



PARCERIA
PÚBLICO
PRIVADA



RESUMO EXECUTIVO
PARCERIA PÚBLICO PRIVADA PARA IMPLANTAÇÃO, OPERAÇÃO E
MANUTENÇÃO DO NOVO HOSPITAL INFANTIL DO ESTADO DO PIAUÍ

Janeiro de 2019



PARCERIA
PÚBLICA
PRIVADA



1. APRESENTAÇÃO

O presente resumo executivo tem por objetivo apresentar as informações, premissas e principais características do projeto de Parceria Público-privada para implantação, operação e manutenção do novo Hospital Infantil do Estado do Piauí.

Todos os pontos abaixo detalhados foram elaborados a partir dos estudos realizados pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH, sob a coordenação da Superintendência de Parcerias e Concessões do Estado do Piauí e apoio técnico da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI, da Vigilância Sanitária do Estado do Piauí – DIVISA, da Fundação Piauiense de Serviços Hospitalares – FEPISERH e Hospital Infantil Lucídio Portela.

Vale destacar que os estudos produzidos servem como base para realização de consulta e audiência pública, bem como, após aprovação do Conselho Gestor de Parcerias Público Privadas e da Procuradoria Geral do Estado, para realização do procedimento licitatório.

O projeto, que está estruturado sob a forma de Concessão administrativa, regida pela Lei 11.079/2004 e pela Lei Estadual 5.494/2005, prevê a construção de um novo hospital infantil, moderno e equipado com 207 leitos – o que representa aumento de 240% na quantidade de leitos - distribuídos em 40 leitos de UTI, 4 leitos de isolamento em UTI, 156 leitos de enfermaria e 7 leitos de isolamento em enfermaria. Serão 39 consultórios e 6 salas de cirurgias, além de 419 vagas para automóveis. A estrutura será implantada em um terreno da Administração Pública Estadual com aproximadamente 6.400m², localizado na rua Goiás, 431, centro-sul de Teresina e totalizará 29.450 m² de área construída.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR NO ESTADO DO PIAUÍ

Atualmente, o Estado do Piauí conta apenas com um hospital pediátrico de referência, o Hospital Infantil Lucídio Portela (HILP). Fundado em 16 de março de 1986, o hospital foi instalado na antiga sede do Ministério da Saúde em Teresina, após cessão ao governo do Piauí, ocupando a ala destinada ao pavilhão de Pneumologia.

O atual equipamento conta com 86 leitos, todos destinados ao atendimento pelo Sistema Único de Saúde, de média e alta complexidade, e estão divididos em 06(seis) salas de neurocirurgia, 43(quarenta e três) de pediatria clínica, 02(dois) leitos privativos tipo isolamento, 20(vinte) de cirurgia pediátrica e 06(seis) ortopédicos e estrutura básica de diagnóstico. Hoje o hospital oferece as seguintes especialidades e serviços:

2.2.ESPECIALIDADES

- Pediatria Geral
- Cirurgia
- Neurocirurgia
- Nefrologia
- Nefrocirurgia
- Hematologia
- Cardiologia
- Dermatologia
- Reumatologia
- Ortopedia
- Gastroenterologia
- Pneumologia
- Nutrologia
- Psicologia
- Fisioterapia
- Serviço Social
- Triagem Neonatal

3

2.3.SERVIÇOS PRÓPRIOS

- Consultas
- Cirurgia Pediátrica
- Internações em Enfermaria
- UTI com 9 (nove) leitos
- Imunização Infantil
- Imunização de criança e adulto, com problemas especiais de saúde, através do
- CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais).
- Radiologia Geral e Contrastada.
- Laboratório de Análise Clínicas
- Brinquedoteca

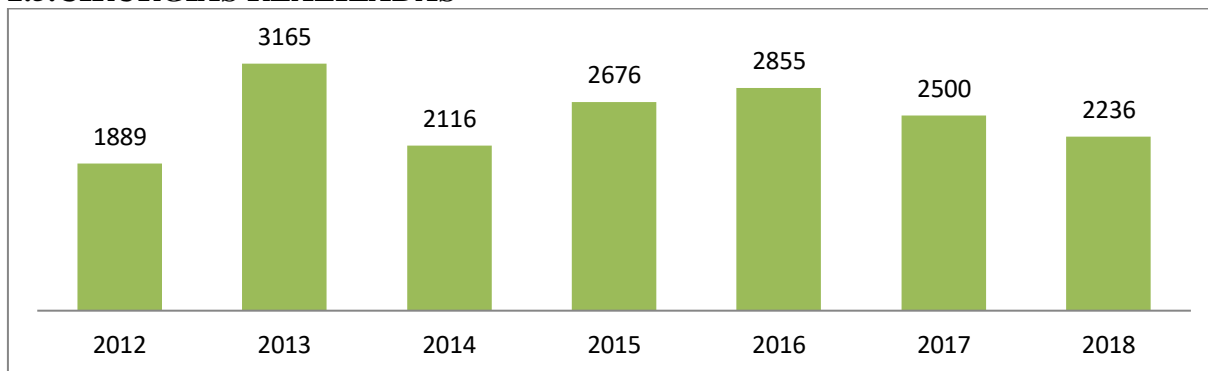
2.4.SERVIÇO CONTRATADOS

- Raios X especiais
- Tomografias
- Ressonância Magnética
- Biopsia Percutânea.
- Análises clínicas para exames especiais.
- Ecocardiograma no leito (UTI).

O HILP, nos seus 86 leitos, divididos conforme descrito acima, registrou, em 2018, 26.660 atendimentos ambulatoriais e 2.236 cirurgias, 45.795 exames laboratoriais, 1.613 exames radiológicos, 2.759 internações. A média de permanência geral no HILP é de 18 dias, e a taxa de ocupação, em 2018, foi de 72% (setenta e dois por cento) dos leitos. Estes cenários, quando comparados com os dos anos anteriores, representam uma diminuição na capacidade de atendimento do hospital.

