que foi possível elaborar, devido à repetição de ideias por parte dos inquiridos, possibilitando assim uma melhor discussão dos resultados e um mais fácil entendimento, das ideias defendidas pela população inquirida.

5.2.1 MÉTODO - ENTREVISTA – APRESENTAÇÃO DE DADOS

Neste ponto são apresentadas todas as ideias chave de cada pergunta individualmente num quadro e com uma explicação para cada uma das 12 questões, de forma a tornar mais explícita as ideias dos entrevistados e sendo assim facilitar a comparação.

5.2.1.1 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º1

No que concerne à pergunta número um, apresentada na Tabela 5.1, esta apresenta a perspectiva, que os cinco entrevistados, nesta questão têm em relação à manutenção dos equipamentos hospitalares do CC e sua supervisão.

Tabela 5.1: Análise da pergunta n.º1.

P.1 - No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?		E2	E3	E4	E5	E6	%
		20%	20%	20%	20%	20%	100%
Conceitos chave justificativos	Os equipamentos sensíveis têm manutenção programada.	X	X			X	60
	Recorre-se ao outsourcing.			X	X		40
	Para equipamentos hospitalares descontinuados, recorre-se à manutenção pós-avaria.					X	20

Relativamente à questão número um, quando questionados sobre a forma como se aborda a manutenção no CC, pode-se verificar que existem três respostas predominantes. Dos entrevistados 60% responderam que os equipamentos sensíveis, e entenda-se dentro destes também os que são essenciais para a actividade do CC, têm uma manutenção programada. Também 40% dos inquiridos diz que a manutenção é efectuada através de recurso ao *outsourcing*. De referir, que um dos entrevistados, que diz respeito a 20% dos inquiridos, afirma no que concerne aos equipamentos hospitalares que se encontram descontinuados, ou seja, os que as firmas deixaram de fabricar e efectuar as respectivas manutenções, tendo de recorrer a empresas fora da marca, recorre-se à reparação pós-avaria.

5.2.1.2 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º2 – a)

Na Tabela 5.2, que se refere à pergunta número dois - a), onde se questiona acerca do acesso dos candidatos/concorrentes à informação aquando da introdução dos concursos na plataforma electrónica de contratação pública (Vortal.gov), desde a entrada em vigor do novo Código dos Contratos Públicos (decreto – lei n.º18/2008 de 29 de Janeiro).

Efectuada a questão a um universo de seis Oficiais, verificou-se que 83,3% afirma que existe mais transparência e maior controlo na execução, 33,3% admite que se perdem alguns contratos com empresas que até poderiam ter melhores preços, em virtude de algumas pequenas empresas não terem acesso à plataforma afirmando que se torna dispendioso.

Um dos inquiridos (16,7%) declara que as empresas com que o CC trabalha são empresas de grande dimensão pelo qual não existe problema, pois estas estão inscritas na rede de contratação pública.

Tabela 5.2: Análise da pergunta n.º2 – a).

P. 2 - O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (<i>outsourcing</i>), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	Dificuldade para as pequenas empresas			N/R		X	X	33,3
	Mais transparência e maior controlo na execução.	X	X	N/R	X	X	X	83,3
	As empresas com que trabalha o CC, são empresas grandes logo estão inscritas na plataforma.		X	N/R				16,7

5.2.1.3 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º2 – b)

Seguidamente apresenta-se a Tabela 5.3, onde se explana a pergunta número dois – b), que questiona sobre as vantagens e desvantagens do outsourcing.

Tabela 5.3: Análise da pergunta n.º2 – b).

P. 2 O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (<i>outsourcing</i>), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o <i>outsourcing</i> ?	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Respostas concordantes.		X	X	X	X	X	X	100
Respostas discordantes.								0
Conceitos chave justificativos	É vantajoso porque os equipamentos são muito díspares o que permite ter técnicos especializados.	X	X				X	50
	Uma das maiores desvantagens será o nível de descontentamento interno				X	X		33,3
	Uma das vantagens é a libertação de recursos humanos, técnicos e financeiros para afectar à missão principal da Guarda – Segurança				X	X		33,3

No presente quadro consegue-se obter duas respostas, a primeira é que podemos afirmar que o *outsourcing* é a forma ideal de manutenção dos equipamentos no CC, pois foi possível verificar que dos inquiridos todos concordam com a manutenção efectuada por entidades exteriores.

No que respeita às vantagens do *outsourcing*, 50% dos auscultados afirmam a vantagem tendo em conta que os equipamentos são muito dispareos o que permite pela contratação exterior, ter técnicos especializados. De referir que 33,3% afirmam que uma das vantagens é a possibilidade de libertar mais recursos humanos, técnicos e financeiros, para que estes fiquem afectos à missão principal da Guarda, que é a Segurança.

No que toca às desvantagens, 33,3% proferem que leva a que exista um nível de descontentamento interno por parte dos militares

5.2.1.4 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º3

A resposta à pergunta número três, encontra-se explanada na Tabela 5.4, onde se refere sobre os dois tipos de manutenção dos equipamentos.

Tabela 5.4: Análise da pergunta n.º3.

P. 3 - Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	A manutenção programada é mais rentável.	X	X		X	X		66,7
	É um circuito fechado, difícil de abrir a uma concorrência pura.			X				16,7
	A manutenção programada tem a vantagem de prolongar a vida útil do equipamento aumentando a fiabilidade.					X	X	33,3
	A manutenção programada tem a desvantagem de ter maior encargo financeiro.						X	16,7

Tendo em conta que a questão apresentada referia a manutenção programada e a pós - avaria, 66,6% afirma que a manutenção programada é mais vantajosa, e 33% dizem que esta tem vantagem de prolongar a vida útil do equipamento, aumentando a fiabilidade. Verifica-se também que um dos inquiridos (16,7%) afirma que a manutenção programada tem a desvantagem de ter um maior encargo financeiro. Um outro entrevistado (16,7%)

refere que estamos perante um circuito fechado e que é difícil abrir a área a uma concorrência pura.

5.2.1.5 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º4

Seguidamente encontramos a Tabela n.º 5.5, onde se apresenta a análise à pergunta número quatro, esta teve por base saber a opinião dos entrevistados sobre os elementos do curso de engenharia que estão prestes a fundar a AM.

Tabela 5.5: Análise da pergunta n.º4.

P. 4 - No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	100%
Respostas concordantes.		X		X	N/R	X		50
Respostas discordantes.			X		N/R		X	33,3
Conceitos chave justificativos	Não é um caminho viável		X		N/R		X	33,3
	Persistem dúvidas sobre a necessidade de existirem Oficiais Engenheiros na Guarda				N/R	X		16,7
	Uma mais - valia para a instituição	X		X	N/R			33,3

Tendo em conta a futura conclusão dos cursos na área das engenharias, na AM, quando questionados os Oficiais em relação à pergunta apresentada na Tabela 5.5, que interroga se estes seriam uma mais-valia para a instituição se durante a formação tivessem desenvolvido capacidades na área da manutenção, à qual 50% afirma que seria vantajoso, 33,3% discorda com essa vantagem e 16,7%, ou seja, um entrevistado não responde.

Na questão efectuada, das ideias mais defendidas pelos intervenientes, salienta-se que 33,3% afirma que é uma mais-valia para a GNR, 16,7 % refere que persistem dúvidas sobre a necessidade de existirem Oficiais de Engenharia na GNR e 33,3% refere que não é um caminho viável. Um dos inquiridos não respondeu à questão.

5.2.1.6 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º5

O Tabela 5.5, que diz respeito à pergunta número cinco, esta inquire sobre a duração dos contratos ou serem de um ano ou serem plurianuais.

No que respeita à questão, 33,3% afirmam que os contratos de um ano (tempo definido pela lei para um contrato), com possibilidade de renovação ou não, conforme o acordo estabelecido no início do contrato e a avaliação de ambas as partes, for favorável ou não. Em contrapartida 66,7% defende que deveriam ser efectuados contratos plurianuais.

Tabela 5.6: Análise da pergunta n.º5.

P. 5 - A Guarda Nacional Republicana rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos. Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado. Tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
			16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	Contratos de um ano, com possibilidade de renovação ou não, conforme o acordo e a avaliação de ambas as partes.	X			X			33,3
	Contratos plurianuais, ou seja, longo prazo.		X	X		X	X	66,7

5.2.1.7 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º6

No seguimento da análise, apresenta-se agora a Tabela 5.7, onde se encontra explanada a resposta à pergunta número 6, tendo esta por base o estudo de quem é o responsável por realizar os planos de manutenção.

Tabela 5.7: Análise da pergunta n.º6.

P. 6 - Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
			16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	DRL	X				X	X	50
	As empresas		X	X	X			50
	CC				X		X	33,3
	A Divisão de Manutenção e Transportes (DMT)				X			16,7

Após a análise do quadro verifica-se que 50% dos entrevistados respondeu que deveria ser da competência da DRL, 50% refere que são as empresas, em virtude de estas conhecerem melhor os equipamentos. A percentagem que refere que deve ser o CC perfaz um total de 33,3%. Também 16,7% menciona que é a DMT que deve ser a responsável.

De referir, como se pode verificar no quadro, os entrevistados não apresentam uma só hipótese, elas entre si complementam-se, encontrando-se umas dependentes das outras. Como é o caso do entrevistado número quatro que refere que deveria ser a DMT, em consonância com o CC e as empresas. O caso do inquirido seis, que refere que é da responsabilidade da DRL e do CC.

5.2.1.8 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º7

No que respeita á questão número sete, relativa a quem deverá orientar o orçamento da GNR, apresentada na Tabela 5.8, as opiniões divergem.

Tabela 5.8: Análise da pergunta n.º7.

P. 7 - No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	100%
Conceitos chave justificativos	Director do CC	X	X			X	X	66,7
	Chefe da SRF	X	X				X	50
	Modelo actual ainda não definido			X				16,7
	CARI				X			16,7

Sendo assim quatro dos elementos (66,7%) defendem, que deveria ser o Director do CC, destes quatro, três defendem que deveria ser o Director do CC em consonância com o Chefe da SRF. Em contrapartida, um dos entrevistados (16,7%) refere que deveria ser o CARI e um outro refere que ainda não existe uma decisão sobre a centralização ou descentralização do processo.

5.2.1.9 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º8

A presente questão, respeitante à pergunta número oito, apresentada na Tabela 5.9, só foi colocada a um entrevistado em virtude de o entrevistado (Director do CC), ser a entidade com conhecimento profundo de causa, para responder

Tabela 5.9: Análise da pergunta n.º8.

P. 8 - Gostaria de saber, se o Ministro da Saúde tem competência para supervisionar o Centro Clínico, tal como faz nos Hospitais que são Entidade Públicas do Estado?		E2		%
		0 %	100 %	100 %
Conceitos chave justificativos	O Ministério da Saúde tem competência para supervisionar para supervisionar todos os locais onde se pratique actividades de saúde.		X	100

A questão colocada teve a ver com a competência que o Ministério da Saúde tem para supervisionar o CC, à qual foi respondido que a entidade tinha total competência e legitimidade para o efectuar, tal como faz em todos os organismos onde se praticam actividades de saúde.

5.2.1.10 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º9

A pergunta número nove, que questiona sobre a forma de se poder rentabilizar os equipamentos da Unidade em estudo, na Tabela 5.10 apresenta a ideia dos entrevistados.

Tabela 5.10: Análise da pergunta n.º9.

P.9 - No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	Aumentar o número de médicos	X	X	N/R		N/R	X	50
	Cedência de equipamentos e espaço, por contrapartida de meios humanos			N/R		N/R	X	16,7
	Sim, tendo em conta a opinião técnica. dos responsáveis do CC			N/R	X	N/R		16,7

Dos inquiridos, 50% afirma que o aumento de médicos faria com que os equipamentos fossem mais utilizados, dos quais 16,7% (um dos três entrevistados) refere que podia-se ceder os equipamentos e o espaço ao exterior, em contrapartida estes dar-nos-iam meios humanos para se poder rentabilizar os equipamentos e tratar mais rapidamente dos pacientes.

Um outro entrevistado (16,7%), afirma que a competência para decidir, é dos técnicos do CC neste momento, mas que seria uma boa perspectiva. De referir ainda que um dos entrevistados não respondeu.

5.2.1.11 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º10

Na Tabela 5.11, é apresentada a questão número dez, que se refere à situação de se investir em equipamentos novos, com o objectivo de substituir os que já se encontram descontinuados e os quais tem um custo de manutenção muito elevado.

Tabela 5.11: Análise da pergunta n.º10.

P. 10 - Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %
Conceitos chave justificativos	É uma questão de análise de custo benefício.			X	X			33,3
	Sim, mas devido às restrições orçamentais, não tem sido possível.	X	X				X	50
	Deveria-se verificar se a Guarda tem capacidade financeira para sustentar esta actividade.					X		16,7

Na Tabela 5.11, 50% dos inquiridos referem que deveria existir investimento, mas devido às restrições orçamentais não é de todo possível. Também dois dos intervenientes (33,3%) apontam no que refere ao investimento, que seria uma questão de análise de custo benefício. Um dos entrevistados, que representa 16,7% do universo a considerar, diz que a GNR deveria verificar se existe capacidade financeira para sustentar a actividade do CC.

5.2.1.12 Discussão Dos Resultados Da Pergunta N.º11

A última questão, apresentada na Tabela 5.12 é questão número 11, onde é questionado a existência de uma SRLF, em vez que o que existe é uma Secção de Recursos Logísticos (SRL) e sobre o órgão responsável por elaborar as especificações técnicas e os cadernos de encargos.

Tabela 5.12: Análise da pergunta n.º11.

