

ATA DA SESSÃO PÚBLICA – BOVESPA – PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR PPP DO INSTITUTO COUTO MAIA, REALIZADA NO DIA 26 DE NOVEMBRO DE 2012, NA SEDE DA BM&FBOVESPA, ÀS 10 horas.

A **Sra. Mara Souza** agradece a presença de todos e convida para compor a Mesa Diretora o Secretário de Saúde do Estado da Bahia, Sr. Jorge Solla; a diretora do Hospital Couto Maia, Sra. Ceuci de Lima Xavier; o Secretário Executivo de PPP, Sr. Rogério Princhak, e a Coordenadora de PPP da Bahia, Sra. Camila Aguiar. A **Sra. Mara** faz a leitura do Regimento. Diz que o regulamento estabelece os objetivos, a metodologia e a disciplina da sessão pública referente à concessão administrativa para projetar, construir, manter o Instituto Couto Maia, assim como operar os serviços não clínicos da referida unidade. Esclarece que a sessão pública será conduzida pela Mesa Diretora e terá uma duração máxima de 2h30min. Salaria que a sessão é aberta a todos os interessados, que devem assinar lista de presença, disponibilizada na entrada do auditório. Acrescenta que os interessados que desejam apresentar colaborações ou questionamentos deverão preencher formulário próprio, distribuído pela organização, informando o nome completo e a pessoa jurídica a qual representa. Explica que os formulários podem ser apresentados até 15 minutos após o término da exposição técnica. Divulga o site, na página do ICOM, para outras contribuições e esclarecimentos: www.saude.ba.gov.br/ppp/icom, de Instituto Couto Maia. Destaca que os interessados devem observar o respeito aos procedimentos referidos no regulamento, em especial quanto ao correto transcurso da sessão. Passa a palavra ao Secretário de Saúde do Estado da Bahia, Sr. Jorge Solla, para a apresentação do projeto. O **Sr. Jorge Solla** agradeceu à Bovespa pela oportunidade de apresentar o projeto de PPP do Governo do Estado. Faz uma síntese sobre a rede própria de hospitais da Secretaria de Saúde do Estado, situando o contexto da rede, sua dimensão, sua abrangência e alternativas para sua gestão. Explica que escolheu a opção de fazer um mix de gestão entre unidades sob gestão direta, outro conjunto sob organizações sociais, e recentemente, empregando também a alternativa de parceria público-privada. Destaca que há limites para ampliação através da gestão direta. Diz que todos os investimentos de ampliação da rede não foram feitos sob gestão direta em função das limitações que a Lei de Responsabilidade Fiscal estabelece em relação ao gasto de pessoal, teto de remuneração do executivo, dificuldades para adequar a política de recursos humanos e processos de compras e contratação nesse formato. Prosseguindo a apresentação, o Secretário diz que esse processo de ampliação da rede pública, de 2007 a 2012, já gerou 1218 novos leitos hospitalares, 937 em cinco novos hospitais: o Hospital do Subúrbio, o Hospital da Criança, Santo Antonio de Jesus, Juazeiro e Irecê; e 281 novos leitos em unidades previamente existentes. Afirma que hoje é o maior programa de internação domiciliar do país; são 810 leitos potenciais sob regime de internação domiciliar; uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, implantada nesse período; um CAPS; um Centro de Convivência para álcool e drogas e um aumento de 135% dos leitos de UTI. Apresenta os vários hospitais: Hospital de Irecê, inaugurado em 2008; Hospital Regional de