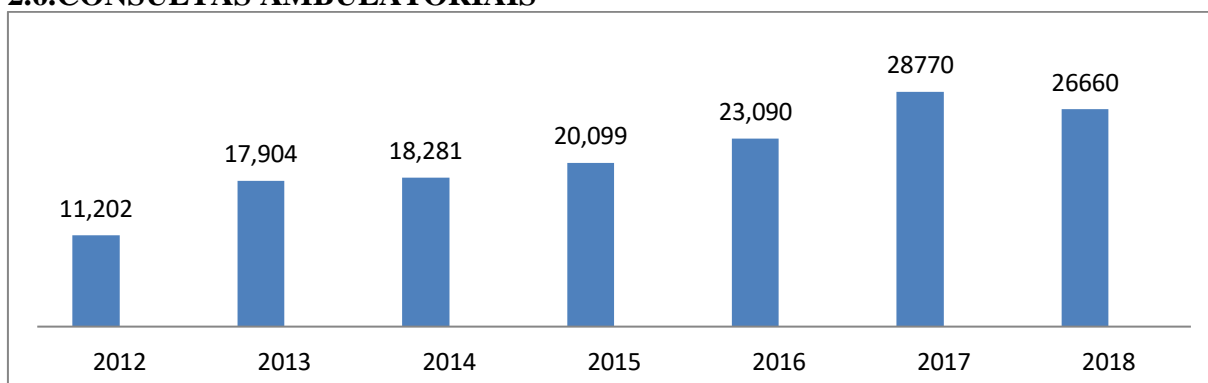
Os gráficos adiante exibidos retratam o comportamento, em números, dos serviços realizados pelo Hospital Lucídio Portela nos últimos 5 anos:

2.5. CIRURGIAS REALIZADAS



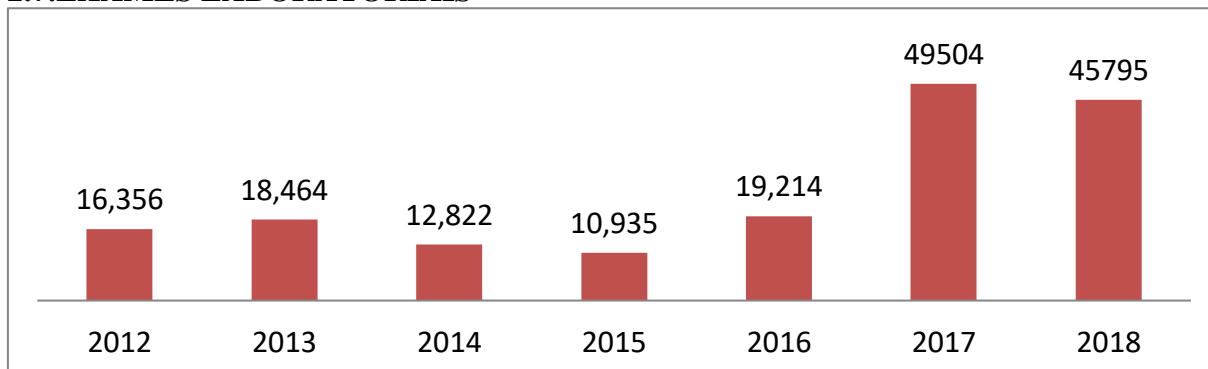
Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.6. CONSULTAS AMBULATORIAIS



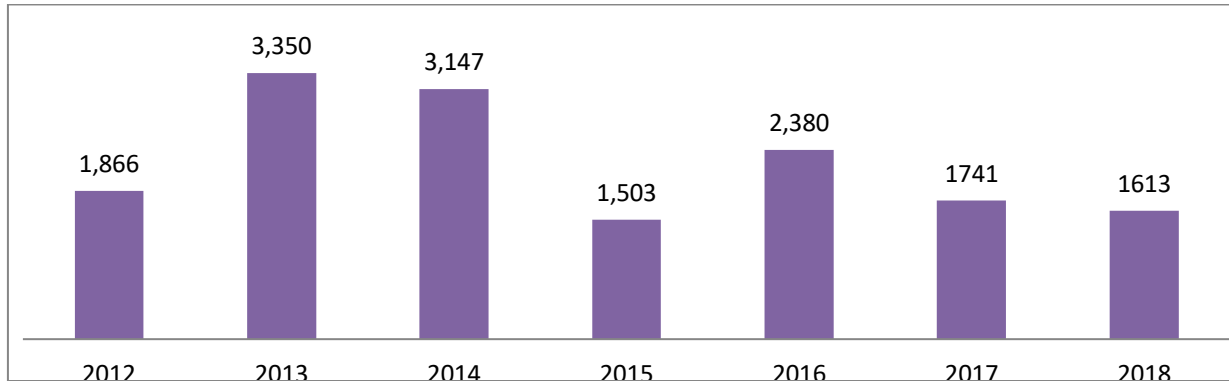
Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.7. EXAMES LABORATORIAIS



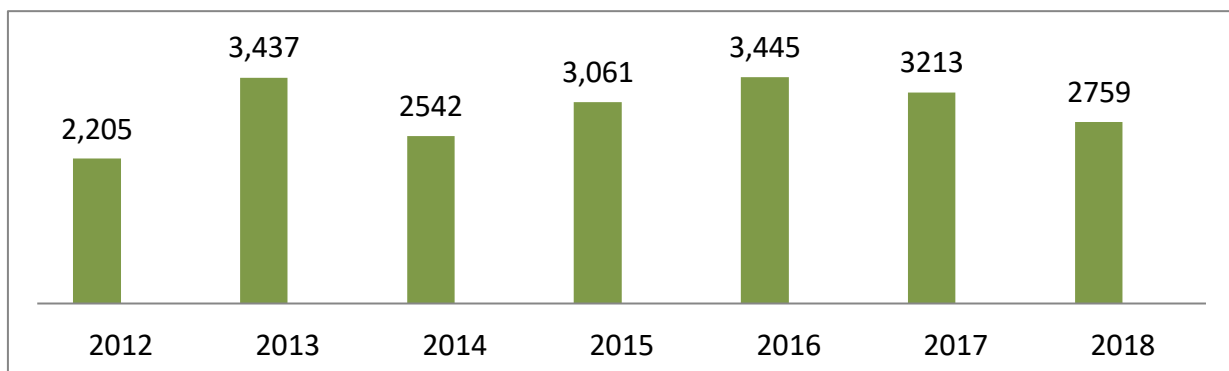
Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.8.EXAMES RADIOLÓGICOS



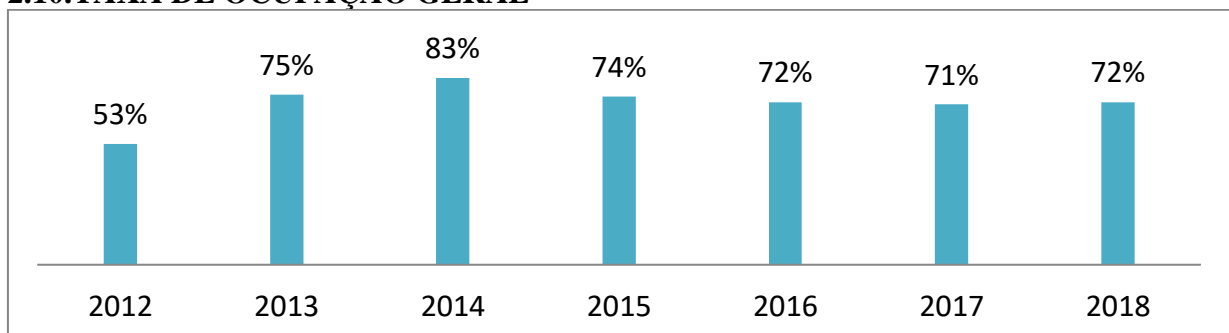
Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.9.INTERNAÇÕES