P. 11 - No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.		E1	E2	E3	E4	E5	E6	%
		16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	16,7 %	100%
Conceitos chave justificativos	Só existe SRF pois foi uma gralha na legislação.		X				X	33,3
	Só tem uma SRF, pois só lhe deram esse nome, à luz das outras unidades deveria ser uma SRLF.	X						16,7
	É muito questionável a existência de um órgão financeiro e logístico no CC.					X		16,7
	As especificações técnicas e os cadernos de encargos deverão ser efectuados pela DRL e esta dar instruções às SRLF.	X						16,7
	As especificações técnicas deverão ser feita por o órgão técnico de cada área.		X	X	X	X	X	83,3
	O processo aquisitivo, após as especificações técnicas efectuadas, é elaborado pelo órgão logístico e financeiro		X	X				33,3

Sendo assim, 33.3%, refere que só existe uma SRF e não um SRLF, devido a uma lacuna na legislação. Um dos entrevistados (16,7%) refere que só existe uma SRF, pois só lhe deram esse nome, à luz das outras unidades deveria ser uma SRLF. Outro dos entrevistados (16,7%) diz que é muito questionável a existência de um órgão financeiro e logístico no CC.

No que concerne à responsabilidade da realização das especificações técnicas e dos cadernos de encargos, o primeiro entrevistado (16,7%) menciona que estes são efectuados pela DRL e esta deve dar instruções às SRLF. Por sua vez 83,3% dos inquiridos refere que

os dois elementos (caderno de encargos e especificações técnicas) deverão ser realizados pelo órgão técnico de cada área. Ainda de referir que dos 83,3%, 33%, ainda refere que o processo aquisitivo, após as especificações técnicas efectuadas, é elaborado pelo órgão logístico e financeiro.

5.3 SÍNTESE

Neste capítulo, apresentou-se a análise dos dados recolhidos através das entrevistas realizadas aos seis Oficiais da GNR.

Da análise pode-se verificar que existem ideias semelhantes e que a perspectiva que os mesmos têm do CC é também não é muito variante. Tornou-se possível comprovar a informação com o Gráfico 5.1, onde está apresentada a percentagem de concordância relativamente aos conceitos chave apontados nas entrevistas.

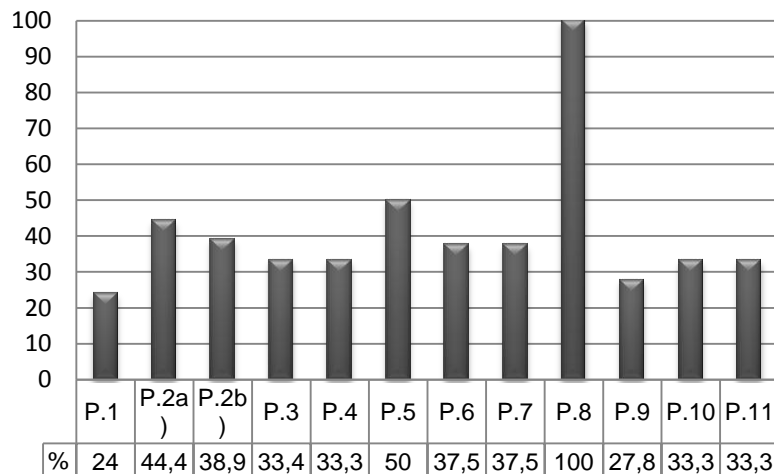


Gráfico 5.1: Média de concordância dos conceitos chave.

No Gráfico 5.1 podemos verificar, fazendo a média aritmética⁶ para cada pergunta, tendo em conta para tal os conceitos chave. Do gráfico apresentado, podemos verificar que a concordância, das ideias chave rondam a mesma percentagem, daí ser possível concluir que não variam muito, e que a opinião dos entrevistados é unânime, temos que ter sempre em conta que este resultado advém do estudo de 12 questões colocadas a seis entrevistados.

⁶ Média aritmética é um conjunto de valores numéricos, é calculada somando-se todos estes valores e dividindo-se o resultado pelo número de elementos somados, que é igual ao número de elementos do conjunto, ou seja, a média de n números é sua soma dividida por n.

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

CAPÍTULO 6

HOSPITAL DA FORÇA AÉREA

6.1 INTRODUÇÃO

No contexto da problemática em causa e do rumo da investigação, foi ponderada a hipótese de recorrer a organismos similares ao CC, para a recolha de informação. Dado o facto de em cada ramo das Forças Armadas existirem hospitais e estes conseqüentemente conterem equipamentos hospitalares, torna-se uma razão plausível, estudar como é o processo de manutenção em cada um. Relativamente ao caso de se tratar de dimensões diferentes, visto tratar-se de um CC e não de um Hospital pode-se mesmo assim tirar algumas elações e efectuar de certa forma uma analogia entre eles, pois ambas as instituições pretendem conceder aos seus utentes o melhor serviço de saúde. Esta hipótese abre portas a uma partilha de conhecimento entre organismos diferentes e traz um contributo importante para a investigação.

Durante a visita não foi efectuada nenhuma entrevista, em virtude de as pessoas em causa não verem essa necessidade, foi sim mantido um diálogo, o qual possibilitou retirar as informações apresentadas neste capítulo.

6.2 ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL DA FORÇA AÉREA

Torna-se necessário em primeiro lugar fazer um enquadramento do HFA. É dirigido por um Coronel que depende directamente do Major General da Direcção de Saúde. Ao HFA, segundo o sítio na *internet*, compete a missão: de “tratar e reabilitar os militares da Força Aérea, os seus familiares e, quando superiormente autorizado, outros doentes”; de “colaborar com outros estabelecimentos hospitalares na prestação de serviços, em acções de formação e investigação científica”; e de “colaborar na formação técnica do pessoal de saúde e apoiar em pessoal e dados clínicos as juntas médicas da Força Aérea” (Força Aérea Portuguesa, 2011).

6.3 FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL DA FORÇA AÉREA

Na visita efectuada ao HFA, o autor teve o prazer de privar com o Senhor Capitão Luís Manuel Madeira Godinho com as funções de Adjunto do Chefe da Repartição de Gestão e Logística da Saúde, com a Senhora Tenente Ana Rita Lopes, Chefe da Secção de Pessoal e com o Senhor Sargento-Chefe Serra Luís, Chefe do Serviço de instalações e equipamentos, que forneceram toda a informação descrita neste capítulo.

Após a visita e tendo em conta as ideias apresentadas pelos intervenientes na mesma, é possível apresentar de forma sucinta, a forma como o HFA coordena toda a actividade da área da manutenção dos equipamentos hospitalares e apresentar valores referentes a custos de manutenção e número de utilizações.

No que concerne à manutenção dos equipamentos que possuem exclusividade por parte das empresas da marca a que respeita os equipamentos, como é o caso da Siemens e Olympus, que dizem respeito aos aparelhos de imagiologia. Tendo esta Unidade Hospitalar um Serviço de Instalações e Equipamentos que se subdivide em eletromedicina, vulgo equipamentos hospitalares e em manutenção dizendo esta respeito a instalações. Os elementos pertencentes a este serviço, são os responsáveis pela manutenção dos equipamentos que não tem exclusividade, naquilo em que a sua formação de electrónica, lhes permite, quando ultrapassa as suas capacidades, aí sim procede-se ao *outsourcing*. Esta equipa é composta por quatro elementos e além das funções apresentadas também quando algum dos equipamentos com exclusividades avariarem, tentam perceber o que se passa de forma a informar a empresas que vem fazer a manutenção. Além destas funções, esta equipa também supervisiona as manutenções efectuadas no local, durante a realização da mesma está sempre presente um elemento do serviço (comunicação pessoal do Senhor Sargento-Chefe Serra Luís, no dia 25 de Julho).

No HFA, os contratos de manutenção de equipamentos hospitalares têm duração de um ano, mas na mesma unidade considera-se que são mais vantajosos os contratos plurianuais, mas devido ao Código dos Contratos Públicos, só podem ser anuais, renováveis por períodos de um ano até perfazer um total de três anos. De referir também que os planos de manutenção são elaborados pelo fabricante (comunicação pessoal do Senhor Capitão Godinho, no dia 25 de Julho).

Durante o decorrer do ano de 2010, o HFA, teve nas suas instalações 1 332 doentes internados, perfazendo um total de 12 460 dias. Durante o mesmo ano realizou 2 327 cirurgias. Realizou 57 879 consultas externas e 42 378 Meios Complementares de

Diagnóstico e Terapêutica⁷ (comunicação pessoal do Senhor Capitão Godinho, no dia 25 de Julho).

No que respeita à vertente económica, o senhor Capitão afirma que durante o ano de 2010 foram realizados contratos de assistência técnica no valor 335 904 euros e para 2011 estão previstos 359 000 euros, de ter em atenção que estes valores dizem respeito às manutenções programadas e que os valores de 2011 são previsões (comunicação pessoal do Senhor Capitão Godinho, no dia 25 de Julho).

Outra das sugestões apresentadas pelo Senhor Capitão Godinho foi no que concerne ao bloco operatório, visto que o HFA tem os médicos que o CC necessita, mas estes dentro do período de expediente⁸ não tem onde realizar mais cirurgias, seria por exemplo uma vantagem para ambas as instituições, tendo o HFA, noção da boas condições que o bloco operatório do CC possui, realizar uma parceria. Esta parceria seria, como especificou o Senhor Capitão, a cedência por parte da Força Aérea dos médicos e da parte GNR o bloco operatório, e os doentes intervencionados seriam de ambas as partes (comunicação pessoal do Senhor Capitão Godinho, no dia 25 de Julho).

A entidade acima referida, afirmou também que os equipamentos dos HFA estavam a ser rentabilizados.

6.4 SÍNTESE

No presente capítulo, teve por base explicar o que o autor observou e apreendeu da sua visita às instalações do HFA no Lumiar.

Pode-se verificar que o HFA efectua contratos de manutenção com empresas exteriores, mas no seio da sua instituição possui elementos com formação, para realizar algumas reparações e supervisionar das manutenções efectuadas através de *outsourcing*.

Outro aspecto a referir é a rentabilização dos equipamentos, e a possibilidade de esta instituição realizar uma parceria com a GNR.

⁷ “Designação genérica que engloba exames laboratoriais, imagiológicos, colheita de amostras por meios mais ou menos invasivos, e ainda actos de tratamento variados, realizados em regime ambulatorio ou em internamento hospitalar” (Portal da Codificação Clínica e dos GDH).

⁸ Das nove horas às dezassete horas.

CAPÍTULO 7

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

7.1 INTRODUÇÃO

Tendo em conta que o presente TIA, tem por objectivo, compreender se as manutenções dos equipamentos hospitalares do CC estão a ser efectuadas de forma rentável para a GNR e se tal não acontece como inverter a situação.

Para o efeito, o presente capítulo apresenta uma reflexão final, tendo em conta o trabalho desenvolvido. Funda-se essencialmente na verificação de hipóteses, apresentação das conclusões, apresentação de recomendações e descrição de algumas limitações sentidas pelo autor. Sugerem-se ainda futuras linhas de investigação.

7.2 VERIFICAÇÃO DAS HIPÓTESES E RESPOSTAS ÀS QUESTÕES DERIVADAS

Tendo terminado a investigação, torna-se claro confirmar às H levantadas no início do presente TIA a fim de responder às QD e posteriormente à Questão Central.

Para a responder à “QD1: Qual o tipo de manutenção efectuada aos equipamentos hospitalares do CC?”, concorreram as **“H1: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de manutenção programada.”**, **“H2: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de reparação pós avaria.”** e **“H3: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de manutenção programada e de reparação pós avaria, dependendo do equipamento.”**. Após as respostas às questões número um e número três e à observação directa pode-se constatar que a H1 é verificada, a H2 é parcialmente verificada e a H3 não é verificada, pois a maioria dos equipamentos hospitalares tem manutenção programada excepto aqueles que se encontram descontinuados como é o caso dos equipamentos de imagiologia.

No que diz respeito à “QD2: Qual a entidade que efectua a manutenção dos equipamentos hospitalares do CC?” concorreram as **“H4: A manutenção dos equipamentos hospitalares do CC é efectuada por técnicos pertencentes à GNR.”** e **“H5: A manutenção dos**

equipamentos hospitalares do CC é efectuada através de *outsourcing*.” Após as respostas às questões um e quatro e utilizando a observação directa, pode-se afirmar que a H4 não é verificável e a H5 é verificável. Observa-se que os inquiridos respondem que se recorre ao *outsourcing* no que diz respeito à manutenção e que ter engenheiros da GNR a fazer este tipo de manutenção não é uma opção viável.

Tendo em conta a “QD3: O recurso ao *outsourcing* é a forma mais vantajosa que a GNR tem de efectuar as manutenções dos equipamentos hospitalares do CC?” concorreram a “**H6: O recurso ao *outsourcing*, é o mais vantajoso, tendo em conta que cada técnico tem formação direccionada para cada tipo de equipamento, é a forma mais eficaz.**” e a “**H7: O recurso ao *outsourcing* é o mais eficiente.**”. Depois da análise das entrevistas em especial a questão dois b) e a análise documental pode-se afirmar que a H6 é verificável e que no que concerne à H7 não foi possível de concluir a sua veracidade. Tendo em conta as respostas e a literatura consultada durante o trabalho, pode-se afirmar que o *outsourcing* é mais vantajoso para GNR, mas não foi possível saber se o objectivo seria atingido da forma mais económica, logo não se poder opinar sobre a H7.

Relativamente à “QD4: A contratação exterior de serviços de manutenção contribuirá de forma decisiva para o aumento do efectivo operacional da GNR?” concorreram a “**H8: Através do *outsourcing*, a GNR conseguiria aumentar o número de efectivos na componente operacional.**” e a “**H9: Não seria com o número de militares ligados aos equipamentos hospitalares que o efectivo operacional aumentava significativamente.**”. No seguimento da análise das entrevistas e em específico a pergunta dois b) pode concluir-se que a H8 é verificável, pois os entrevistados afirmam que assim se libertavam meios humanos para a missão principal da GNR. No que diz respeito à H9, esta não foi possível esclarecer.

Alusivamente à “QD5: Existe uma rentabilização dos equipamentos hospitalares do CC?” concorreram a “**H10: Os equipamentos hospitalares do CC estão subaproveitados.**” e a “**H11: Os equipamentos hospitalares do CC estão a ser rentabilizados.**”. A questão número nove e a análise efectuada no capítulo quatro permitiram concluir que a H10 é verificável e que a H11 não é verificável. Estas conclusões foram possíveis de efectuar, pois os entrevistados afirmam que existem poucos médicos para dar utilidade aos equipamentos e tendo em conta a relação entre os custos da manutenção e os números da utilização efectuada no capítulo quatro.