Juazeiro, em 2009, que esse ano vai começar a sua primeira ampliação, ganhando um prédio anexo com uma unidade de alta complexidade em Oncologia, com todos os serviços de quimioterapia e radioterapia; Hospital Regional de Santo Antonio de Jesus, inaugurado em dezembro de 2009; já em 2011 recebeu a primeira ampliação com a implantação de serviço de referência em queimados; Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana, inaugurado em 2010, e Hospital do Subúrbio, que foi a primeira parceria PPP, inaugurado também em 2010. Informa para quem tiver interesse em conhecer mais sobre o Hospital do Subúrbio, acessar o site: www1.saude.ba.gov.br/hospitaldosuburbio. Inicia a apresentação do projeto novo do Instituto Couto Maia, dizendo que apesar de já terem sido reduzida a ocorrência de boa parte das doenças infectocontagiosas, esse ainda é um problema importante para garantir uma oferta de unidade de referência, especialmente nos casos de meningite, HIV/Aids, dengue, leptospirose e tétano. Acrescenta que além do Hospital Couto Maia, há também outras duas unidades que atendem casos de doenças infectocontagiosas: o Dom Rodrigo de Menezes, especializado em Hanseníase, e o Hospital Roberto Santos, que é o maior hospital público que o estado tem. Afirma que a ideia é que o novo Hospital Couto Maia incorpore também assistência especializada em Hanseníase e traga para si também a enfermaria de HIV/Aids. Conta que o Hospital Couto Maia foi construído em 1853, e que sua estrutura física, apesar de ter recebido alguns investimentos, não permite a adequação necessária às exigências de uma assistência hospitalar de referência hoje. Diz que a manutenção é cara e a capacidade resolutiva é baixa, do ponto de vista das suas limitações físicas. Informa que alguns serviços não conseguem ser habilitados junto ao Ministério da Saúde em função dessas limitações de estrutura física. Fala da localização que o hospital tem, pois é situado em cima do morro, com uma vista privilegiada para a Baía de Todos os Santos. Destaca que o Hospital Dom Rodrigo de Menezes tem estrutura e que foi projetado para ser um leprosário, de isolamento, com prédios também que não permitem adequada estrutura hospitalar hoje. Afirma que havia uma visão de segregação ou afastamento da sociedade dos pacientes. Aponta como pontos positivos as equipes clínicas muito bem preparadas e com expertise reconhecida para essa assistência; os resultados que o Hospital Couto Maia consegue de assistência também são muito bons, com baixa letalidade e resultados bem adequados na assistência, especialmente daquelas doenças que são para lá referidas; e os serviços não clínicos já são terceirizados; alimentação é com uma empresa; vigilância é com outra e a limpeza com outra. Explica que o enquadramento do projeto de PPP, com base na Lei Estadual e na Lei Federal de Parceria Público Privada tem perfil assistencial proposto para o novo Instituto Couto Maia e pressupõe um projeto para 155 leitos, 65 de enfermaria adulto, 25 pediátrico, 20 de isolamento adulto, 10 de isolamento pediátrico, e mais Unidades de Terapia Intensiva pediátrica e adulto. Diz que é a unidade que tem atendimentos de urgência e emergência na área especializada de doenças infectocontagiosas, assistência ambulatorial, ensino e pesquisa. Destaca que hoje, o Hospital Couto Maia é provavelmente a única unidade hospitalar do SUS, na Bahia, que recebe alunos de todos os cursos de saúde, públicos e

privados, por ter o perfil bastante diferenciado. Conta que há um projeto para implantar um memorial para resgatar e guardar a memória e a trajetória do antigo Hospital Couto Maia, atual Dom Rodrigo. Diz ainda que o projeto pretende a implantação de Agência Transfusional, serviço de reabilitação e toda a área logística, material esterilizado, farmácia, nutrição e dietética, higienização, brigada de incêndio, engenharia clínica e hospitalar, lavanderia, almoxarifado, inclusive com toda a logística de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos, recepção, segurança, transportes, serviços de arquivo médico, estatística e necrotério. Mostra o terreno onde será construído o Instituto Couto Maia e no entorno uma extensa área verde preservada. Chama atenção para o Hospital Geral, defronte ao terreno, chamado Hospital Eládio Lasserre, vizinho ao bairro de Cajazeiras, onde havia 50 leitos desde que a região foi criada e conseguiram ampliar para 150 leitos, há três anos. Diz que em breve haverá mais uma ampliação com implantação de Unidade de Terapia Intensiva. Indica a área onde vai haver unidades de Pronto Atendimento 24 horas. Conclui dizendo que haverá então nessa área um grande complexo de saúde formado pelo Hospital Geral, uma Unidade de Pronto Atendimento e um Hospital de Referência em doenças infectocontagiosas, o Instituto Couto Maia. No tópico facilidades e premissas, o Secretário explica que o terreno é próprio do Estado e tem inexigibilidade de licença ambiental. Diz que as equipes que hoje atuam no Couto Maia serão transferidas para esse novo Instituto e, então, não irão precisar de serviços clínicos. Ressalta que o edital optou por uma modelagem não muito ampla em função dos próprios limites; dados utilizados na simulação estão baseados nos gastos atuais dos hospitais; o valor estimado da construção foi baseado nos valores de obras públicas; a fusão dessas duas unidades vai ganhar escala. Explica que o item de manutenção predial foi estimado com base em valores praticados pelo mercado local; os valores para aquisição de equipamentos e mobiliário foram cotados no mercado e o custo dos serviços contínuos baseado em cotações de mercado e dos custos que a Secretaria de Administração do Estado tem planilhado. Quanto à estratégia interna para a implantação do projeto, o Secretário diz que foi constituído um grupo de trabalho; foram feitas pesquisas em projetos similares, análise documental, consulta a órgãos externos, elaboração da minuta dos documentos para licitação, justificativas para os órgãos de controle, validação dos documentos com a SEFAZ e PGE, um projeto com participação direta da Secretaria da Fazenda e da Procuradoria Geral do Estado. Acrescenta que foi aprovado no Comitê Gestor de PPP, que reúne os diversos órgãos do Governo Estadual, e é coordenado pela Secretaria da Fazenda. Conta que já houve uma audiência pública em Salvador, e agora estão fazendo essa apresentação na Bovespa, que está sendo contratada para a licitação do projeto. Pondera que no escopo dos investimentos entra a elaboração de projeto arquitetônico e de serviços de engenharia, e que estão disponibilizando uma alternativa de projeto que o vencedor poderá utilizar ou não. Explica que o vencedor, se quiser, vai poder assumir esse projeto ou fazer um outro projeto. Elenca os serviços não clínicos que vão entrar, quais sejam: engenharia clínica e hospitalar, higienização, lavanderia, segurança, maqueiros, transporte, bombeiro civil, recepção, jardinagem, telefonia, nutrição