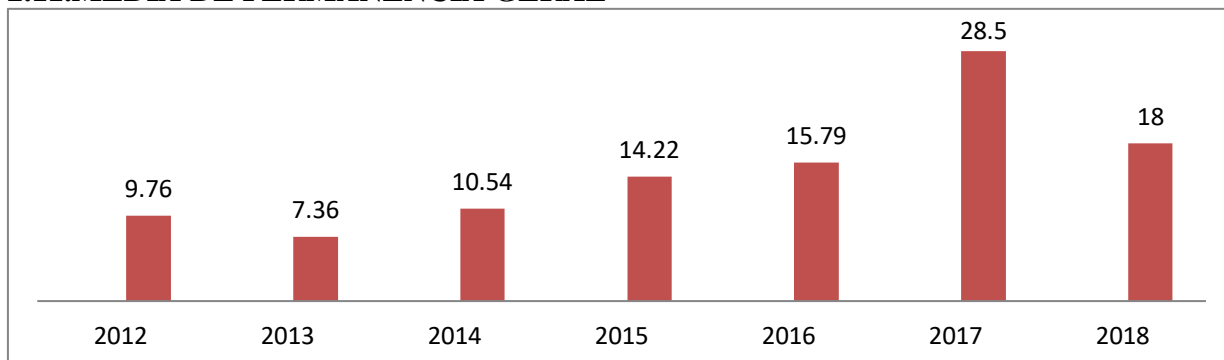
Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.10.TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL



Fonte: Hospital Lucídio Portela.

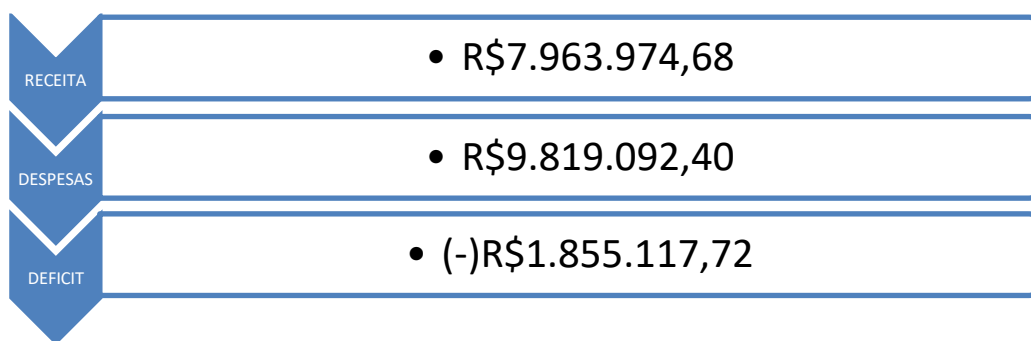
2.11.MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL



Fonte: Hospital Lucídio Portela.

2.12. SITUAÇÃO FINANCEIRA DO ATUAL HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELA

Segundo a administração do Hospital Infantil, a relação entre a receita e as despesas do HILP, para o ano de 2017 é de:



2.13.DEMANDA

O atual hospital já não atende à demanda de todo o Estado, pois há uma grande procura por cirurgias eletivas e dificuldade de regulação de pacientes infanto-juvenis de alta complexidade. Atualmente a estrutura física da unidade hospitalar é inadequada e em desacordo com a legislação atual.

Segundo a direção do HILP, a população de referência para as internações em leitos e gerais de todas as especialidades, exceto neonatal e obstétrico, é obtida a partir das



PARCERIA
PÚBLICO
PRIVADA



estimativas populacionais por idade realizadas pelo IBGE e disponibilizada no site do DATASUS.

Segundo dados do TabNet – TabWin – DATASUS, a projeção populacional abaixo dos 15 anos, até o ano de 2030, no Piauí, é de 809.069 habitantes. O cálculo da necessidade de leitos hospitalares para a população pediátrica leva em consideração a população na idade assistida, vezes a proporção de população na idade assistida sem acesso a planos de saúde (de acordo com “Os Parâmetros do SUS” e manuais SIAH-SUS e TabNet/DATASUS).

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar(ANS), no Piauí, menos de 10% da população na faixa etária menor de 15 anos, tem assistência de saúde privada. Em setembro de 2017, na faixa etária menor de 15 anos, a cobertura ativa era de apenas 58.971 crianças, totalizando 7,26% de cobertura de assistência de saúde privada, o que implica em uma proporção de 92,74% da população pediátrica sem acesso à saúde privada.

Portanto, a população que deve ser considerada no cálculo de necessidade de leitos projetada é de, aproximadamente, 750.330 crianças. Essa é a população SUS menor de 15 anos. Utilizando-se como referência dados obtidos no sistema DATASUS relativos ao HILP durante o ano de 2017, e os dados internos do HILP, realizados pelo Núcleo Interno de Regulação, conclui-se que, para atender a rede referenciada para a população pediátrica, seriam necessários aproximadamente 1.200(um mil e duzentos) leitos clínicos e 100 leitos cirúrgicos no Estado do Piauí.

Como única referência em alta complexidade e, acrescentadas especialidades de média complexidade atendidas somente no HILP, estima-se que o hospital deveria, pelo menos, dobrar sua capacidade de internação clínica e cirúrgica e triplicar a capacidade de terapia intensiva e cuidados intermediários.