7.3 REFLEXÕES FINAIS

Após a verificação das H e resposta às QD, o autor está apto para responder à questão central. Assim, pode-se afirmar que a manutenção dos equipamentos do CC é efectuada através de *outsourcing*, mas com uma grande lacuna que é a supervisão. Estes

equipamentos não estão a ser rentabilizados, não por causa da dispersão do efectivo pelo território, mas sim devido à falta de médicos, e os custos de manutenção são efectuados mesmo que não sejam os equipamentos utilizados.

De referir ainda, como ponto importante nesta fase do trabalho, que o CC deveria seguir o exemplo do HFA, no que diz respeito às manutenções, tanto no *outsourcing* como já o faz como nos técnico com formação e na supervisão das manutenções.

De reter que a dicotomia entre a constante e crescente necessidade de obtenção de recursos financeiros fazem com que este TIA tenha a sua importância, em virtude das restrições orçamentais em vigor no país.

7.4 RECOMENDAÇÕES

No que diz respeito a recomendações, o autor destaca a importância de continuar a privilegiar o *outsourcing*, mas na medida em que deveria ser supervisionada a manutenção, por entidades da GNR. De denotar também a importância de rentabilizar mais equipamentos hospitalares do CC, com o aumento de médico, ou com contratos com outras entidade, trocando o meio físico por meios humanos.

7.5 LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

Durante o decorrer do presente trabalho, foram sentidas algumas dificuldades. O período destinado à realização do TIA, não é o mais adequado, em virtude do mesmo se situar nos meses de férias, o que faz com que muitas entidades que poderiam colaborar no processo de investigação do trabalho não estarem disponíveis.

Outra das condicionantes foi a impossibilidade de estudar mais estabelecimentos similares ao CC, trazendo assim novos contributos, em virtude da indisponibilidade dos mesmos.

A documentação existente na GNR sobre o tema em causa é muito escassa, o que limita a qualidade dos dados recolhidos.

Por fim, e não menos importante é a limitação do número de páginas do trabalho, o que restringe a investigação.

7.6 PROPOSTA DE INVESTIGAÇÕES FUTURAS

Considera-se, pertinente, como investigação futura, um estudo vocacionado totalmente para a área económica no que diz respeito aos equipamentos hospitalares do CC, desde a aquisição, passando pelo custo da manutenção e pelo custo do processo de abate, ou seja uma análise do equipamento do início ao fim do ciclo de vida. Outra sugestão, a criação de um manual de logística, direccionado para a GNR, uniformizando assim todas as aquisições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

METODOLOGIA CIENTÍFICA:

- ACADEMIA MILITAR (2008). *Orientações para Redacção de Trabalhos*. Lisboa: Academia Militar.
- AZEVEDO, Ana Gonçalves & AZEVEDO, Carlos A. Moreira (2008). *Metodologia científica: contributo prático para a elaboração de trabalhos académicos*. (9.^a ed.). Lisboa: Universidade Católica.
- BARDIN, Laurence (2009). *Análise de Conteúdo* (4.^a ed.). Lisboa: Edições 70.
- BELL, Judith (2008). *Como Realizar um Projecto de Investigação* (4.^a ed.). Lisboa: Gravida – Publicações.
- PEREIRA, Alexandre & POUPA, Carloos (2008). *Como escrever uma tese monografia ou livro científico usando o Word* (4.^a ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- QUIVY, Raymond & CAMPENHOUDT, LucVaand (2008). *Manual de Investigação e Ciências Sociais* (5.^a ed.). Lisboa: Gradiva.
- SARMENTO, Manuela (2008). *Guia Prático sobre a Metodologia Científica para a Elaboração, Escrita e Apresentação de Teses de Doutoramento, Dissertações de Lusíada Editora. Mestrado e Trabalhos de Investigação Aplicada* (2.^a ed.). Lisboa: Universidade

LIVROS:

- CARVALHO, José Mexia Crespo de (2004a). *A Lógica da Logística*. (1.^a ed.). Lisboa: Edições Sílabo, lda.
- CARVALHO, José Mexia Crespo de (2004b). *Logística*. (3.^a ed.). Lisboa: Edições Sílabo, lda.
- FERREIRA, Luís Andrade (1998). *Uma Introdução à Manutenção* (1.^a ed.). Porto: Publindústria, Edições Técnicas.
- MACEDO, Natália, & MACEDO, Vítor (2005). *Gestão Hospitalar – Manual Prático*. Lousã: Lidel – edições técnicos, lda.
- Manual de Noções Gerais Logística – ME-60-10-00* (1990). Lisboa: Instituto de Altos Estudos Militares.
- Ministério da Defesa Nacional (2007). *PDE 4-00 Logística*. Agosto 2007.

- NEVES, João Carvalho (2007). *Análise Financeira - Técnicas Fundamentais*. (1.^a ed.) Lisboa: Texto Editora.
- PINTO, Carlos Varela (2002). *Organização e Gestão da Manutenção* (2.^aed.). Barreiro: Monitor – Projectos e Edições, Lda.
- PINTO, Vítor M. (1994). *Gestão da Manutenção*. Edito: IAPMEI – Instituto de apoio às pequenas e medias empresas e ao investimento.
- TZU, Sun (2010). *A Arte da Guerra* (Miguel Conde, Trad.). Oeiras: Bertrand Editora. (trabalho original publicado em 500 a.C.). (Escrita original em Chinês).

LEGISLAÇÃO:

- Decreto-Lei n.º 18/2008 (2008). *Diário da República*, 1.^a Série, de 29 de Janeiro, N.º20, p.753-852.
- Decreto-Lei n.º 19/2008 (2008) *Diário da República*, de 27 de Novembro, N.º23, p.8540-8546.
- Lei n.º 63/2007 (2007). *Diário da República*, 1.^a Série, de 6 de Novembro, N.º213, p.8043-8051.
- Despacho n.º 5284/2009 (2009). *Diário da República*, 2.^a Série, de 16 de Fevereiro, N.º 32, p. 6376.
- Despacho n.º 4501/2010 (2010). *Diário da República*, 2.^a Série de 15 de Março, N.º 51, p. 11975 – 11983.

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS:

- RIBEIRO, Manuel Duarte Amorim (2009). Manutenção no Exército: desafios emergentes e respostas consequentes. *Revista de Logística* n.º2 série II, páginas 26-29.

TESES E OUTROS TRABALHOS:

- ABREU, Pedro Manuel Cerqueira (2010). *Análise comparativa da Eficiência dos Hospitais S.A. Transformados em E.P.E.*, Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Gestão e Administração Pública. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- BAPTISTA, L.F., Dias, J.M., Marques, S.G. (2009). *O Custo do Ciclo de Vida numa perspectiva de Manutenção Industrial*. Figueira da Foz: PowerPoint do 10.º Congresso Nacional de Manutenção.

OUTROS DOCUMENTOS:

- Guarda Nacional Republicana. (2005a). *NEP/GNR 4.1.01 Princípios da Doutrina Logística na Guarda*. Lisboa: Guarda Nacional Republicana.

Guarda Nacional Republicana. (2005b). *NEP/GNR 4.5.01 Planeamento da Aquisição de Material*. Lisboa: Guarda Nacional Republicana.

Guarda Nacional Republicana - Divisão de Saúde (2011). Resumo da actividade da Divisão de Saúde 2010.

ENDEREÇOS DE INTERNET:

Dicionário Priberam da Língua Portuguesa -

<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=equipamento> (consulta a 02 de Junho de 2011 às 14h12m)

Força Aérea Portuguesa -

<http://www.emfa.pt/www/unidadedetalhe.php?lang=pt&cod=1D210> (consultado a 21 de Julho de 2011, às 11h e 30m).

Portal da Codificação Clínica e dos GDH –

<http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/MCDT> (consultado a 25 de Julho de 2011, às 22h58m)

APÊNDICE

APÊNDICE A

GUIÃO DAS ENTREVISTAS



ACADEMIA MILITAR

Trabalho de Investigação Aplicada

Paradigmas da Manutenção dos Equipamentos da GNR

No decorrer dos Cursos da Academia Militar (AM), a actual estrutura curricular dos Cursos de Formação de Oficiais na AM, engloba a realização de um Trabalho de Investigação Aplicada (TIA), de forma a atribuir o grau de mestre em Ciências Militares – GNR Administração Militar, subordinado ao tema **“Os Paradigmas da Manutenção dos Equipamentos da GNR”**, utilizando um caso estudo dos equipamentos hospitalares do Centro Clínico.

O TIA tem por objectivo, aplicar competências e desenvolver a capacidade de compreensão que permita e constitua a base de desenvolvimento, em muitos casos em ambiente de investigação, de um tema com interesse para a Instituição de forma a melhorar o trabalho realizado na mesma.

No seguimento, eu, Aspirante Tânia Faustino a frequentar o Tirocínio para Oficiais da Guarda Nacional Republicana, venho solicitar a Vossa Excelência a colaboração na realização deste trabalho, para tal pedia se me poderia responder à entrevista, sendo esta uma mais-valia para as conclusões a retirar no final do trabalho.

Para melhorar as conclusões a retirar do presente trabalho é minha intenção realizar entrevistas às entidades apresentadas no Quadro A.1.

Quadro A.1: Entrevistados.

Entrevistado	Posto/Nome	Função	Apêndice
1	Coronel Carvalho	Adjunto do Comandante do Comando de Administração e Recursos Internos	B.1
2	Coronel Ribeiro	Director do CC	B.2
3	Coronel Castro	Director da DRL	B.3
4	Tenente - Coronel Ferraz Dias	Chefe da Divisão de Manutenção e Transportes	B.4
5	Major Nascimento	Repartição de Planeamento e Reabastecimento	B.5
6	Tenente Ferreira	Chefe da SRF/CC	B.6

O guião de questões, apresentado seguidamente, tem por base um grupo de perguntas colocado aos entrevistados da Qauadro A.1, existindo algumas questões que não foram colocadas a todos os inquiridos, devido à sua especificidade.

Desde já agradeço a disponibilidade que demonstrou, para me auxiliar na realização do trabalho, partilhando os seus conhecimentos. Os meus melhores cumprimentos.

Tânia Faustino
Aspirante de Administração

QUESTÕES

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (*outsourcing*), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.
 - a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?
 - b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

4. No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro

Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

8. Gostaria de saber, se o Ministro da Saúde tem competência para supervisionar o Centro Clínico, tal como faz nos Hospitais que são Entidade Públicas do Estado?

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

APÊNDICE B

TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

APÊNDICE B.1 – CORONEL CARVALHO

Nome: João Carlos Santos Carvalho

Posto: Coronel

Função: Adjunto do Comandante do Comando de Administração e Recursos Internos (Ex-Director da Direcção de Recurso Financeiros)

Local: CARI

Data: 28/06/2011 às 14h30min

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (*outsourcing*), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?

Na minha opinião, acho que é melhor e permite aos concorrentes terem os dados todos, não quer dizer que no passado não tivessem, mas permite com mais rapidez ter acesso à informação e responderem da melhor forma.

Tendo em conta que as pequenas e médias empresas têm de ter acesso à internet, tem de ter acesso a este tipo de informação, pois se não tiverem não podem progredir. Temos de pensar que este tipo de empresas tem de ter cada vez mais acesso à internet e estarem ligadas a todos estes processos de adjudicação via internet, porque se não, não vão conseguir manter-se no mercado.

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

Eu sou a favor disso, em determinadas situações, concordo plenamente que a manutenção dos equipamentos hospitalares seja feita por entidades exteriores devidamente credenciadas com certificados de qualidade que são agora apanágio de todas as empresas.

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

Acho que cada vez mais o planeamento e programação deve ser feito e também a manutenção, acho que se nós tivermos uma manutenção programada e assumida pela empresa também, os custos podem ser mais baixos e a eficácia do bem/equipamento também pode ser mais produtiva, portanto eu sou a favor da manutenção programada e não da manutenção pós avaria.

4. No dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

Sim, acho que sim. Mais não seja, aproveitando os seus conhecimentos de engenharia, por exemplo, para fazerem uma acção de supervisão sobre as empresas. Hoje naturalmente podemos ter uma empresa com outsourcing a fazer determinado serviço, mas não temos ninguém na Guarda especializado ou com determinado grau de licenciatura que faça esse tipo de supervisão é uma boa alternativa ter esse tipo de especialização, não só essa, mas mais essa especialização na parte das engenharias, acho que era boa ideia.

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos

de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

Nesta altura em termos de concorrência no mercado, eu acho, que era preferível fazer contratos para um ano, renováveis ou não, ou seja, continuávamos a fazer os contratos que estamos a fazer, e em alguns casos devíamos fazer de mais contratos. Não sei onde foi buscar essa ideia, mas nós temos alguns contratos de um ano mas de pequeno montante. O que nós podíamos fazer era como acontece com a manutenção das viaturas, também não temos nada sobre isso, portanto podíamos fazer um contrato para um ano, podendo ou não ser renovável. No final do ano verificava-se qual era a situação relativamente à eficácia desse contrato.

Acho que era preferível anual, até pela volatilidade das próprias empresas, porque nada nos garante hoje em dia, que a empresa se mantenha por vários anos em actividade. Só se for uma grande empresa porque as pequenas e médias empresas estão constantemente a juntarem-se, criando empresas novas, portanto acho que temos sempre a ganhar em determinados contratos serem efectuados por um ano, até porque a própria pessoa que esta a tratar desse procedimento pode ver durante esse ano o que esta a acontecer no mercado pode fazer alterações ao contrato em benefício da instituição.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

DRL, sem dúvida. Está nas competências da mesma, desde 1 de Janeiro de 2009, com a saída do novo diploma e com a reestruturação da Guarda é uma competência da DRL caso não o faça, deve dar orientações às Secções de Recursos Logísticos e Financeiros (SRLF) para os fazer.

