

I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina do ano de 2016

Serhs Natal Grand Hotel

Natal (RN)

Data: 02, 03 e 04 de março de 2016



CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS
E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

Maior rede hospitalar do Brasil

José Luiz Spigolon
Diretor Geral

Tema:

Terceirização na Saúde



CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS
E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

Maior rede hospitalar do Brasil

José Luiz Spigolon
Diretor Geral

Não há lei sobre a Terceirização, sendo o assunto tratado na Súmula nº 331 do TST, que limita as áreas passíveis de terceirização, bem como **a restringe à atividade-meio**.

OBS: há de se destacar que as unidades hospitalares oferecem ao médico a estrutura necessária para que este exerça sua atividade e possa, assim, cumprir o objetivo de oferecer ao paciente a melhor assistência. Desta forma, há que se discernir a **atividade fim do hospital** da **atividade fim do médico**.

Para melhor elucidar, cumpre citar a definição dada pela Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM n.º 1.481/97, sobre o "Corpo Clínico", como sendo "o conjunto de médicos de uma instituição com a incumbência de prestar assistência aos pacientes que a procuram, gozando de autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural".

Acerca da definição do que seja “**atividade-fim**” e a possibilidade de terceirizar esta atividade em certas circunstâncias, o Supremo Tribunal Federal ao reconhecer a Repercussão Geral no ARE 713.211, entendendo que a liberdade de contratar prevista no art. 5º, III, da CF é conciliável com a terceirização dos serviços para o atingimento do exercício-fim da empresa, e a discutirá, como bem destacou o Ministro Luiz Fux, Relator do Acórdão:

*“a proibição genérica de terceirização calcada em interpretação jurisprudencial do que seria **atividade-fim** pode interferir no direito fundamental de livre iniciativa, criando, em possível ofensa direta ao art. 5º, II, da CRFB, obrigação não fundada em lei capaz de esvaziar a liberdade do empreendedor de organizar sua atividade empresarial de forma lícita e da maneira que entenda ser mais eficiente.”*

Características do Setor Médico-Hospitalar

Alguns aspectos que precisam ser considerados:

- Alta complexidade de suas atividades, como também ampla responsabilidade diante do indivíduo nos seus aspectos biológicos, psicossomáticos e social.
- Lida com tecnologia de ponta e está em constante transformação;
- Incompatibilidade da atividade médica com a rigidez do regime celetista, haja vista o médico exercer com plena autonomia e liberdade suas atividades profissionais;
- Cerceamento da liberdade dos médicos de atenderem seus pacientes particulares e a liberdade dos próprios pacientes de escolherem o seu médico, uma vez que ao impor a contratação compulsória dos médicos pelo Hospital, os pacientes somente poderão ser atendidos pelos médicos que estiverem prestando o serviço no momento.

Características do Setor Médico-Hospitalar

Alguns aspectos que precisam ser considerados:

- A imposição de uma única forma de contratação retira do médico o direito Constitucional do livre exercício profissional, além de instalar no país um caos de difícil superação, em razão do custo da assistência à saúde.

OBS: Cumpre ressaltar, em todos os casos, a existência e a manutenção dos cargos celetistas necessários a instituição hospitalar, notadamente quando se trata da assistência prestada em áreas fechadas, assim denominadas as unidades de tratamento intensivo e setores de urgências e emergências, conforme contratações com os gestores públicos e/ou derivados de normas técnicas, entre outras;

Terceirização em unidade hospitalar

- Atividades acessórias: serviços de natureza não técnica como serviços de higienização, limpeza, segurança, lavanderia, alimentação dos pacientes e funcionário, etc.;
- Atividades administrativas: serviços técnico-administrativos nas áreas e recrutamento e seleção, de contabilidade, de auditoria, de farmácia, de custos hospitalares, etc.;
- Atividades meio: no atendimento ao paciente e/ou terceirização dos serviços como SADT (Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia), tais como os de radiologia, de laboratório de análises clínicas, de diagnóstico por imagem (tomografia, ressonância, ultrassonografia), etc.;
- Parcerias nas atividades principais (atividade fim): podendo, nas atividades de atendimento direto ao paciente, efetuar processos de parcerias, as quais ambos os lados são responsáveis pelo resultado final.

Pesquisa Anahp | Terceirização nos serviços de apoio (agosto 2015)

Serviços de apoio e logística	Em percentual
Lavanderia	84%
Segurança	79%
Limpeza	60%
Recepção/ Portaria	23%
Informática	16%
Nutrição e Dietética/ Cozinha	40%
Manutenção	21%
Contabilidade	7%



Pesquisa Anahp | Médicos cadastrados por tipo de cadastro (agosto 2015)

Médicos cadastrados	Número total	%
Autônomos	65.776	72,7%
Contratados Pessoa Jurídica	15.738	17,4%
Contratados CLT	3.527	3,9%
Cooperativas	3.089	3,4%
Outros	2.376	2,6%



Pesquisa Anahp | Onde ocorre a terceirização de serviços médicos nos hospitais - (agosto 2015)

Serviços médicos mais terceirizados – hospitais Anahp	Em percentual
Anatomia Patológica	84%
Banco de Sangue - Hemoterapia	80%
Análises Clínicas - Laboratório	65%
Ecocardiografia	55%

Serviços médicos menos terceirizados – hospitais Anahp	Em percentual
UTI Neonatal	10%
UTI Pediátrica	12%
Pronto-socorro	14%
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	14%



A maior flexibilidade nas relações de trabalho permite maior especialização dos profissionais, aumentando a qualidade e segurança do atendimento

- Avanço da medicina leva à especialização cada vez maior. Com a especialização, uma maior qualidade e segurança de atendimento.
- Serviços dedicados a pacientes internados exigem estruturas e processos muito bem definidos e medição clara de seus resultados, impondo-se um modelo de terceira parte.
- Serviços de Apoio ao Diagnóstico e à Terapia (ex.: laboratórios) são fortemente dependentes de capital e conhecimento técnico, e sujeitos a significativos ganhos de escala, reduzindo custos.



Não regulamentação da terceirização **gera insegurança jurídica** para médicos e hospitais

- Há uma intensa discussão sobre o tema da terceirização, inclusive no Congresso Nacional;
- A não regulamentação do tema faz com que haja diferentes visões sobre o assunto, havendo significativas diferenças entre estados, órgãos públicos e empresas;
- As relações de trabalho no setor hospitalar são, em muitos casos, diferentes das de outros setores;
- Uma regulamentação efetiva traria segurança para profissionais e empresas que contratam com hospitais



Discussões na Câmara e no Senado Federal

PL 4330/2004

Autor: Sandro Mabel PL/GO

Ementa: Dispõe sobre os contratos de terceirização e as relações de trabalho deles decorrentes. Aprovado na Câmara sob forte questionamento por não ter sido discutido adequadamente.

Senado Federal – PLC 30/15

Relator: Paulo Paim

Andamento: está aguardando leitura de requerimento, desde 28/10/2015.

PLS 0554

Autoria: Paulo Paim, Randolfe Rodrigues e outros

Ementa: Dispõe sobre os contratos de terceirização e as relações de trabalho dele decorrentes.

Andamento: aguardando designação do relator (CCJC) desde 02/09/2015.

Fim!

Obrigado

José Luiz Spigolon
Diretor Geral
spigolon@cmb.org.br