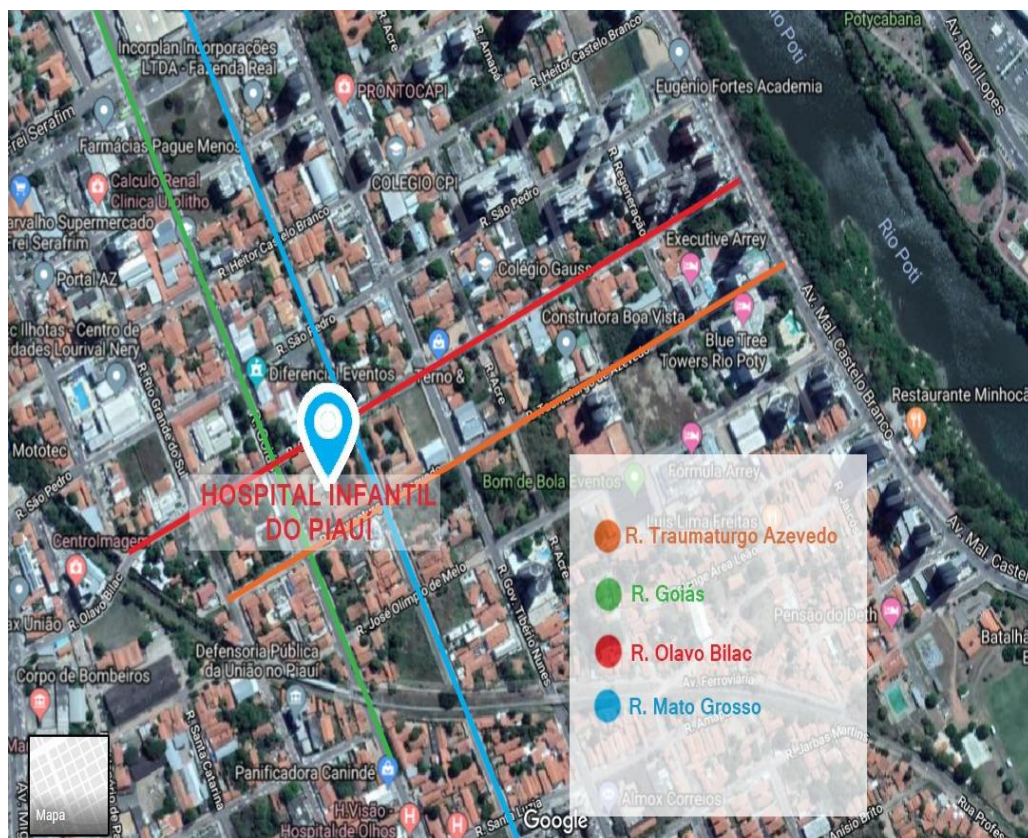
É neste contexto que se insere positivamente o projeto de PPP do Novo Hospital Infantil do Piauí. Através da PPP, o hospital passará a ser mais moderno e equipado com 207 leitos – o que representa aumento de 240% na quantidade de leitos. Serão 39 consultórios e 6 salas de cirurgias, além de 419 vagas de automóveis. A estrutura será implantada em um terreno localizado na rua Goiás, 431, centro-sul de Teresina, com aproximadamente 6.400m² e totalizará 29.450 m² de área construída.

3.O PROJETO DE PARCERIA PÚBLICO PRIVADA

O projeto de PPP prevê a construção de um novo hospital infanto-juvenil, mais moderno e totalmente equipado com 207 leitos – o que representa aumento de 240% na quantidade de leitos - distribuídos em 44 leitos de UTI e 163 leitos de enfermaria. A infraestrutura contará com 39 consultórios e 6 salas de cirurgias, além de 419 vagas de

automóveis. A estrutura será implantada em um terreno de aproximadamente 6.400m² e totalizará 29.450 m² de área construída, localizada na rua Goiás, antigo estacionamento do DER, no bairro Ihotas.

Mapa de localização.



Fonte: Google Maps.

Além das edificações, está prevista a construção de instalações em geral, aquisição de equipamentos médicos e hospitalares, estrutura de tecnologia da informação e comunicação, incluindo softwares, mobiliário, estrutura de apoio envolvendo equipamentos de cozinha e lavanderia, subestações, estação de tratamento de resíduos, paisagismo, dentre outros. Em relação à operação, estão contemplados os serviços de manutenção geral, recepção e telefonia, vigilância e portaria, lavanderia e rouparia, engenharia clínica, serviço de nutrição e dietética, higiene e limpeza hospitalar, bombeiros civis, resíduos hospitalares, qualidade e SESMT – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.

Para o projeto o OPEX mensal está estimado em R\$2.535.250,00, sendo R\$30.423.000,00 por ano.



PARCERIA
PÚBLICA
PRIVADA



Já o CAPEX total está previsto em R\$166.300.00,00 (cento e sessenta e seis milhões e trezentos mil reais), sendo R\$130.500.000,00 de CAPEX inicial e R\$35.800.000,00 de CAPEX Reinvestimento.

No detalhamento, temos CAPEX em obras civis somando R\$112.500.00 e R\$53.800.000,00 em equipamentos médicos e TIC.

O prazo de contrato da PPP é de 20 anos e, neste período, estão programados reinvestimentos em diferentes segmentos nos respectivos anos:

- Equipamentos médicos em geral – nos anos 6, 9, 14 e 19;
- Instalações – nos anos 7, 11, 14, 16, 19;
- Mobiliário – nos anos 6, 9, 14, 19; e,
- Parque de tecnologia da informação - nos anos 6, 9, 14, 19

4.MODELAGEM TÉCNICA E OPERACIONAL

4.1.PREMISSAS TÉCNICAS PREVISTAS

O Novo Hospital Infantil será parte integrante do Complexo Hospitalar do Estado do Piauí, do qual irão constar, além do próprio Novo HI, a Nova Maternidade de Teresina, o HGV, o IDTNP, o HAA e o Hospital do Mocambinho.

O Novo Hospital Infantil será construído em um terreno de 6.400 m², a ser disponibilizado pelo Governo do Estado do Piauí para a concessionária. Este terreno está localizado dentro do quadrilátero formado pelas Ruas Olavo Bilac, Goiás, Taumaturgo Azevedo e Mato Grosso, na região central de Teresina, PI. O novo edifício terá 3 subsolos, 1 pavimento térreo e mais 4 pavimentos, contando com aproximadamente 29.450 m² de área construída (contando com a área externa).

O terreno, que está registrado sob n. 8.585, Livro 3-K, FLS 299-300, Cartório do 1º Ofício, é de propriedade da SEADPREV e, em 2017 foi cedido, gratuitamente e por tempo indeterminado, para a SESAPI a fim de que seja construído o Novo Hospital Infantil do Estado do Piauí. A cessão foi publicada no Diário Oficial do Estado do Piauí de 28 de março de 2018, edição n. 59, p. 47.

O Hospital Infantil deverá ser constituído de cinco setores hospitalares e dois administrativos e de apoio a atividades diversas, respectivamente, e que estão detalhados a seguir:

- i) Emergência,
- ii) Setor de Assistência à Criança Internada,
- iii) Setor Ambulatorial,
- iv) Centro Cirúrgico,
- v) SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico,
- vi) Setor Acadêmico,
- vii) Setor de Serviços de Apoio e de Utilidades,

A **Unidade de Emergência** será composta por: 1 enfermaria de observação com pelo menos 6 leitos e uma sala vermelha com no mínimo 2 leitos, preparados para reanimação.

O **Setor de Assistência à Criança Internada** proverá um total de 207 leitos, os quais serão distribuídos entre 49 enfermarias distribuídas em 2 pavimentos, totalizando 156 leitos de enfermaria, 44 leitos para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), além de 7 leitos para recuperação pós-anestésica.

O **Setor Ambulatorial** será composto por 39 consultórios para atendimentos multidisciplinares, inclusive médico; 4 salas de vacina e 2 salas de dispensação de imunobiológicos especiais. Constará também 1 portaria e recepção central e 1 posto de enfermagem para recepção da emergência e uma sala de espera para atendimento ambulatorial, com pelo menos 90 assentos; e 1 setor de endoscopia digestiva, com 2 salas cada uma, com 10 leitos para recuperação pós-anestésica. Também deverá ter pelo menos uma sala lúdica (brinquedoteca) para distração das crianças.