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Na Guarda quem gere a parte financeira é a Secção Financeira. Se for o CC, ainda não sei se temos uma SRLF se é só Recursos Financeiros ou Recursos Logísticos, porque a ideia inicial era também o CC ter uma SRLF, se me perguntar agora o que lá está, não sei. Agora, eu acho que é assim, quem faz todo o planeamento é área logística, quem tem de fazer o controlo relativamente ao pagamento é a área financeira como é óbvio, quem tem de orientar tem de ser o Director em coordenação com o Chefe da SRF, o orçamento tem de ser assim. Em suma, o orçamento pertence à área financeira e os procedimentos à área logística.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?

Vamos sempre ir de encontro a uma questão, que é a seguinte, o CC, de à uns anos desta parte tem começado a perder médicos e nós Guarda não temos conseguido substituí-los de forma a manter o bloco operatório a funcionar, essa é a grande questão, porque o bloco operatório segundo me dizem é dos mais bem equipados que existe aqui na área de Lisboa, quando foi assim devidamente equipado e aquando a sua concepção, teve por objectivo o quê? Rentabiliza-lo ao máximo a favor dos militares da Guarda, por isso é que existe o CC. A saída de médicos é que fez com que o bloco operatório deixasse de ser rentabilizado. Acho que temos de inverter esta situação, ou seja, o CC, se é CC ou se é Hospital da Guarda como houve proposta nesse sentido têm de ser dotado de médicos para fazer esse tipo de operações, porque o que é que está a acontecer estão a ir fora fazer as operações, tem um custo maior de certeza do que se fosse no CC, a ADMG está apagar mais caro as intervenções cirúrgicas, temos de inverter a situação. Eu percebi a ideia, por o nosso bloco operatório ao serviço de outros hospitais, de outras clínicas, nós temos de ver isso mas é ao contrário, nós temos é de justificar, que o CC traz uma redução da despesa ao Estado, mediante o funcionamento do bloco operatório e isso é visível. Aliás o Director do CC, fez estudos sobre isso onde isso ficou demonstrado. Um médico receberia tanto como uma operação no exterior. O Estado é que não tem deixado que a Guarda seja dotada dos médicos suficientes para fazermos esse tipo de intervenção. Temos é que definir metas: Ponto 1, o que nós queremos do CC? Queremos o CC a funcionar como um hospital da Guarda que até traz redução da despesa ou não? É isto que temos de fazer e aí temos a rentabilidade do bloco operatório em favor do próprio Estado, em favor da Guarda, dos próprios Militares e não o contrário. Como por exemplo alugar o bloco operatório não faz muito sentido, não faz sentido nenhum nas nossas instalações termos outras pessoas, temos é de ver o contrário, ou então para isso fechávamos o CC e alugávamos a um Hospital Privado, mas a realidade tem de ser tentar dotar o CC dos meios humanos para que funcione como deve de ser.

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?

Devíamos sim, fazer isso. Existe um decreto-lei que permitia a troca dos equipamentos, o equipamento era dado como retoma, ou seja, era substituído por um mais moderno. Os equipamentos têm determinada validade, essa é a grande questão, nós a partir do momento

que atingissem aquele nível de idade esse equipamento e principalmente na área da saúde, devia ser integralmente substituído, nós não fazemos isso, depois têm custos maiores na área da manutenção. Agora na minha opinião deveria ser substituído, há um diploma que permite isso, ou seja, nós abatemos esse equipamento e compramos um novo, mas isso não tem sido feito.

Eu não conheço os preços dos novos equipamentos, mas também no tempo que eu tive acesso a isso, que eu visse até podem constar na proposta de orçamento adquirir novos equipamentos, mas uma coisa é se fazer uma proposta de orçamento outra coisa é o que é o orçamento, as dotações que nós temos para isso, nos podemos pôr tudo na nossa proposta de orçamento com uma intenção de funcionamento neste caso do CC, outra coisa são os meios financeiros que são postos à disposição para fazermos esse tipo de aquisições e na verdade é na área de investimento que nós, de uns anos a esta parte só conseguimos fazer investimento tendo em conta as nossas verbas próprias, sendo que temos de conjugar que as verbas próprias, a fonte de financiamento 123, a primeira regra no decreto de execução orçamental é assim prioritariamente para ajuda as despesas de funcionamento, ou seja, nós para afectarmos verbas para investimento, antes temos de pensar, prioritariamente temos que ajudar o orçamento de estado, a fonte de financiamento 111, por conta das nossas verbas próprias. O que é de investimento é residual, nós estamos a falar investimento numa instituição, que tem digamos assim, que paga a 30000 pessoas, que tem 6500 viaturas, que tem 600 quartéis, que tem esse digamos assim, mini Hospital, estamos a falar de um investimento por conta das nossas verbas próprias se calhar na ordem dos 2 milhões a 3 milhões de euros, de um tempo a esta parte é impossível fazer investimento. Devia ser um estudo feito com o Ministério e com a Direcção de Infra-Estruturas e Equipamentos do Ministério, pensar se nós queremos o hospital a funcionar, se sim, então vamos lá investir.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

Mas só tem uma SRF, porque só lhe deram esse nome, pois que deveria existir no CC era uma SRLF, aliás na óptica do que existe nas unidades. Não sei de quem foi a ideia e se foi um lapso, já deveria há muito tempo ter sido corrigido. Já falei disso várias vezes com o Director do CC, o próprio já fez propostas sobre isso, todos fizemos propostas sobre isso no passado e não se conseguiu fazer o contrário. O Director, não conseguiu fazer passar essa mensagem o que é facto é que a SRF continua a funcionar como se fosse uma SRLF ou

financeiros e logísticos ou o que queiram chamar, esta é que é a verdade. Tem assim um enorme volume de trabalho, embora esta questão dos cadernos de encargos e das especificações técnicas, eu acho que deveria ser assumido integralmente pela DRL e dar as devidas instruções às SRLF.

APÊNDICE B .2 – CORONEL RIBEIRO

Nome: António Cardoso Ribeiro

Posto: Coronel

Função: Director do Centro Clínico

Local: CC

Data: 28/06/2011 às 8h30mim

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?

Começas por dizer que existem diversos tipos de equipamentos, equipamentos que necessitam de manutenção programada e equipamentos que nós mantemos e que só tem manutenção se tiverem avaria. Somos um local de equipamentos por excelência, desde o laboratório que é a minha área, a imagiologia e o bloco operatório, por tanto, equipamentos extremamente sensíveis, todos têm contratos de manutenção programada, pois não podemos estar à espera que avariem, e temos que evitar que isso aconteça, não podemos sujeitarmo-nos que isso aconteça, não pode estar a decorrer uma cirurgia e o ventilador falhar, já basta as situações imponderáveis que acontecem, nos temos que tentar aliviar o mínimo de avarias possíveis, isso só acontece com a manutenção programada.

Programamos as manutenções, cada área faz o controlo da manutenção, se ela acontece ou não, pois existem contratos com as firmas representantes dos equipamentos, verifica-se que foi efectuada através de um documento escrito que o serviço foi efectuada.

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (outsourcing), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

- a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?**

No nosso caso, na nossa experiência, as empresas com que trabalhamos são empresas grandes, por tanto, estão escritas neste tipo de plataforma, estando tu a referires-te à vortal, suponho, estas empresas não respondem só para nós, mas para um universo de hospitais. Nos colocamos os concursos na plataforma e assim as empresas têm acesso ao concurso.

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

Na nossa área não é possível fazer dentro da instituição a manutenção. Os equipamentos são tão díspares, diferentes uns dos outros e tão sensíveis e específicos. Não era possível à Guarda ou qualquer outra instituição tomar conta da manutenção destes equipamentos. Basta um pequeno universo que é o laboratório, o contador da imatologia e o aparelho da bioquímica, são tão diferentes que teríamos de formar engenheiros para um equipamento e para outro equipamento, como as firmas fazem, eles não têm só um equipamento daquela linha espalhados pelo país, formam engenheiros específicos para aquela linha de equipamentos, cada um é especializado num tipo de equipamentos. É impossível fazer dentro este tipo de manutenções.

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

É mais rentável a manutenção programada, em diferentes aspectos. Num hospital temos de evitar a todo o custo que existam avarias estamos a falar da vida humana e uma manutenção programada evita esse tipo de avarias. Como os equipamentos são específicos tem manutenções programadas, com características próprias para equipamento. Na minha área tenho equipamentos com manutenção programada para duas vezes por ano e outros três ou quatro dependendo da sensibilidade do equipamento. Portanto, a vantagem é que não podemos neste tipo de área esperar que avarie e também por quando temos uma manutenção programada as firmas aqui na nossa área é que temos os equipamentos prontos em 24 horas. Numa manutenção por-avaria vamos para a fila, o que não se coaduna com o nosso tipo de trabalho.

4. No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

Não é uma mais-valia para nada, impossível, pois neste universo hospital teria de ir a cada casa ter muito tempo de formação para conhecer todos os tipos de equipamentos.

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

Eu acho, que um contrato a 5 anos traria mais estabilidade. Por exemplo, os reagentes que temos aqui com colocação de equipamento, a firma coloca um determinado equipamento por um ano, mas se souber que vai manter aquele equipamento 5 anos coloca um equipamento diferente, melhor. Porque tanto para a firma saber que vai manter aquele contrato por mais tempo dá benefício para as duas partes, um ano a situação é muito instável. A minha posição é sempre contratação a longo prazo.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

Tem de ser as empresas só elas é que conhecem os seus equipamentos no caso de equipamentos sofisticados as empresas é que têm de propor, por exemplo, o caso do ventilador, do contador de imatologia, se tivermos a falar de uma estufa o engenheiro serve e até o electricista serve, logo podemos ser nos a fazer a discussão do plano, pois é um equipamento que só precisa de ser visto uma vez por ano. Nos equipamentos sofisticados torna-se impossível nós intervirmos pois, são conhecimentos específicos das firmas.

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Como eu trato aqui da vida humana são os propostos pelos responsáveis pelos equipamentos, ou seja, as firmas, se eles dizem que é para fazer duas vezes eu não vou só fazer uma vez, porque depois a responsabilidade é nossa se acontecer alguma coisa. É na

verba disponível, que nós vamos concentrar para esta área é o somatório de todos os contratos de manutenção que nós já temos, devido à experiência.

8. Gostaria de saber, se o Ministro da Saúde tem competência para supervisionar o Centro Clínico, tal como faz nos Hospitais que são Entidade Públicas do Estado?

O Ministério da Saúde tem competência para supervisionar todos os locais onde se pratique actividades de saúde. Nós temos de estar inscritos na área da farmácia no INFARMED, na área do laboratório nas ARS, a radiologia tem também uma autorização da ARS Lisboa, tem que estar tudo legalizado inclusive o bloco operatório sofreu uma inspecção para poder estar a funcionar. Nós não somos uma ilha no meio do mundo, temos de funcionar dentro das normas e critérios usados no meio civil. Fazem impressões pontuais, nós aqui somos pessoas idóneas. Recentemente sofremos uma inspecção do INFARNED e devido a isso estamos com um plano de obras para a farmácia. Por norma as visitas são espontâneas.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?

Infelizmente, mesmo sendo o único caso, é um caso grave, o bloco operatório está pouco rentabilizado. O que temos feito para aumentar a rentabilidade têm sido propostas no sentido de aumentar o número de médicos, pois o bloco operatório trabalha mais ou menos consoante o número de médicos que tenhamos ao serviço deste Centro. Como a Guarda tem seguido a política do País, em que aos médicos que exercem na função pública e também no CC como avançados, quando se reformam deixam de poder exercer na Administração Pública, faz com que quebre o contrato com o CC. O que faz com que o número de médicos tenha diminuído.

A Solução possível está em aumentar o número de médicos. É de tal forma rentável que eu fiz um estudo económico na área da oftalmologia. O cirurgião que fazia operações às cataratas ganhava 1100€ mês, cada operação às cataratas a SAD GNR paga em média 1500€ ele fazia pelo menos 4 cirurgias às cataratas por mês e fazia por volta de 10 consultas. Vinha duas vezes ao CC uma vez fazia consulta a outra cirurgia. Por mês totalizava 40 consultas e 4 cirurgias pelo preço de 1100€ e a Guarda mandou-o embora porque ele se reformou.

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria

mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?

Não é totalmente verdade essa pergunta, há uma área onde ela se aplica que é na imagiologia, todas as outras áreas temos equipamentos de ponta e novos. O laboratório porque fazemos os concursos com colocação do equipamento, nós aí nem pagamos a manutenção, o preço dos reagentes já envolve a colocação e manutenção dos mesmos. O bloco operatório foi reequipado à pouco tempo os equipamentos são novos, tem de ter manutenção porque passaram os dois anos de garantia. Na área da imagiologia é que isso acontece, temos uma proposta feita nesse sentido, os custos de manutenção são altos, dois anos de manutenção daria para comprar equipamentos novos e estaríamos dois anos sem pagar manutenção, traduzia-se numa grande mais-valia, mas devido às políticas económicas e às restrições financeiras não tem sido possível fazer investimento. Temos propostas feitas neste sentido, seria uma mais-valia. Seria vantajoso para a Guarda, pois temos equipamentos na área com 25 anos.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

Isso não é verdade, nós temos uma SRLF. O que saiu na ordem à Guarda 22 está enganado, pois na anterior dizia que era uma SRLF. Isso que está na última legislação é uma gralha.

De qualquer forma quem faz as especificações técnicas é o serviço e depois sim quem faz o concurso é a SRLF.

Eu penso que a dimensão que os concursos têm não é suficiente que justifique o envio do concurso para a Divisão de Aquisições, a Guarda não terá preços mais baixos. E também não estamos a falar material/equipamentos que sejam necessários a outras unidades como é o caso do economato que todo o país centraliza a aquisição e aí o preço, já é diferente se for parcelar. Aqui não existe esta entidade a fazer este trabalho, porque é específico para aquelas empresas do ramo hospitalar. Para além disse estarmos a carregar a DRL com este tipo de aquisições não é pensável visto que pode ser feito parceladamente e também pelas morosidades do processo, ou aquilo era uma super estrutura para poder fazer tudo isso ou então não daria.

APÊNDICE B.3 – CORONEL CASTRO

Nome: Alvarino Manuel de Jesus Ferreira Castro

Posto: Coronel

Função: Director da Direcção de Recursos Logísticos

Local: CARI

Data: 30/06/2011 às 9h30m

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de intervenção permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico.

A maioria dos equipamentos que são instalados no CC, para a actividade do mesmo, são de tecnologia de ponta. Têm um programa definido pelo próprio fabricante, nós não definimos o momento que queremos fazer a manutenção do equipamento, temos protocolos previamente definidos para cada equipamento e qual o tipo de manutenção. Podemos ter a manutenção programada e a manutenção correctiva, se por ventura ocorrer algum problema temos de fazer uma manutenção correctiva, mas por norma a manutenção efectuada é a manutenção programada, pois esta tem um programa que está definido, onde se indica o que tem de ser feito. Neste aspecto e tendo em conta que a maioria dos equipamentos do CC tem tecnologia de ponta, a manutenção é feita utilizando recursos do próprio fabricante, representantes da marca, raras são as situações, que tenha presente nenhuma, em que se possa fazer a reparação ou manutenção desses equipamentos com recurso a mão-de-obra própria. Fazer a manutenção com recurso a mão-de-obra própria está fora de questão tirando a manutenção das instalações.

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (outsourcing), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

- a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?**

(A questão não foi respondida pelo entrevistado)

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

A maioria dos equipamentos são de marcas que detêm a exclusividade da manutenção por esse motivo quando é efectuado concurso, o mesmo tem por objectivo uma determinada empresa. Tirando os aspectos dos ares condicionados, os restantes, o fabricante detêm a patente da manutenção, logo temos de recorrer ao agente que detêm a manutenção. Tirando que me lembre, um ou outro equipamento, como por exemplo, o raio-X, que já tem um série de anos, e para a empresa (Siemens) o aparelho já estava descontinuado, tentou-se fazer um contrato com uma empresa de trabalhadores que anteriormente pertenciam à empresa paralela, e que tinha custos inferiores e também em termos de peças já se tornava difícil encontra-las. Nos restantes é a marca que faz a manutenção, não existe facilidade em fugir a isto. Mesmo em termos de concurso é difícil submeter à concorrência determinada manutenção de determinados equipamentos.

Podemos dizer que a manutenção dos equipamentos hospitalares é de certo modo fechada, pois cada equipamento tem o seu representante e por norma são equipamentos exclusivos, não há muito por onde fugir.

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

No que respeita aos tipos de manutenção é como já vimos. Se é programada existe um protocolo que tem de ser seguido. Se é uma reparação pós-avaria, à uma avaria temos de proceder à reparação, como foi dito anteriormente, normalmente temos de recorrer ao fabricante ou ao representante do equipamento em Portugal. Os equipamentos são de certo modo fechados, para cada equipamento existe um ou dois revendedores ao nível do país, um para o Norte outro para o Sul. O representante é quase sempre só um, portanto é a esse que temos que recorrer, não existe outra forma neste tipo de equipamentos, pois por se tratarem de equipamentos hospitalares existe um conjunto de requisitos e de normas que têm de ser respeitadas. Estamos a trabalhar com um circuito muito fechado é difícil abrimos a uma concorrência pura.

Tudo começa com a aquisição dos equipamentos, existem três, quatro ou cinco marcas no mercado mas perfeitamente fechadas, com o seu nicho de mercado que vai desde a aquisição, instalação depois a manutenção e o fornecimento de peças, funciona tudo dentro de um circuito fechado. Um pessoa desde o momento que faça uma escolha e opte por uma determinada marca para um determinado equipamento sabe que enquanto for a vida útil daquele equipamento esta “preso” aquela marca, não existem grandes hipóteses de fugir a isto.

Quando adquirimos um equipamento não se consegue saber qual o custo de manutenção posterior, como é que se calcula esse preço. O que se entende por manutenção é pôr a máquina em funcionamento e garantir a sua funcionalidade. No fundo existem alguns indicadores do antecedente que ajudam a perceber os preços de manutenção das determinadas marcas mas nada é certo. Porque o custo de manutenção também tem a ver com a tecnicidade do equipamento, não nos podemos esquecer que estamos a falar de tecnologia de ponta. Existe o caso dos consumíveis que se podem apressar, mas pouco mais podemos saber do custo de manutenção.

4. No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

Depende do tipo de engenheiro que estamos a falar, se for engenheiros electrotécnicos, mecânicos, civis, tudo depende muito da área que estivermos a falar. Claro que seria uma mais-valia que nós poderíamos vir a ter, pois seria um melhor interlocutor que outro indivíduo que aqui esteja e não seja da área. No que respeita à supervisão seria sempre uma mais-valia. Se formos a um grande hospital, este tem engenheiros electrotécnicos, engenheiros mecânicos, engenheiros electrónicos, engenheiros civis entre outros, estas instituições tem uma equipa competente e com enormes capacidades técnicas, no que respeita à Guarda, não é possível ter alguém só ligado a esta área, pode sim ter alguém que saiba também desta área e que tenha outras funções associadas. Estes especialistas mesmo tendo limitações visto que são áreas muito específicas, teriam sempre um determinado conhecimento.

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os

contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

Esta parte é de certo modo blindada é resolvida por outra via, pois todos os equipamentos são blindados. Pois a manutenção não é adquirida a um indivíduo qualquer, muito pelo contrário são empresas que detêm a patente do equipamento que tem autoridade para efectuar a manutenção e garantir a vida útil do mesmo, não existe possibilidade de ir a outra empresa, devido à exclusividade. A questão do tempo dos contratos é simples, é uma questão de fazer para três anos e depois fazer para mais dois, mas tendo sempre em conta o período de vida útil do equipamento.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

São as empresas que fazem os planos de manutenção, nós no fundo somos uns meros utilizadores. Mesmo nos equipamentos comprados por nós, por exemplo o raio-X digital tem de ter um plano, tendo em conta o protocolo definido para aquela máquina, pois o equipamento tem de ir à marca, estamos a falar de equipamentos que quando existe um erro influencia vidas humanas, e depois aí, o fabricante se formos à concorrência diz que não se responsabiliza, e ninguém quer correr o risco de um erro devido à manutenção. Se for o fabricante a efectuar a manutenção e se existir um erro, o próprio vai ter de se responsabilizar.

Esses equipamentos têm um conjunto de protocolos que tem de ser mantidos para manter a sua fiabilidade, se não se cumprir esse protocolo de manutenção não nos é garantida a sua fiabilidade e por consequência não é garantida a vida útil do equipamento, são equipamentos muito sensíveis. Para se garantir que funcionem é necessário efectuar as manutenções, possam eles ser utilizados ou não, mas o objectivo é estarem sempre operacionais.

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Essa é outra questão, que se prende com saber qual o modelo de gestão a aplicar, e essa questão não está dirimida. Nos tínhamos um modelo de gestão, mas com a reestruturação do modelo da Guarda, ouve indícios que se queria mudar a forma de gestão na Guarda. Todos os indicadores, mesmo olhando para o programa do governo tudo indica que existe

uma tendência de centralização, de racionalização dos meios, e um maior número de serviços partilhados, o que afirmam é que se “devia cortar nas gorduras” e nós na Guarda estamos com uma enorme dificuldade em fazê-lo. Na minha opinião como disse à dias tanto trabalho de uma maneira como trabalho de outra, e uma opinião que é minha, não é nada oficial, se bem que já existem alguns passos dados nesse sentido, nós temos muito a ganhar que em determinadas situações se centralizarmos os procedimentos. De uma forma crítica um engenheiro ou dois engenheiros de forma centralizada dava conta de toda a Guarda, mas a situação está perfeitamente dispersa. O novo conceito logístico ainda não está consolidado, existem avanços e recuos como tudo na vida existem vantagens e desvantagens, mas deixar da forma que está também tem desvantagens, o humano, materiais e interlocutores. Em vez de existirem vários interlocutores bastava cá estar um para contactar com os fornecedores e assim acompanhava-se melhor os contratos, o decorrer das coisas, mas tudo tem a sua vantagem, tudo tem a sua desvantagem. Este processo que está aqui em discussão, penso que é um processo lento, um pouco também devido à guerra das capelinhas, porque devido a isto as pessoas pensam que dá poder ou deixa de dar poder, mas na minha opinião devia-se ir para um modelo mais centralizado. A questão é centralizado até que ponto, isso é que se deve discutir. Pois nós temos uma dispersão de recurso enorme e poderíamos ter um gestor de equipamentos centralmente podendo assim saber o que se passa a todo o momento.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?

(A questão não foi respondida pelo entrevistado)

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do centro clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir) pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção.

É uma questão de análise de custo benefício, nessa área. Mas tem que se ter em conta o número de utilizações e o custo do investimento.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse

trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

As especificações técnicas serão sempre feitas por um órgão técnico, e não por a SRLF. Depois dos requisitos elaborados será efectuado o processo aquisitivo, que é liderado por o órgão técnico logístico e financeiro. Na logística os órgão técnico não estão apenas na logística, é verdade, se olhar para a parte electrónica, a parte técnica está de DCSI, por mim é me indiferente onde esteja o órgão técnico, eu preciso é de alguém com conhecimento que me diga concretamente o que precisamos.

Para mim é me indiferente quem faz, seja o CC, seja outro órgão, se virmos também no CC não há ninguém especialista na área, somos todos simples amadores, somos todos uns simples utilizadores que nos sujeitamos aos fornecedores que fazem a manutenção dos equipamentos. Nós não temos know-how para discutirmos com eles o que quer que seja, estamos totalmente entregues aos mesmos, nem sequer temos massa crítica para lhes fazer frente.

APÊNDICE B.4 – TENENTE – CORONEL FERRAZ DIAS

Nome: Diamantino Guerreiro Ferraz Dias
Posto: Tenente - Coronel
Função: Chefe da Divisão de Manutenção e Transportes
Local: CARI
Data: 07/07/2011 às 15h00m

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico

Antes de tecer qualquer comentário sobre a matéria, da responsabilidade da DRL/CARI, é importante referir que esta área específica do CC e respectivos equipamentos, em particular a sua manutenção, não está nem nunca esteve, sob o controlo e gestão da Divisão de Manutenção e Transportes/DRL/CARI.

Contudo, como é sabido, está obviamente assegurada através do CC, quer em sede do processo de aquisição, que naturalmente contempla necessariamente a vertente de manutenção durante um determinado período, normalmente alargado, dada a especificidade destes equipamentos, quer através de contratação/aquisição de serviços de manutenção em regime de *outsourcing*.

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (outsourcing), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?

Contrariamente à questão anterior, esta não é certamente uma das competências da DMT, no entanto, não tenho quaisquer dúvidas em considerar que estas alterações conferiram um carácter de maior transparência a este processo, possibilitando inclusive um maior grau de controlo na sua execução.

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

De entre um considerável número de vantagens *versus* desvantagens, relativamente à opção *outsourcing*, vulgo “mandar fazer fora”, ou “externalização”, entre outras definições, é importante deixar bem claro que a sua aplicabilidade, quanto a mim, apenas é exequível em algumas áreas já perfeitamente identificadas, como é o caso da alimentação, limpeza, manutenção de viaturas e manutenção/certificação dos equipamentos ligados à saúde, objectivo da presente investigação.

Neste sentido, aponto como mais relevantes no caso concreto da GNR, as seguintes:

Vantagens

- Permite a libertação de recursos humanos, técnicos e financeiros para afectar à missão principal da Guarda – Segurança (componente operacional);
- Conduz a uma redução de custos e aumento da produtividade;
- Permite um maior controlo de custos e melhor orçamentação.

e Desvantagens:

- Perda de controlo da execução das actividades e conseqüente maior necessidade de controlo;
- Custos mais elevados, do que se as actividades tivessem sido executadas com os recursos internos;
- Alguma dependência relativamente ao subcontratado;
- Desmotivação do pessoal e desagrado relativamente ao desempenho (exemplo: alimentação)

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles.

Numa primeira análise, a Manutenção Programada apresenta-se como uma solução adequada e mais rentável, que pode garantir a operacionalidade da frota, diminuindo os períodos de paragem dos meios. Em abono da verdade, a solução que tem sido preconizada através de propostas da DMT/DRL/CARI, é mais abrangente e inclui igualmente, uma componente de Reparação Pós-Avaria, tendo em consideração a

dimensão da frota e a exposição a que estão sujeitas as viaturas, no cumprimento das múltiplas atribuições à Guarda.

Neste particular, e conforme preconizado pela tutela, o figurino da manutenção de viaturas, tenderá a curto prazo para a centralização, através de outsourcing, libertando consideráveis recursos actualmente a desempenhar funções nesta área.

4. No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

(A questão não foi respondida pelo entrevistado)

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

É uma questão pertinente, mas que dependerá na minha opinião, do grau de criticidade do equipamento, experiência na sua utilização, *know-how* dos utilizadores, como factores preponderantes para a definição do período mais adequado. A opção um ano, prorrogável a consenso das partes e se nenhuma denunciar o contrato, parece-me adequada e favorável para a Guarda.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

A DMT deveria ter esta responsabilidade, em estreita colaboração com o CC, sustentada nos dados do fabricante, como já se processa com os restantes equipamentos.

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Não há dúvida que os montantes despendidos com a manutenção destes equipamentos, (elevado) terá de ser obrigatoriamente revisto e ajustado às reais necessidades. Por outro lado, esta questão não pode continuar centralizada e apenas dependente do CC.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?

Com certeza que sim, pese embora, este seja um dos aspectos onde deverá prevalecer a opinião técnica dos responsáveis pelo CC.

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?

Se não estivéssemos a debater a área da saúde, dir-lhe-ia claramente que não.

É uma questão que carece de avaliação e que porventura numa outra conjuntura financeira, será de facto a solução mais rentável e adequada.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

Reitero que uma das atribuições da DMT/DRL/CARI, configura a definição de requisitos técnicos, no âmbito da aquisição de serviços de manutenção, com vista a garantir a operacionalidade dos meios afectos à Guarda (viaturas, embarcações, equipamentos de fiscalização de trânsito, entre outros).

Como já foi supra referido, esta (CC) é uma excepção, que possivelmente tenderá a desaparecer, com a centralização, controlo e gestão das actividades de manutenção, quer por parte dos Organismos e Serviços, como da própria tutela.