O **Centro Cirúrgico** deverá estar no mesmo pavimento que a UTI. Assim, será concebido por 6 salas de cirurgia, sendo cinco de cirurgia pediátrica convencional e sala dotada de estruturas para transmissão via internet (videoconferência e telemedicina). Neste setor ainda haverá 7 leitos de recuperação pós-anestésica.

No **Setor Acadêmico** haverá um auditório com capacidade para pelo menos 200 pessoas, em que o recurso para teleconferência/telemedicina deverá estar disponível; 6 salas de aulas com capacidade total para 175 alunos, com acesso à internet e dotados de recursos

audiovisuais; 3 salas de apoio acadêmico destinados a coordenação, salas de professores e uma biblioteca com capacidade para 10 consulentes simultaneamente.

Será destinado ao **SADT** os seguintes departamentos: um Laboratório de análises clínicas com capacidade de processamento de 5 mil exames/dia; um Setor de Diagnóstico por Imagem, com recepção e sala de espera com pelo menos 100 assentos, além de salas destinadas para:

- (i) Radiologia Convencional,
- (ii) Tomografia Computadorizada,
- (iii) Ressonância Magnética,
- (iv) Ultrassonografia,
- (v) Hemodinâmica

Por fim, deverá ser estruturado um departamento para o Setor de Serviços de Apoio e de Utilidades para as seguintes atividades: oficinas de manutenção, laboratório de eletrônica, marcenaria e serralheria e setor de engenharia clínica; refeitório; copa/cozinha; DML central e por setores; depósito para resíduos sólidos hospitalares; central de segregação de resíduos, subestação, grupo-gerador, central de ar condicionado, central de gases medicinais; e uma lavanderia e rouparia.

O novo hospital deverá ser construído adotado o uso de novas tecnologias que garantam eficiência energética, uso de matriz de energia limpa, aproveitamento inteligente de recursos hídricos, acessibilidade e comunicação visual que facilitem o acesso aos serviços pelos usuários, além de heliponto.

O prazo de construção é de 24 meses, contado a partir da data de assinatura do contrato e o cronograma de investimentos projetado é o seguinte:

Investimentos	Total	Ano 1	Ano 2
1. Obra Civil	112,5	62,5	41
Projetos	3,3	3	0
Serviços Preliminares	0,2	0	0
Serviços Técnicos e Tecnológicos	0,3	0	0
Movimento de Terra	1,1	1	0
Fundações e Contenções	5,6	6	0
Estrutura em Concreto Armado	13,6	14	0
Cobertura	0,2	0	0
Impermeabilizações e Tratamentos	0,2	0	0
Paredes e Paineis	2,2	2	1
Revestimentos	8,4	2	7
Pavimentação	5,0	1	5
Arremates e Projeções	1,2	0	1
Esquadrias	1,4	0	1
Vidros	0,3	0	0
Pintura	4,9	0	5
Instalações	52,2	30	13
Equipamentos Especiais	2,9	0	3
Implantação	0,2	0	0
Limpeza	0,1	0	0
Despesas Indiretas	9,3	5	5
2. Equipamentos, Tecnologias e Mobiliário	53,7	0,0	27,0
Tecnologia da Informação e Comunicação	5,8	0	3
Equipamentos Médicos Hospitalares	36,5	0	18
Equipamentos de Infraestrutura	0,0	0	0
Mobiliário e Outros	11,4	0	6
Total	166,2	63	68

4.2.PREMISSAS OPERACIONAIS OBSERVADAS

O projeto desenvolvido contempla apenas a operação dos serviços não assistenciais, ou seja, serviços administrativos de apoio chamados *bata cinza*. A parte destinada aos serviços assistenciais, também conhecidos como serviços “bata branca”, permanecerá sob responsabilidade e gestão do Governo do Estado do Piauí.

O gráfico abaixo ilustra como está projetado o modelo operacional para o equipamento:

PODER CONCEDENTE		CONCESSIONÁRIA	
BATA BRANCA	OUTROS	BATA CINZA	OUTROS
Serviços Assistenciais	Farmácia e Almoxarifado	Vigilância Patrimonial	Obra Civil e Instalações
	CME	Controle de Acesso	Equipamentos e Mobiliário
	Contas de Água e esgoto	SND	Diagnóstico por Imagem: RM, TC, RD, HD, US
	Contas de Energia elétrica	Higiene e Limpeza Hospitalar	Sistemas e Infraestrutura TIC
	Contas de Gases	Lavanderia e Rouparia	
	Transporte de pacientes	Manutenção Predial	
	Destinação de resíduos	Engenharia Clínica	
	Disponibilização do terreno	Gasoterapia	
		Recepção Central	
		Telefonia	
		Coleta de Resíduos	
		SESMT	
		Serviços de TIC	
		Bombeiros Civis	

4.3. SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estabelecidos nos contratos de concessão são mecanismos agregados à modelagem contratual com o intuito de garantir, ao Poder Concedente, aplicação de instrumentos de controle e aferição do serviço prestado pela concessionária, de modo que a remuneração a ser paga reflita, com fidedignidade, a qualidade do serviço prestado.

O Sistema de Mensuração de Desempenho (SMD) prevê um modelo de avaliação por meio do qual o Poder Concedente, suportado pelo Verificador Independente, avaliará o desempenho da Concessionária ao longo da concessão. O resultado dessa avaliação será utilizado pelo Poder Concedente para ajustar trimestralmente o valor da contraprestação a ser pago à Concessionária, como remuneração pela operação do hospital.

O desempenho da Concessionária será medido por meio da aferição de um Índice de Qualidade e Desempenho (IQD) que, por sua vez, é calculado pela ponderação de quatro outros índices:

- Índice de Qualidade – IQ (40% do ID)
- Índice de Disponibilidade – ID (35% do ID)
- Índice de Satisfação – IS (15% do ID)
- Índice Institucional – II (10% do ID)

O cálculo do IQD deverá ser feito trimestralmente pela própria Concessionária, segundo as medições obtidas no período e deverá constar no Relatório de Desempenho Operacional que será entregue pela Concessionária ao Poder Concedente.

O Relatório de Desempenho, e todas as informações nele contidas, passarão, obrigatoriamente, por um processo de verificação a ser conduzida por uma terceira parte, chamada de Verificador Independente (VEI). O VEI será responsável por analisar os dados contidos no Relatório de Desempenho e compara-los às suas próprias medições dos processos avaliados. Ao final dessa verificação, o VEI emitirá um parecer sobre as notas atribuídas a cada indicador, bem como ao ID calculado, podendo este ser mantido conforme previsto no Relatório de Desempenho ou modificado segundo as medições do VEI.