APÊNDICE B.5 – MAJOR NASCIMENTO

Nome: Norberto António Costa Do Nascimento

Posto: Major

Função: Chefe da Repartição de Planeamento e Reabastecimento

Local: Via Correio electrónico

Data: Recebida a 27/06/2011 às 23h 47m

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de manutenção permanente e altamente especializada. Na sua opinião, como entende que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?

Não tenho conhecimento sobre o modelo de manutenção que está a ser utilizado neste tipo de equipamentos clínicos. Ainda assim, entendo que a Guarda tem que definir prioridades ao nível das actividades médicas e dos respectivos equipamentos que lhe estão subjacentes. Tenho grandes dúvidas que a Guarda tenha que ter um bloco operatório, plenamente equipado, sabendo nós que esta é uma área tecnológica onde a evolução é permanente e os custos associados se mostram insustentáveis para a nossa realidade. Numa visão muito pragmática, entendo que a Guarda se deve centrar no seu *core business* e recorrer ao *outsourcing* ou a parcerias para o desenvolvimento de actividades de suporte, como é o caso da saúde e higiene no trabalho.

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (outsourcing), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?

Uma das grandes inovações introduzidas pela recente reforma das Compras Públicas (Sistema Nacional de Compras Públicas) foi a contratação electrónica. Assim, através de uma plataforma electrónica de contratação (Vortal no caso do MAI) são registados todos os

passos e disponibilizadas todas as peças processuais, contribuindo para a transparência de todo o processo e garantindo o princípio da concorrência. Acontece que alguns pequenos fornecedores e empresários têm tido alguma dificuldade em se adaptar a este processo, que se pretende evolutivo.

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

O *outsourcing*, como modelo de externalização não completo, foi uma das vias previstas para a reforma da Administração Pública em geral e da Guarda em particular. Conforme referiam os estudos preparatórios da reestruturação da Guarda, o *outsourcing*, a par de outras medidas como os *serviços partilhados*, constituem uma forma eficaz e eficiente de libertar preciosos recursos humanos para os afectar à actividade operacional. Deste modo, este é o tipo de medidas estruturais que o Sistema de Segurança Interna tem de ter a coragem para fazer, pois permitirá às Forças de Segurança racionalizar a gestão dos seus recursos, orientando-os para o desenvolvimento de actividades nucleares e centrais para a missão. Existem algumas desvantagens para o *outsourcing* (como em tudo na vida), mas talvez a maior seja o nível de descontentamento interno que poderá provocar, se esta medida não for acompanhada com um excelente plano de comunicação (que foi o que faltou com a recente reforma da Guarda).

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

Não sou um especialista na matéria, mas parece-me que a manutenção programada tem vantagens superiores àquela que apenas é realizada no pós-avaria. Trata-se de garantir a longevidade e a operacionalidade dos equipamentos, de uma forma planeada, garantindo os recursos financeiros necessários a essas intervenções. A manutenção pós-avaria implica uma maior inoperacionalidade do equipamento e, normalmente, custos superiores. Neste âmbito, a ANCP pretende lançar um Acordo Quadro no sentido de implementar o *outsourcing* na manutenção dos veículos do estado, onde se enquadram os veículos de serviços gerais da GNR.

4. Com decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

A formação de técnicos especializados nestas áreas, que representam avultados custos para a Instituição, será sempre uma mais-valia. Tenho algumas dúvidas que a Guarda tenha que ter Oficiais Engenheiros. Nesta área, as necessidades da Guarda são muito distintas das Forças Armadas.

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

A contratação plurianual traz, em regra, grandes vantagens para ambas as partes. Desde logo uma maior estabilidade contratual e uma maior vantagem de preços. Deste modo, eliminam-se custos processuais e agiliza-se a prestação dos serviços numa lógica de médio/longo prazos. No entanto, este tipo de contratação exige alguma maturidade e acompanhamento do processo, de modo a garantir, a todo o tempo, que a instituição contratante possui as melhores condições de mercado.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

Com a recente reestruturação da Guarda, passou-se de uma logística por serviços (onde existiam várias chefias gestoras de material) para uma logística por funções (à semelhança do caminho que foi seguido no Exército). Como sabemos, a manutenção é uma função logística, cuja competência está atribuída à DRL/CARI. Esta é uma área com um grande potencial de desenvolvimento interno e onde temos que apostar na especialização de pessoal.

7. No seu entender de que forma deve ser gerido o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Nos termos do RGSGNR, o Comandante (Director no caso do CC) é o gestor por excelência daquele órgão. Deverá ser ele a gerir os recursos da melhor forma, garantindo uma utilização eficiente, eficaz e económica dos dinheiros públicos colocados à sua disposição. Gerir não é gastar. A gestão é a arte dos *trade offs*, ou seja, a arte das escolhas difíceis, a arte de deixar de fazer o que não importa para fazer aquilo que importa e acrescenta valor à missão. A dotação afecta à manutenção tem de ser vista dentro desta realidade, onde os recursos são primariamente afectados às necessidades primárias e só depois às necessidades secundárias, tendo em conta uma perspectiva holística da Guarda, onde o interesse comum se sobrepõe ao local e pessoal.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido.

Penso que já respondi a esta pergunta na resposta 1.

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção?

Penso que o que seria mais sensato era decidir, com visão, se a Guarda tem capacidade financeira para sustentar esta actividade. Aproveito para relembrar a situação financeira do país e uma das medidas expressas no memorando da Troika, onde se refere que os custos com os subsistemas de saúde da GNR, Polícia de Segurança Pública (PSP) e Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADMFA) irão ser reduzidos em 50% nos próximos dois anos. Gostaria ainda de referir que existe, neste momento, um passivo na Serviço de Assistência na Doença (SAD)/GNR na ordem dos 40 milhões de euros. Atente-se também à profunda reforma do sistema de saúde em geral e das próprias Forças Armadas. É neste quadro global que a realidade da GNR tem de ser encarada. Com visão e realismo.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

É muito questionável a existência de um órgão financeiro e logístico no CC. Na minha opinião, a elaboração das especificações técnicas deve ser garantida pelo órgão técnico respectivo, no caso, o CC. Mas não é a SRLF a fazer estas especificações, mas sim os próprios médicos, técnicos, enfermeiros, que têm o conhecimento para escolher um determinado equipamento em detrimento de outro, ou para definir os critérios que devem estar subjacentes a uma boa aquisição.

APÊNDICE B.6 – TENENTE FERREIRA

Nome: Frederico Gonçalo de Sousa Ferreira

Posto: Tenente

Função: Chefe da Secção de Recursos Financeiros do Centro Clínico

Local: Escola da Guarda

Data: Dia 05/07/2011 às 18h00m

1. No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?

Dependendo do tipo de equipamentos e do valor anual das reparações são celebrados diferentes tipos de contratos.

Por norma tenta-se agrupar os equipamentos por áreas (por exemplo equipamentos de radiologia) e efectuar um procedimento aquisitivo de Ajuste Directo ou Concurso Público pelo Código de Contratos Públicos, consoante o valor envolvido.

Existem também equipamentos para os quais já não existe no mercado quem efectue manutenção aos mesmos, devido à sua avançada idade e por terem muitos deles, já ultrapassado em muito o seu período de vida útil, não existindo para estes contratos de manutenção. Nestas situações, recorre-se apenas à manutenção correctiva caso os mesmo fiquem inoperacionais e se o valor da reparação o justificar.

2. O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (outsourcing), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.

a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?

O CC informa todos os fornecedores que considera terem condições para o objecto do contrato, do inicio do procedimento, quer através da Vortal.gov (plataforma electrónica destinada à contratação pública), quer através de e-mail, muitas das vezes, no entanto

temos sentido algumas dificuldades, junto de empresas com menor dimensão, em virtude destas muitas das vezes, não estarem inscritas na plataforma. Situações há em que as empresas não aderem à plataforma, alegando que têm encargos e que necessitariam de contratar mais pessoal, não sendo por isso rentável, acabando-se por perder alguns fornecedores.

b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o *outsourcing*?

No que concerne à grande maioria dos equipamentos que o CC dispõe, a grande vantagem, sem dúvida que é em termos de capacidade técnica, pois, não existe no efectivo do CC pessoal capacitado e habilitado a reparar e a efectuar manutenção aos equipamentos de que dispomos, ainda que se contratasse pessoal para este tipo de manutenções e reparações, atendendo à diversidade e especificidade de equipamentos que integram as diversas áreas, seria impossível, dispor de efectivo que estivesse habilitado a efectuar as manutenções em todos os equipamentos. A menos que se contratassem técnicos para todas as especialidades, sendo esta situação inoportuna.

No que concerne às desvantagens, não me ocorre nenhuma, nem vejo que seja viável, outra forma de efectuar reparações ou manutenções aos equipamentos que o CC dispõe.

3. Considerando os ensinamentos do Instituto de Estudos Superiores Militares, existem dois tipos de Manutenção, Manutenção Programada e a Reparação Pós-Avaria. A primeira é aquela que é elaborada tendo em conta a supervisão constante dos equipamentos de forma a minimizar as falhas e a reparação pós-avaria a que é efectuada após a ocorrer o problema. Tendo em conta estes dois tipos de manutenção qual para si é o que se torna mais adequado à Guarda Nacional Republicana, ou mesmo o mais rentável? Se no seu entender não identifica um mais rentável, qual ou quais as vantagens e desvantagens de cada um deles?

A rentabilidade depende do tipo de equipamento, não se podendo aplicar o mesmo tipo de contrato a todos os equipamentos. Existem equipamentos em que é obrigatória a manutenção programada para que possam trabalhar, existem equipamentos cuja manutenção programada não se justifica, ou não existe no mercado quem a efectue. Outros há, em que o contrato poderá envolver os dois tipos de manutenção. Como vantagens da manutenção programada, destacaria o facto de prolongar o tempo de vida útil do equipamento e garantir uma maior fiabilidade no seu funcionamento. Como desvantagens destacaria o maior encargo financeiro que estas acarretam. No que concerne à manutenção pós avaria, a situação é inversa à da manutenção programada, sendo no entanto por vezes um mal necessário, pois acaba por ser a única forma de se conseguir ter equipamentos para

desempenhar a missão do CC, ainda que a reparação não fosse viável, dada a avançada idade dos equipamentos.

4. Com decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?

Não considero que esse seja o caminho mais viável, pelas razões já elencadas na questão 2.b.. Considerando o efectivo limitado de engenharia que dispomos, e salvo melhor opinião considero que deverão ser empenhados em áreas de maior abrangência na Guarda, como sejam as transmissões, entre outras.

5. A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?

Também para esta questão, há que destringir o tipo de equipamento. No entanto caso os equipamentos estejam dentro do tempo de vida útil, considero vantajoso que se efectuem contratos por um período superior a 3 anos, até porque do ponto de vista administrativo, acaba por ser menos trabalhoso, em virtude de não se ter que estar todos os anos a efectuar novos procedimentos. Não posso deixar de realçar que, à luz do Código dos Contratos Públicos e das fortes contingências orçamentais que se têm sentido nos últimos anos e que provavelmente se virão a sentir, é cada vez mais difícil garantir cabimentação orçamental que permita este tipo de procedimentos, plurianuais.

Há ainda que destacar o facto de uma grande maioria dos equipamentos do CC já terem uma idade muito avançada, não sendo viável este tipo de contratos.

6. Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?

Neste momento, sem dúvida alguma que considero que cada Unidade deverá garantir a manutenção dos seus equipamentos, não sendo de descartar a hipótese de começar a

centralizar este tipo de serviços, na DRL, gradualmente, consoante a disponibilidade e capacidade daquela Direcção.

7. No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?

Assim como acontece com as restantes Unidades da GNR e organismos do Estado, a tendência será para reduzir o orçamento, tornando cada vez mais limitada a possibilidade de se conseguir efectuar contratos que garantam a manutenção preventiva de todos os equipamentos. Acresce a esta dificuldade o pouco ou nenhum investimento que tem sido efectuado, o que leva a que os equipamentos estejam cada vez mais degradados e obsoletos. Pelo que, salvo melhor opinião, deverão ser analisados quais os equipamentos que são indispensáveis ao correcto e normal funcionamento do CC e para esses efectuar contratos de manutenção que assegurem o seu funcionamento e para os restantes equipamentos dever-se-á recorrer à manutenção pós avaria, caso se justifique. Podendo isto originar que se tenham que ajustar as valências que actualmente se dispõe. Pois, caso não haja investimento a curto, médio prazo existirão especialidades que não vão dispor de equipamentos operacionais.

9. No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido.

É um facto que os equipamentos poderão ser mais rentabilizados, até porque e pegando no exemplo em questão, o bloco operatório que a GNR dispõe é dos melhores a nível nacional em termos de esterilização. No entanto para que estes equipamentos funcionem é necessário que tenham as manutenções em dia. Na minha opinião, dever-se-ia procurar encontrar uma solução que permitisse rentabilizar estes equipamentos salvaguardando os interesses da GNR, celebrando por exemplo protocolos em que a GNR cedesse os equipamentos e o espaço e a outra entidade os meios humanos. Atendendo a que a GNR tem perdido inúmeros médicos nos últimos anos, não tendo sido possível contratar novos médicos. Seria esta uma das formas de colmatar a falta de efectivos médicos.

10. Olhando para a tabela de custos de manutenção do Centro Clínico, pode-se verificar que é elevada, e em parte devido à idade dos equipamentos, não seria mais rentável renovar os equipamentos (investir), pois aumentava-se a qualidade do serviço e de certo modo diminuiríamos os custos da manutenção.

Sem dúvida que seria uma mais-valia em todos os sentidos, na redução dos encargos com a manutenção, na qualidade do serviço, na fiabilidade dos resultados e funcionamento, etc.... Não obstante, não tem sido essa a política adoptada, fruto da enorme contenção orçamental que tem inviabilizado praticamente todo e qualquer tipo de investimento.

Existem porém equipamentos, como sejam os do laboratório, em que a sua aquisição poderá não ser a mais rentável, dada a constante inovação tecnológica de que são alvo, levando a que estes fiquem obsoletos rapidamente. O que aliado ao facto de existirem no mercado empresas que colocam no local estes equipamentos, a troco da aquisição dos consumíveis e reagentes, poderá ser uma alternativa a equacionar, pois este tipo de contratos, dispensa a Guarda de quaisquer encargos com aquisição de equipamentos, manutenções ou reparações, garantindo ao mesmo tempo, tecnologia de ponta e um funcionamento garantido.

11. No que respeita, à aquisição dos serviços de manutenção, para o Centro Clínico, este tem a missão de elaborar as especificações técnicas e o caderno de encargos em virtude de serem serviços muito específicos, mas tendo em conta o organograma do Centro Clínico (ordem à Guarda n.º 22), quem deverá fazer esse trabalho, visto que o mesmo tem uma Secção de Financeiros e não uma Secção de Recursos Logísticos ou uma Secção de Recursos Logístico Financeiros.

É uma questão pertinente e que certamente apenas por lapso foi assim definida, pois na realidade o trabalho desenvolvido na suposta SRF é na realidade o trabalho desenvolvido em qualquer outra SRLF, não se percebendo portanto, o porquê de ter sido constituída uma SRF, em vez de uma SRLF. Não sendo a parte logística necessária apenas para a parte das especificações técnicas, o CC tem aumentado à sua carga todos os equipamentos de que dispõe, sendo necessário proceder à sua gestão, conservação e manutenção. Sendo também o CC responsável pela manutenção, conservação do quartel das Janelas Verdes. Acresce a tudo isto, os vários depósitos que têm de ser geridos.

Uma das possibilidades seria a de constituir uma Secção de Recursos Logísticos independente da SRF, no entanto, não considero que deva ser a solução a seguir.

Quanto à questão em si, e para terminar, considero que com a maior celeridade possível deverá ser redefinida a situação.

APÊNDICE C

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

C.1 PERGUNTA 1

Quadro C.1: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 1.

P.1 - No Centro Clínico existem muitos equipamentos, que necessitam de tratamento permanente. No seu entender, como especula que é planeada, efectuada e supervisionada a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico?	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“A questão não foi colocada ao entrevistado.”
E2	“Somos um local de equipamentos por excelência, (...) equipamentos extremamente sensíveis, todos têm contratos de manutenção programada, pois não podemos estar à espera que avariem. (...) Programamos as manutenções, cada área faz o controlo da manutenção, se ela acontece ou não, pois existem contratos com as firmas representantes dos equipamentos, verifica-se que foi efectuado através de um documento escrito que o serviço foi efectuado.”
E3	“Têm um programa definido pelo próprio fabricante, nós não definimos o momento que queremos fazer a manutenção do equipamento (...)por norma a manutenção efectuada é a manutenção programada.”
E4	“...está obviamente assegurada através do CC, quer em sede do processo de aquisição, que naturalmente contempla necessariamente a vertente de manutenção durante um determinado período, normalmente alargado, dada a especificidade estes equipamentos, quer através de contratação/aquisição de serviços de manutenção em regime de outsourcing.”
E5	“ ...entendo que a Guarda tem que definir prioridades ao nível das actividades médicas e dos respectivos equipamentos que lhe estão subjacentes. (...) entendo que a Guarda se deve centrar no seu <i>core business</i> e recorrer ao <i>outsourcing</i> ou a parcerias para o desenvolvimento de actividades de suporte, como é o caso da saúde e higiene no trabalho.”
E6	“Por norma tenta-se agrupar os equipamentos por áreas e efectuar um procedimento aquisitivo de Ajuste Directo ou Concurso Público pelo Código de Contratos Públicos, consoante o valor envolvido. (...) Existem também equipamentos para os quais já não existe no mercado quem efectue manutenção aos mesmos (...), recorre-se apenas à manutenção correctiva”

C.2 PERGUNTA 2 - A)

Quadro C.2: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 2- a).

<p>P.2 - O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (<i>outsourcing</i>), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.</p> <p>a. Com a sua experiência que me pode dizer sobre o acesso à informação por parte dos concorrentes/candidatos?</p>	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“...acho que é melhor e permite aos concorrentes terem os dados todos, (...) permite com mais rapidez ter acesso à informação e responderem da melhor forma. (...) as pequenas e médias empresas têm de ter acesso à internet, (...) pois se não tiverem não podem progredir.
E2	“as empresas com que trabalhamos são empresas grandes por tanto estão escritas neste tipo de plataforma”
E3	A questão não foi respondida pelo entrevistado
E4	“...estas alterações conferiram um carácter de maior transparência a este processo, possibilitando inclusive um maior grau de controlo na sua execução.”
E5	“Assim, através de uma plataforma electrónica de contratação (Vortal no caso do MAI) são registados todos os passos e disponibilizadas todas as peças processuais, contribuindo para a transparência de todo o processo e garantindo o princípio da concorrência. Acontece que alguns pequenos fornecedores e empresários têm tido alguma dificuldade em se adaptar a este processo, que se pretende evolutivo.”
E6	“O CC informa todos os fornecedores, do início do procedimento, quer através da Vortal.gov, quer através de e-mail, muitas das vezes, no entanto temos sentido algumas dificuldades, junto de empresas com menor dimensão, em virtude destas muitas das vezes, não estarem inscritas na plataforma (...) acabando-se por perder alguns fornecedores.

C.3 PERGUNTA 2 - B)

Quadro C.3: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 2- b).

<p>P.2 - O decreto-lei 18/2008 de 29 de Janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos, trouxe mudanças para a Guarda Nacional Republicana, sendo que a manutenção dos equipamentos do Centro Clínico é efectuada através de contratação exterior (<i>outsourcing</i>), desta forma a contratação das empresas desde 2008 sofreu alterações, sendo agora o processo informatizado e totalmente electrónico fazendo com que as empresas tenham de ter acesso a estes meios.</p> <p>b. Perante esta situação que lhe apraz dizer sobre as vantagens e desvantagens da contratação exterior, ou seja, o <i>outsourcing</i>?</p>	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“Eu sou a favor disso, em determinadas situações, concordo plenamente que a manutenção dos equipamentos hospitalares seja feita por entidades exteriores”
E2	“Na nossa área não é possível fazer dentro da instituição a manutenção. Os equipamentos são tão díspares, diferentes uns dos outros e tão sensíveis e específicos. (...) É impossível fazer dentro este tipo de manutenções.”
E3	A maioria dos equipamentos são de marcas que detêm a exclusividade da manutenção por esse motivo quando é efectuado concurso, o mesmo tem por objectivo uma determinada empresa. (...) o fabricante detêm a patente da manutenção. (...) A manutenção dos equipamentos hospitalares é de certo modo fechada.”
E4	<p><u>Vantagens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permite a libertação de recursos humanos, técnicos e financeiros para afectar à missão principal da Guarda – Segurança (componente operacional); - Conduz a uma redução de custos e aumento da produtividade; - Permite um maior controlo de custos e melhor orçamentação. <p><u>Desvantagens:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perda de controlo da execução das actividades e conseqüente maior necessidade de controlo; - Custos mais elevados, do que se as actividades tivessem sido executadas com os recursos internos; - Alguma dependência relativamente ao subcontratado; - Desmotivação do pessoal e desagrado relativamente ao desempenho.”
E5	“...o <i>outsourcing</i> , a par de outras medidas como os <i>serviços partilhados</i> , constituem uma forma eficaz e eficiente de libertar preciosos recursos humanos para os afectar à actividade operacional. (...) Este é o tipo de medidas que vai (...) orientando-os para o desenvolvimento de actividades nucleares e centrais para a missão. Existem algumas desvantagens para o <i>outsourcing</i> (como em tudo na vida), mas talvez a maior seja o nível de descontentamento interno que poderá provocar, se esta medida não for acompanhada com um excelente plano de comunicação (que foi o que faltou com a recente reforma da Guarda).”
E6	“...a grande vantagem, sem dúvida que é em termos de capacidade técnica, pois, não existe no efectivo do CC pessoal capacitado e habilitado a reparar e a efectuar manutenção aos equipamentos de que dispomos. (...) No que concerne às desvantagens, não me ocorre nenhuma, nem vejo que seja viável, outra forma de efectuar reparações ou manutenções aos equipamentos que o CC dispõe.”

C.4 PERGUNTA 3

Quadro C.4: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 3.

Entrevistados	Principais Ideias
E1	“Acho que cada vez mais o planeamento e programação deve ser feito e também a manutenção, (...) portanto eu sou a favor da manutenção programada”
E2	“É mais rentável a manutenção programada, em diferentes aspectos. Num hospital temos de evitar a todo o custo que existam avarias estamos a falar da vida humana e uma manutenção programada evita esse tipo de avarias”
E3	“Se é programada existe um protocolo que tem de ser seguido. Se é uma reparação pós-avaria, à uma avaria temos de proceder á reparação. (...) Os equipamentos são de certo modo fechados, para cada equipamento existe um ou dois revendedores ao nível do país, um para o Norte outro para o Sul. (...) Estamos a trabalhar com um circuito muito fechado é difícil abriremos a uma concorrência pura.”
E4	“...a Manutenção Programada apresenta-se como uma solução adequada e mais rentável, que pode garantir a operacionalidade da frota, diminuindo os períodos de paragem dos meios.”
E5	“...parece-me que a manutenção programada tem vantagens superiores àquela que apenas é realizada no pós-avaria. Trata-se de garantir a longevidade e a operacionalidade dos equipamentos.”
E6	“Existem equipamentos em que é obrigatória a manutenção programada para que possam trabalhar, existem equipamentos cuja manutenção programada não se justifica, ou não existe no mercado quem a efectue. Outros há, em que o contrato poderá envolver os dois tipos de manutenção. Como vantagens da manutenção programada, destacaria o facto de prolongar o tempo de vida útil do equipamento e garantir uma maior fiabilidade no seu funcionamento. Como desvantagens destacaria o maior encargo financeiro que estas acarretam. No que concerne à manutenção pós avaria, a situação é inversa à da manutenção programada, sendo no entanto por vezes um mal necessário, pois acaba por ser a única forma de se conseguir ter equipamentos para desempenhar a missão do CC”

C.5 PERGUNTA 4

Quadro C.5: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 4.

<p>12. P.4 - No decorrer dos tempos, a formação na área das engenharias na Guarda, foi sendo implementada, estando agora a surgir os primeiros Engenheiros formados na Academia Militar. No seu entender, estes se tivessem uma especialização em manutenção, não seriam uma mais-valia para a instituição?</p>	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“Sim, acho que sim. Mais não seja, aproveitando os seus conhecimentos de engenharia, por exemplo para fazerem uma acção de supervisão sobre as empresas.
E2	“Não é uma mais - valia para nada, impossível pois neste universo hospital teria de ir a cada casa ter muito tempo de formação para conhecer todos os tipos de equipamentos.”
E3	“Claro que seria uma mais-valia que nós poderíamos vir a ter, pois seria um melhor interlocutor que outro individuo que aqui esteja e não seja da área. No que respeita à supervisão seria sempre uma mais-valia.”
E4	A questão não foi respondida pelo entrevistado.
E5	“A formação de técnicos especializados nestas áreas, que representam avultados custos para a Instituição, será sempre uma mais-valia. Tenho algumas dúvidas que a Guarda tenha que ter Oficiais Engenheiros.”
E6	“Não considero que esse seja o caminho mais viável.”

C.6 PERGUNTA 5

Quadro C.6: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 5.

<p>P.5 - A Guarda Nacional Republicana, rege-se pelo Código dos Contratos Públicos e por norma faz contratos anuais, podendo os mesmos ser renovados por períodos de 1 ano até perfazer o total de 3 anos e que segundo Carlos Varela Pinto, no seu livro Organização e Gestão da Manutenção, a dada altura (página 210), diz que os contratos devem ser feitos com uma duração entre 3 a 5 anos, para permitir à empresa que presta o serviço implementar formas de manutenção (plano) a longo prazo de forma a rentabilizar o serviço prestado, tendo em conta a sua experiência o que lhe parece mais favorável para a Guarda, aplicar manutenções com períodos de um ano ou pedir à autoridade competente autorização para elaborar contratos de 5 anos?</p>	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“...eu acho que era preferível fazer contratos para um ano, renováveis ou não”
E2	“Eu acho que um contrato a 5 anos traria mais estabilidade. (...)A minha posição é sempre contratação a longo prazo.”
E3	“A questão do tempo dos contratos é simples, é uma questão de fazer para três anos e depois fazer para mais dois, mas tendo sempre em conta o período de vida útil do equipamento.”
E4	“A opção um ano, prorrogável a consenso das partes e se nenhuma denunciar o contrato, parece-me adequada e favorável para a Guarda.”
E5	“A contratação plurianual traz, em regra, grandes vantagens para ambas as partes. Desde logo uma maior estabilidade contratual e uma maior vantagem de preços. (...) No entanto, este tipo de contratação exige alguma maturidade”
E6	“...caso os equipamentos estejam dentro do tempo de vida útil, considero vantajoso que se efectuem contratos por um período superior a 3 anos. (...) à luz do CCP e das fortes continências orçamentais, (...) é cada vez mais difícil garantir cabimentação orçamental que permita este tipo de procedimentos, plurianuais. (...) Há ainda que destacar o facto de uma grande maioria dos equipamentos do CC já terem uma idade muito avançada, não sendo viável este tipo de contratos”.

C.7 PERGUNTA 6

Quadro C.7: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 6.

P.6 - Quem na sua opinião deveria ser o responsável por elaborar os planos de manutenção? E quais os tramites que deveriam seguir para a sua viabilização?	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“DRL”
E2	“Tem de ser as empresas só elas é que conhecem os seus equipamentos no caso de equipamentos sofisticados as empresas é que tem de propor. (...) Nos equipamentos sofisticados torna-se impossível nos intervirmos pois são conhecimentos específicos das firmas”
E3	“São as empresas que fazem os planos de manutenção (...) Se for o fabricante a efectuar a manutenção e se existir um erro, o próprio vai ter de se responsabilizar.”
E4	“A DMT deveria ter esta responsabilidade, em estreita colaboração com o CC, sustentada nos dados do fabricante.”
E5	“Como sabemos, a manutenção é uma função logística, cuja competência está atribuída à DRL/CARI.”
E6	“...considero que cada Unidade deverá garantir a manutenção dos seus equipamentos, (...) e começar a centralizar este tipo de serviços, na DRL, gradualmente, consoante a disponibilidade e capacidade daquela Direcção.”