No caso da PPP em referência, foram estabelecidos 71 itens de acompanhamento de desempenho e qualidade.

5. MODELAGEM ECONÔMICO FINANCEIRA

5.1 INDICADORES ECONÔMICOS

Os indicadores obtidos, através da modelagem econômico-financeira, foram calculados considerando 3 cenários: Sem aporte, com 30% de aporte e com 50% de aporte e receitas obtidas através do pagamento de contraprestações mensais a cargo do Poder Concedente.

O aporte de capital é mecanismo de redução do impacto do CAPEX no plano de negócios da concessionária. Os recursos do aporte, geralmente, são obtidos junto ao caixa do poder concedente e consistem em uma determinada quantia a ser paga, diretamente ou em parcelas, à medida que o empreendimento vai sendo construído. A utilização dos aportes pressupõe o atingimento de determinados marcos temporais ou físicos. A verificação de tais marcos representa indicativo de que o aporte público pode ser feito ao empreendimento.

Adiante, os indicadores econômicos considerando cada um dos cenários:

CENÁRIO 1 – SEM APORTE DE CAPITAL

MODALIDADE JURÍDICA	Concessão
PRAZO (ANOS)	20
CAPEX TOTAL	R\$ 166.300.000,00
CAPEX INICIAL	R\$ 130.500.000,00
CAPEX - Obra	R\$ 103.500.000,00
CAPEX – Equipamentos Tecnologia e Mobiliários	R\$ 27.000.000,00
REINVESTIMENTO	R\$ 35.800.000,00
Obras Civas	R\$ 9.000.000,00

Equipamentos, Tecnologia e Mobiliário	R\$ 26.800.000,00.
OPEX (Mês)	R\$ 2.535.250,00
RECEITA TOTAL	R\$ 1.190.007.245
RECEITA (Mensal)	R\$ 5.509.333,00
RECEITA (Total Ano)	R\$ 66.111.514,00
TIR	9,40%
PAYBACK (ANOS)	9,1
CONTRAPRESTAÇÃO	R\$5.509.000,00

No cenário 01, sem aporte, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de R\$5.509.000,00 (cinco milhões, quinhentos e nove mil reais). Destes, R\$4.407.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e, R\$1.102.000,00 (um milhão cento e dois mil), correspondente à parcela variável, é o montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado

CENÁRIO 2 – COM APORTE DE CAPITAL DE 30%

MODALIDADE JURÍDICA	Concessão
PRAZO (ANOS)	20
CAPEX TOTAL	R\$ 166.300.000,00
CAPEX INICIAL	R\$ 130.500.000,00
CAPEX - Obra	R\$ 103.500.000,00
CAPEX – Equipamentos Tecnologia e Mobiliários	R\$ 27.000.000,00
REINVESTIMENTO	R\$ 35.800.000,00
Obras Civas	R\$ 9.000.000,00
Equipamentos, Tecnologia e Mobiliário	R\$ 26.800.000,00
APORTE DE CAPITAL	R\$ 39.139.280,00
OPEX	R\$ 552.761.000,00

OPEX (Mês)	R\$ 2.535.250,00
OPEX (Ano)	R\$ 30.423.000,00
RECEITA TOTAL	R\$ 1.036.446.627,00
RECEITA (Mensal)	R\$ 4.798.364,00
RECEITA (Total Ano)	R\$ 57.580.368,00
TIR	9,40%
PAYBACK (ANOS)	9,1
CONTRAPRESTAÇÃO	R\$4.798.000,00

No cenário 02, com aporte de 30%, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de R\$4.789.000,00. Destes, R\$3.839.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e R\$960.000,00 é o correspondente à parcela variável, montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado.

CENÁRIO 3 – COM APORTE DE CAPITAL DE 50%

MODALIDADE JURÍDICA	Concessão
PRAZO (ANOS)	20
CAPEX TOTAL	R\$ 166.300.000,00
CAPEX INICIAL	R\$ 130.500.000,00
CAPEX - Obra	R\$ 103.500.000,00
CAPEX - Equipamentos, Tecnologia e Mobiliário	R\$ 27.000.000,00
REINVESTIMENTO	R\$ 35.800.000,00
Obra Civis	R\$ 9.000.000,00
Equipamentos, Tecnologia e Mobiliário	R\$ 26.800.000,00
APORTE DE CAPITAL	R\$ 65.232.133,00
OPEX	R\$ 552.761.000,00

OPEX (Mês)	R\$ 2.535.250,00
OPEX (Ano)	R\$ 30.423.000,00
RECEITA TOTAL	R\$ 936.349.374,00
RECEITA (Mensal)	R\$ 4.334.951,00
RECEITA (Total Ano)	R\$ 52.019.410,00
TIR	9,40%
PAYBACK (ANOS)	9,1
CONTRAPRESTAÇÃO	R\$4.335.000,00

Já no cenário 03, com aporte de 50%, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de corresponde ao valor de R\$4.335.000,00. Destes, R\$3.468.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e R\$867.000,00 é o correspondente à parcela variável, montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado.

5.2.REMUNERAÇÃO DA CONCESSIONÁRIA

As características do projeto e da prestação dos serviços previstos no objeto da contratação impossibilitam a cobrança de tarifas pela futura concessionária, visando à remuneração dos serviços prestados. Como consequência, a estrutura de remuneração do parceiro privado no Projeto envolverá o pagamento de contraprestação pública pelo Poder Público, como pagamento direto de remuneração ao Parceiro Privado, em contrapartida aos serviços prestados.

A contraprestação pública deverá ser paga mensalmente pelo Poder Público em duas parcelas distintas, sendo uma parcela fixa, equivalente a 80% (oitenta por cento) da remuneração total, e uma parcela variável, correspondente a 20% (vinte por cento) da remuneração total.

A parcela fixa permanecerá imutável ao longo do prazo da concessão, sendo apenas atualizada anualmente por meio da aplicação dos índices de reajuste previstos contratualmente. Já a parcela variável será definida a partir da avaliação dos indicadores de desempenho checados mensalmente e apurados trimestralmente e efetuada por um Verificador Independente. Os indicadores de desempenho são definidos em um anexo ao

edital de licitação e ao Contrato de PPP, e visam apurar a eficiência e qualidade dos serviços prestados pela Concessionária ao longo da execução do Contrato de PPP.

No cenário 01, sem aporte, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de R\$5.509.000,00 (cinco milhões, quinhentos e nove mil reais). Destes, R\$4.407.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e, R\$1.102.000,00 (um milhão cento e dois mil), correspondente à parcela variável, é o montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado.

No cenário 02, com aporte de 30%, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de R\$4.789.000,00. Destes, R\$3.839.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e R\$960.000,00 é o correspondente à parcela variável, montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado.

Já no cenário 03, com aporte de 50%, o valor da Contraprestação Mensal Máxima alcança o patamar de corresponde ao valor de R\$4.335.000,00. Destes, R\$3.468.000,00 correspondem à parcela fixa, sobre a qual não incidem indicadores de desempenho e R\$867.000,00 é o correspondente à parcela variável, montante sobre o qual incidirão as penalizações sobre o desempenho realizado.

5.3. COMPARTILHAMENTO DE RECEITAS ACESSÓRIAS

Consta no projeto a previsão de que os valores obtidos pela Concessionária, a título de receitas acessórias, sejam compartilhados, com o Poder Concedente, na razão de 10% (dez por cento) da receita líquida. Tal compartilhamento, segundo as cláusulas do contrato, poderá ser realizado através de abatimento no valor da contraprestação mensal, reduzindo ainda mais o montante a ser pago pelo governo estadual com o projeto, ou, caso não exista valor a ser pago a título de contraprestação, mediante depósito em conta corrente de titularidade do Poder Concedente ou utilização em projetos de interesse público.

5.4. COMPROMETIMENTO RCL

Nesta linha, a Lei nº 12.766/2012, pertinente às concessões administrativas a patrocinadas, estipula limites para a destinação de recursos públicos orçamentários dos Estados, Distrito Federal e Municípios ao pagamento de contraprestação pecuniária. O Art.28 da Lei nº 11.079/2004 apresenta o seguinte conteúdo:

Art. 28. A União não poderá conceder garantia ou realizar transferência voluntária aos Estados, Distrito Federal e Municípios se a soma das despesas de caráter continuado derivadas do conjunto das parcerias já contratadas por esses entes tiver excedido, no ano anterior, a 5% (cinco por cento) da receita corrente líquida do exercício ou se as

despesas anuais dos contratos vigentes nos 10 (dez) anos subsequentes excederem a 5% (cinco por cento) da receita corrente líquida projetada para os respectivos exercícios.

Segundo dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), apresentados no Portal da Transparência do Estado do Piauí¹, a receita corrente líquida realizada do estado, entre os meses de janeiro de 2017 e dezembro de 2017, foi de R\$ 8.005.700.616.

Tomando como base a Contraprestação Mensal Máxima de R\$5.509.000,00 prevê-se, desconsiderando qualquer tipo de compartilhamento de receitas acessórias e padrões de desempenho do parceiro privado, uma despesa anual, pela soma de 12 parcelas da contraprestação mensal máxima, de R\$66.108.000,00. A despesa anual com o projeto de concessão administrativa do hospital representaria aproximadamente 0,84% da receita corrente do período de doze meses apresentado. Este valor corresponde, ainda, a 2,16% da parcela do FPE, mesmo considerando os outros projetos.

5.6. VALUE FOR MONEY

O lançamento de projetos e a abertura do processo licitatório para a contratação de uma concessão é subordinada à demonstração de conveniência e oportunidade, mediante às razões que a justifiquem (Lei 11.079/04, Art. 10). Na análise realizada para a implantação do Novo Hospital Infantil do Estado do Piauí foram considerados os custos de operação e manutenção de um equipamento com 207 leitos, porém sem participação do privado, e os custos de operação e manutenção de um equipamento com 207 leitos, através de PPP. Em ambos não foram consideradas as despesas com bata branca. Os números são:

VALUE FOR MONEY			
Tipo de Custo	PPP	Estado	Economia
Custo Mensal	R\$5.509.000,00	R\$7.290.055,01	R\$1.780.722,00
Custo Anual	R\$66.111.996,00	R\$87.480.660,12	R\$21.368.664,12
Custo (20 anos)	R\$1.190.015.928,99	R\$1.574.651.882,16	R\$384.635.953,17

¹ Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) – Portal da Transparência PMSP. Disponível em: https://www.sefaz.pi.gov.br/balanco/2017/01-Relatorio_Balanco_Geral_2017_OFICIAL.pdf (Acesso no dia 24/07/2018)

Percebe-se, portanto, que o modelo operacional proposto para o equipamento, ou seja, através de PPP, implica em uma economia de R\$384.635.953,17 para os cofres públicos. Uma redução de aproximadamente 37,56% na despesa com o serviço.

6. MODELAGEM JURÍDICA

6.1. MARCO REGULATÓRIO ESTADUAL E FEDERAL

A estrutura jurídica, institucional e regulatória do contrato está alicerçada nos seguintes diplomas legais:

Norma	Objeto
Constituição Federal – 1988 (especialmente o art. 6º; art. 23, II; art. 24, XII; art. 37, caput e inciso XXI; art. 175 e 196)	Dentre outros temas tratados na Constituição Federal, destacam-se (i) direito à saúde inserido dentre o rol de direitos sociais; (ii) competências dos Estados cuidar da saúde; (iii) a definição da competência legislativa dos Estados sobre saúde; (iv) previsão do dever de licitar; (v) definição de competência para a prestação de serviços públicos e previsão da possibilidade de delegação da prestação dos serviços públicos por meio de concessão; e (vii) direito à saúde conferido a todos os cidadãos e dever do Estado, mediante acesso universal e igualitário e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993	Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública (“Lei de Licitações”).
Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995	Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal (“Lei de Concessões”).
Lei Federal nº 9.074, de 07 de julho de 1995	Estabelece normas para outorga e prorrogações das concessões e permissões de serviços públicos e dá outras providências.
Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000	Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências (“Lei de Responsabilidade

	Fiscal”).
Lei Federal nº 11.079 , de 30 dezembro de 2004	Institui normas gerais para licitação e contratação de Parceria Público-Privada no âmbito da administração pública (“Lei Federal de PPP”).
Lei Federal nº 13.460 , de 26 de junho de 2017	Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.
Lei Estadual nº 5.494 , de 19 de setembro de 2005	Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado do Piauí – PPP Piauí (“ <u>Lei Estadual de PPP</u> ”).
Lei Estadual nº 5.561 , de 08 de maio de 2006	Altera a Lei nº 5.494, de 19.09.2005, que Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado do Piauí – PPP Piauí.
Lei Estadual nº 5.817 , de 16 de dezembro de 2008	Altera a Lei nº 5.494, de 19.09.2005, que Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado do Piauí – PPP Piauí.
Lei Estadual nº 6.680 , de 06 de junho de 2015	Altera dispositivos da Lei n. 5.494 de 19 de setembro de 2005, que Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas – PPP Piauí.
Lei Estadual nº 6.935 , de 29 de dezembro de 2016	Altera dispositivos da Lei n. 5.494 de 19 de setembro de 2005, que Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas – PPP Piauí, bem como da Lei Complementar nº 28, de 09 de junho de 2003, que “Dispõe sobre a Lei Orgânica da Administração Pública do Estado do Piauí, e dá outras providências”, na forma que especifica.
Lei Estadual nº 6.948 , de 10 de janeiro de 2017	Altera dispositivos da Lei n. 5.494 de 19 de setembro de 2005, que Institui o Programa de Parcerias Público-Privadas – PPP Piauí.