C.8 PERGUNTA 7

Quadro C.8: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 7.

P.7 - No seu entender de que forma deve ser orientado o orçamento do Centro Clínico, no que concerne à verba destinada à manutenção?	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“Na Guarda quem gere a parte financeira é a Secção Financeira. (...)sem dúvida, (...) o controlo relativamente ao pagamento é a área financeira como é óbvio, quem tem de orientar tem de ser o Director em coordenação com o Chefe da SRF”
E2	“É na verba disponível, que nós vamos concentrar para esta área é o somatório de todos os contratos de manutenção que nós já temos, devido à experiencia.”
E3	“Essa é outra questão, que se prende com saber qual o modelo de gestão a aplicar, e essa questão não está dirimida. (...) Todos os indicadores, mesmo olhando para o programa do governo tudo indica que existe uma tendência de centralização, de racionalização dos meios, e um maior número de serviços partilhados, o que afirmam é que se “devia cortar nas gorduras” e nós na Guarda estamos com uma enorme dificuldade em fazê-lo. (...) na minha opinião devia-se ir para um modelo mais centralizado.”
E4	“...os montantes despendidos com a manutenção destes equipamentos, (...) terá de ser obrigatoriamente revisto e ajustado às reais necessidades. Por outro lado, esta questão não pode continuar centralizada e apenas dependente do CC.”
E5	“Nos termos do RSGNR, o Comandante (Director no caso do CC) é o gestor por excelência daquele órgão.”
E6	“Assim como acontece com as restantes Unidades da GNR e organismos do Estado, a tendência será para reduzir o orçamento, tornando cada vez mais limitada a possibilidade de se conseguir efectuar contratos que garantam a manutenção preventiva de todos os equipamentos. (...) Pois, caso não haja investimento a curto, médio prazo existirão especialidades que não vão dispor de equipamentos operacionais.”

C.9 PERGUNTA 8

Quadro C.9: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 8.

P.8 - Gostaria de saber, se o Ministro da Saúde tem competência para supervisionar o Centro Clínico, tal como faz nos Hospitais que são Entidade Públicas do Estado?	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	A questão não foi colocada ao entrevistado
E2	“O Ministério da Saúde tem competência para supervisionar todos os locais onde se pratique actividades de saúde.”
E3	A questão não foi colocada ao entrevistado
E4	“A questão não foi colocada ao entrevistado
E5	A questão não foi colocada ao entrevistado
E6	A questão não foi colocada ao entrevistado

C.10 PERGUNTA 9

Quadro C.10: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 9.

P.9 - No Centro Clínico temos equipamentos que muitas vezes estão parados e a sua manutenção tem que ser efectuada, mesmo assim, como é o caso do bloco operatório, não deveria a Guarda salvaguardando a utilização do equipamento por parte dos seus militares, arranjar uma forma de os rentabilizar tirando daí partido?	
Entrevistados	Principais Ideias
E1	“A saída de médicos é que fez com que o bloco operatório deixa-se de ser rentabilizado. Acho que temos de inverter esta situação (...) têm de ser dotado de médicos. (...) a realidade tem de ser tentar dotar o CC dos meios humanos para que funcione como deve de ser.”
E2	“Infelizmente, mesmo sendo o único caso, é um caso grave, o bloco operatório está pouco rentabilizado. (...) propostas no sentido de aumentar o número de médicos(...)A Solução possível está em aumentar o número de médicos”
E3	A questão não foi respondida pelo entrevistado.
E4	“Com certeza que sim, pese embora, este seja um dos aspectos onde deverá prevalecer a opinião técnica dos responsáveis pelo CC.”
E5	A questão não foi respondida pelo entrevistado.
E6	“Na minha opinião, dever-se-ia procurar encontrar uma solução que permitisse rentabilizar estes equipamentos salvaguardando os interesses da GNR, celebrando por exemplo protocolos em que a GNR cedesse os equipamentos e o espaço e a outra entidade os meios humanos. Atendendo a que a GNR tem perdido inúmeros médicos nos últimos anos, não tendo sido possível contratar novos médicos. Seria esta uma das formas de colmatar a falta de efectivos médicos.”

C.11 PERGUNTA 10

Quadro C.11: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 10.

Entrevistados	Principais Ideias
E1	“Devíamos sim, fazer isso. Existe um decreto-lei que permitia a troca dos equipamentos, o equipamento era dado como retoma, ou seja, era substituído por um mais moderno. (...) Devia ser um estudo feito com o Ministério com a Direcção de Infra-Estruturas e Equipamentos do Ministério, pensar se nós queremos o hospital a funcionar, se sim, então vamos lá investir.”
E2	“Na área da imagiologia é que isso acontece, temos uma proposta feita nesse sentido, os custos de manutenção são altos, dois anos de manutenção daria para comprar equipamentos novos e estaríamos dois anos sem pagar manutenção, traduzia-se numa grande mais – valia, mas devido às políticas económicas e às restrições financeiras não tem sido possível fazer investimento.”
E3	“É uma questão de análise de custo benefício.”
E4	“É uma questão que carece de avaliação e que porventura numa outra conjuntura financeira, será de facto a solução mais rentável e adequada.”
E5	“Penso que o que seria mais sensato era decidir, com visão, se a Guarda tem capacidade financeira para sustentar esta actividade.”
E6	“Sem dúvida que seria uma mais-valia em todos os sentidos. (...) Não obstante, não tem sido essa a política adoptada, fruto da enorme contenção orçamental que tem inviabilizado praticamente todo e qualquer tipo de investimento.”

C.12 PERGUNTA 11

Quadro C.12: Quadro resumo das respostas à pergunta n.º 11.

Entrevistados	Principais Ideias
E1	"Mas só tem uma SRF, porque só lhe deram esse nome, pois que deveria existir no CC era uma SRLF, aliás na óptica do que existe nas unidades."
E2	"Isso não é verdade, nós temos uma SRLF. O que saiu na ordem à Guarda 22 está enganado, pois na anterior dizia que era uma SRLF. Isso que está na última legislação é uma gralha."
E3	"As especificações técnicas serão sempre feitas por um órgão técnico, e não por a SRFL. Depois dos requisitos elaborados será efectuado o processo aquisitivo, que é liderado por o órgão técnico logístico e financeiro. (...) por mim é me indiferente onde esteja o órgão técnico, eu preciso é de alguém com conhecimento que me diga concretamente o que precisamos. (...) Para mim é me indiferente quem faz, seja o CC, seja outro órgão, se virmos também no CC não há ninguém especialista na área, somos todos simples amadores."
E4	"...(CC) é uma excepção, que possivelmente tenderá a desaparecer, com a centralização, controlo e gestão das actividades de manutenção, quer por parte dos Organismos e Serviços, como da própria tutela."
E5	"É muito questionável a existência de um órgão financeiro e logístico no CC. Na minha opinião, a elaboração das especificações técnicas deve ser garantida pelo órgão técnico respectivo, no caso, o CC. Mas não é a SRLF a fazer estas especificações, mas sim os próprios médicos, técnicos, enfermeiros, que têm o conhecimento para escolher um determinado equipamento em detrimento de outro, ou para definir os critérios que devem estar subjacentes a uma boa aquisição."
E6	"É uma questão pertinente e que certamente apenas por lapso foi assim definida, pois na realidade o trabalho desenvolvido na suposta SRF é na realidade o trabalho desenvolvido em qualquer outra SRLF, não se percebendo portanto, o porquê de ter sido constituída uma SRF, em vez de uma SRLF. (...) Uma das possibilidades seria a de constituir uma Secção de Recursos Logísticos independente da SRF."

ANEXOS

ANEXO A

ORGANOGRAMA DO COMANDO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS INTERNOS

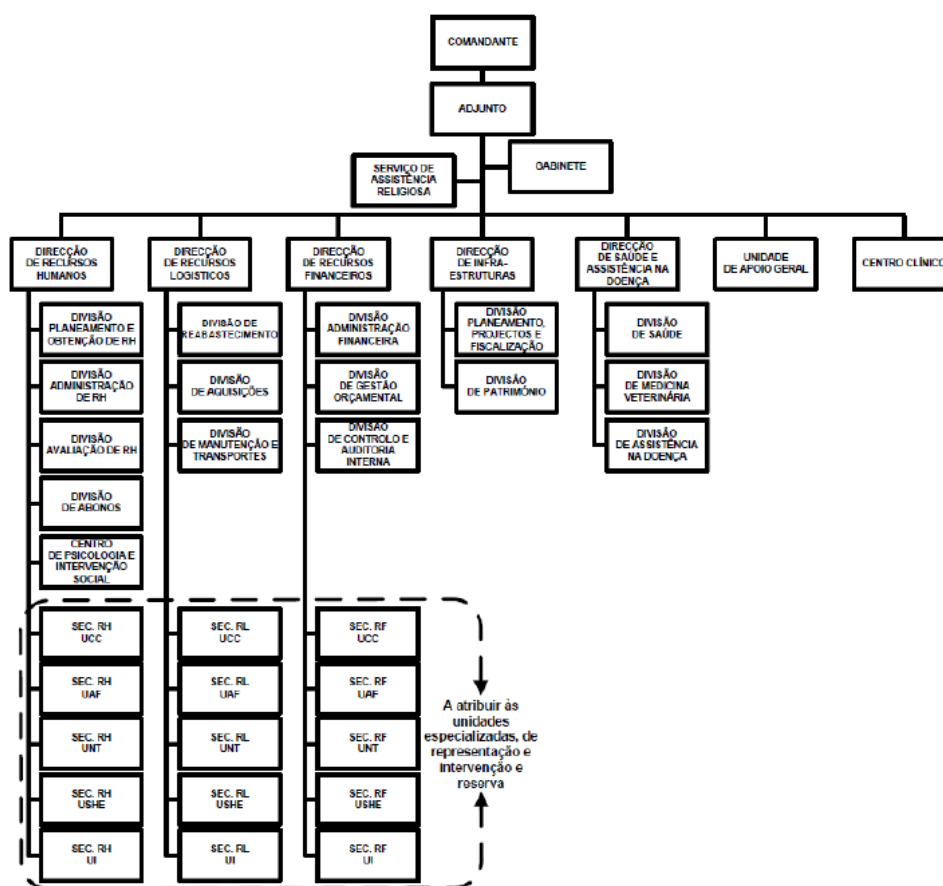


Figura D.1: Organograma do CARI.

Fonte: Anexo H da Ordem à Guarda n.º 22 de 30 de Novembro de 2010, 1.º Série.

ANEXO B

ORGANOGRAMA DO CENTRO CLÍNICO

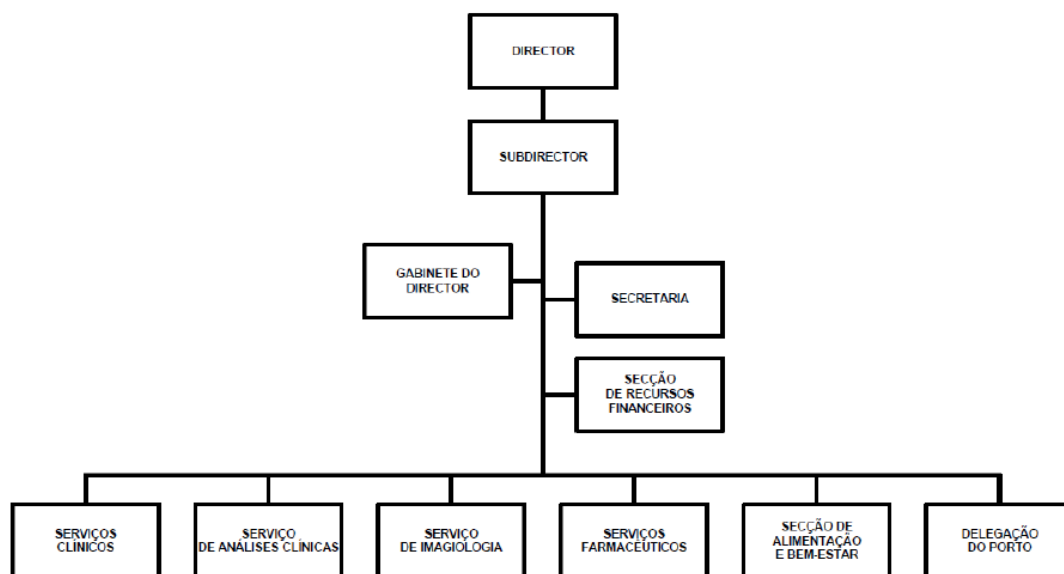


Figura E.1: Organograma do CC.

Fonte: Anexo H da Ordem à Guarda n.º 22 de 30 de Novembro de 2010, 1.º Série.

ANEXO C

IMAGENS DO BLOCO OPERATÓRIO

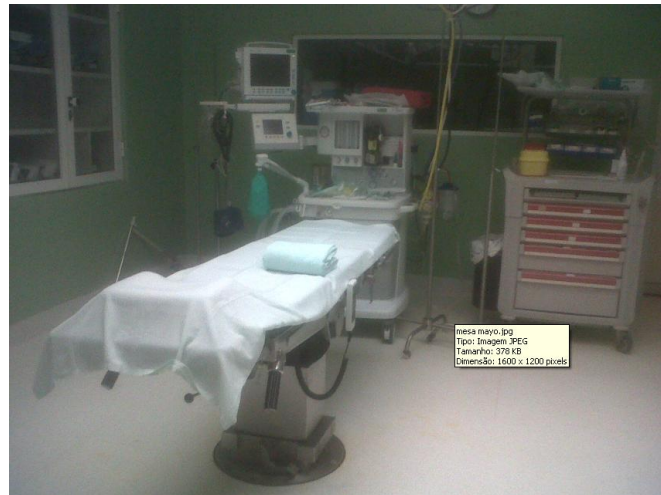


Figura F.1: Bloco operatório, mesa de cirurgias.



Figura F.2: Equipamento de esterilização.



Figura F.3: Fluxo laminar.