7.MATRIZ DE GOVERNANÇA INSTITUCIONAL

A governança institucional e gestão do contrato de PPP proposto estão estruturadas para contar com a atuação dos seguintes atores:

- COMITÊ DE MONITORAMENTO
- VERIFICADOR INDEPENDENTE



PARCERIA
PÚBLICA
PRIVADA



- AGRESPI

8.MATRIZ DE RISCOS e DIRETRIZES DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL

8.1.MATRIZ DE RISCOS

A matriz de riscos adotada para o projeto contempla os riscos de engenharia, riscos operacionais, riscos políticos, de gestão e os riscos jurídicos. Foram identificadas 62 situações ou circunstâncias de potencial risco para a estabilidade contratual e apontadas as possíveis soluções para cada uma delas. O resultado está indicado no Anexo VII do Contrato – MATRIZ DE RISCOS, atendendo o disposto na Lei 5.494/05 e Lei 11.079/2004.

20

8.2.DIRETRIZES DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL

Empreendimentos ou atividades utilizadoras de recursos ambientais considerados efetiva ou potencialmente poluidores, bem como que possam causar degradação ambiental, dependerão de prévio Licenciamento Ambiental ou da Autorização Ambiental de Funcionamento (AAF). O Anexo V - Apêndice 2 - Estudo de Viabilidade Ambiental do apresenta as diretrizes para o licenciamento ambiental e satisfaz as diretrizes da Lei Estadual 5.494/05 e da Lei Federal 11.079/2004.

9.EDITAL

A licitação será realizada na modalidade de Concorrência Pública, tendo como critério de julgamento o Menor Valor da Contraprestação Pública Mensal a ser paga pelo Poder Concedente à concessionária, conforme disposto no artigo 12, inciso II, alínea “a” da Lei de PPP.

A licitação será conduzida em 3 (três) fases sucessivas: (i) credenciamento e análise da garantia da proposta; (ii) análise da proposta econômica; (iii) análise dos documentos de habilitação.

Para concorrer à licitação, os participantes poderão se apresentar individualmente ou em forma de consórcio, e deverão comprovar a participação na execução direta de empreendimento no qual tenha sido realizado investimento de, no mínimo, R\$ 65.000.000,00 (sessenta e cinco milhões de reais), com recursos próprios ou de terceiros; ou como investidor no empreendimento, com participação mínima de 10% (dez por cento) em consórcio.



PARCERIA
PÚBLICA
PRIVADA



Deverão comprovar também experiência na prestação de serviços de manutenção predial em unidade de saúde de, no mínimo 103 (cento e três) leitos e com pelo menos 14.500 m² (quatorze mil e quinhentos metros quadrados) de área construída; comprovar experiência na prestação de serviços de limpeza e higiene hospitalar em unidade de saúde com, no mínimo 103 (cento e três) leitos e com pelo menos 14.500 m² (quatorze mil e quinhentos mil metros quadrados) de área construída e; por fim, comprovar experiência na prestação de serviços de engenharia clínica (gestão/ conservação/manutenção) de equipamentos médicos/clínicos, incluindo equipamentos de diagnóstico por imagem e manutenção em mobiliário clínico em instituição de saúde com, no mínimo, 103 (cento e três) leitos e com área construída mínima de 14.500 m² (quatorze mil e quinhentos metros quadrados).

Por fim, há previsão de utilização de Carta Conforto a fim de garantir a solidez financeira do projeto.

10.CONTRATO E MECANISMOS DE GARANTIA

Trata-se de uma PPP Administrativa, com duração de 20 anos, com os dois primeiros anos destinados a construção do equipamento e cujo valor total previsto é de R\$ R\$166.300.00,00 (cento e sessenta e seis milhões e trezentos mil reais), e corresponde ao total de investimentos feitos no equipamento.

Está prevista a reversibilidade total do ativo, além de reinvestimentos a fim de garantir a operacionabilidade e vida útil dos equipamentos.

O pagamento da contraprestação será realizado, mensalmente, mediante aferição, pelo VEI, dos índices de desempenho da Concessionária pela execução dos serviços, de forma que os valores devidos serão equivalentes ao grau de eficiência da execução contratual.

As obrigações do Poder Público com o pagamento das contraprestações, em caso de inadimplemento, serão garantidas através de mecanismos de conta garantia e conta vinculada.

No que consiste aos aspectos relacionados ao cumprimento dos ODS ONU e de forma que reste garantido o desenvolvimento econômico e social regional, existem, no contrato, importantes obrigações relacionadas ao atendimento de políticas de inclusão social, amplo acesso a emprego, qual seja a obrigatoriedade de contratação de mão de obra feminina e masculina egressa do sistema carcerário piauiense na etapa de construção do prédio.

11.PROJETO E DESENVOLVIMENTO HUMANO, SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL.



PARCERIA
PÚBLICA
PRIVADA



Atender às necessidades de otimização das contas públicas não é o único objetivo do Governo do Estado do Piauí ao implantar a PPP do Hospital Infantil. Aliado a isso está o compromisso do governo com o desenvolvimento sócio econômico de seu povo através da utilização de instrumentos e obrigações nos contratos de PPP que reflitam o comprometimento o desenvolvimento humano, proteção ambiental e fomento à avançadas tecnologias de geração de energia limpa. Nesta perspectiva, os resultados sociais esperados pelo projeto são:

- Geração de aproximadamente 316 empregos diretos;
- Captação e qualificação de mão-de-obra egressa da população carcerária, masculina e feminina;
- Proteção à saúde infantil e juvenil;
- Ampliação ao acesso à saúde;
- Proteção ao meio ambiente;
- Redução de despesa pública;
- Concentração de recursos em setores essenciais;
- Aumento na eficiência na atenção básica e especializada voltada a saúde infanto-juvenil,
- Possibilidade de compartilhamento de receitas, incrementando as receitas do governo do Estado.
- Ampliação da Casa de abrigo ao paciente crônico.

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dos estudos para implantação da PPP do Novo Hospital Infantil indicam a viabilidade do projeto e comprovam que o modelo é capaz de promover benefícios e ganhos econômicos e financeiros para o governo do Estado e fomentar o desenvolvimento inclusivo e sustentável.

A implantação do Novo Hospital Infantil impactará positivamente não apenas nas contas públicas, mas sobretudo na capacidade de resposta estatal à demanda por acesso aos serviços de saúde destinados à população infanto-juvenil, tornando o equipamento em referência nacional em boas práticas médicas e de gestão pública em saúde.

Teresina, 14 de janeiro de 2019.

VIVIANE MOURA BEZERRA
Superintendente de Parcerias e Concessões - SUPARC