e dietética, mensageria, apoio administrativo e informática. Quanto aos aspectos qualitativos do *Value for Money*, o Secretário fala sobre a contratação integrada de todos os serviços não clínicos, o baixo risco de solução de continuidade dos serviços, a longevidade da contratação, que são dois anos de implantação e mais 20 anos de funcionamento, reduzindo com isso os custos transacionais; e gestão por resultados, com um conjunto de indicadores técnicos que serão apresentados posteriormente; a exigência de padrões mais elevados de governança; transferência de investimentos para o operador; transferência de riscos compartilhados com o privado; atração de operadores qualificados; aumento da capacidade de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde, na medida em que há Unidade de Terapia Intensiva, que são leitos não credenciados, não recebem recursos do Ministério, e será ampliado também o número de leitos de Terapia Intensiva; e incentivo ao cumprimento dos prazos. Aponta como pontos relevantes do edital a licitação na Bovespa; é uma licitação por menor preço, com lances verbais. É possível a constituição de consórcio para participação nesse processo de licitação. É uma licitação nacional, mas admite a participação de empresa estrangeira, diferente do que foi no Hospital do Subúrbio. Diz que a garantia da proposta é um milhão de reais. Salaria que o prazo da concessão é de dois anos de investimentos mais 20 de operação. Afirma que há previsão de reequilíbrio mediante análise do fluxo de caixa marginal e revisões contratuais; uma prevista no 12º mês, e as demais a cada cinco anos. Diz que a mensuração de desempenho é mediante avaliações trimestrais. Propõe-se trabalhar com contratação de um verificador independente, além da avaliação da equipe de direção da rede própria da Sesab e dos processos de auditoria da Direção de Auditoria do SUS. Em matriz de riscos aponta os riscos que são públicos ou privados. Para os riscos privados: licenças, permissões e autorizações, custos excedentes, atrasos no cumprimento dos cronogramas, tecnologia empregada, risco de engenharia, destruição, roubo, furto, perda ou quaisquer outros tipos de danos causados aos bens da concessão, gastos resultantes de defeitos aparentes ou ocultos em bens da concessão, aumento do custo de capital, referente inclusive ao aumento de taxas de juros. Variação das taxas de câmbio, modificações na legislação, exceto aquelas relativas a tributos e encargos e fatores imprevisíveis, ou fatores previsíveis de consequências incalculáveis, ou ainda caso fortuito ou evento de força maior, que em condições de mercado possam ser objeto de cobertura de seguros. Acrescenta ainda recuperação, prevenção, remediação e gerenciamento do passivo ambiental, riscos que possam ser objeto de cobertura de seguros oferecidos, inflação superior ou inferior ao índice utilizado para contraprestação, prejuízos causados a terceiros pelas atividades abrangidas pela concessão, imperícia ou falhas na prestação dos serviços, custos decorrentes de pequenas obras de adequação relacionadas à instalação dos equipamentos e mobiliário, definição das soluções e métodos para prestação de serviços, estimar todos os custos e despesas necessárias à realização dos investimentos e operação, obtenção dos financiamentos necessários, responsabilidade de natureza trabalhista, previdenciária, fiscal, acidentária, ambiental ou qualquer outra relativa aos empregados ou terceiros contratados pela própria concessionária. Ressalta

que aí não entram os profissionais da área clínica, que não serão contratados da concessionária. Quanto aos riscos do poder público, elenca a disponibilidade dos bens da concessão sob a responsabilidade do poder concedente; decisão judicial ou administrativa que impeça ou impossibilite a concessionária de prestar os serviços, ou que interrompa ou suspenda o pagamento da contraprestação ou impeça seu reajuste e revisão; descumprimento, pelo poder concedente, de suas obrigações contratuais; atrasos ou inexecução das obrigações da concessionária, causados por demora ou omissão do poder concedente; fatores imprevisíveis e previsíveis que não possam ser objeto de cobertura de seguros; alteração, pelo poder concedente, dos encargos atribuídos à concessionária; alterações na legislação e regulamentação, inclusive acerca de criação, alteração ou extinção de tributos, excetuada a legislação dos impostos sobre a renda; imperícia ou falhas na prestação dos serviços clínicos causadas por integrantes do corpo clínico contratado pelo poder concedente, reiterando que para o corpo clínico e todos os serviços clínicos vão ser contratadas equipes pelo poder público diretamente e não pelo concessionário; excesso de demanda causado por circunstâncias excepcionais, tais como epidemias, surtos, desastres naturais, catástrofes ou calamidade pública e atualização tecnológica da concessão. Encerra dizendo que no cronograma estão concluindo a fase de consulta pública. Diz esperar que em dezembro o edital seja publicado, e que em janeiro e fevereiro possam ter o processo de licitação propriamente dito. Fala que quanto ao resultado a previsão é até sete de março ter publicado. Informa que a assinatura do contrato é até final de maio, e a partir daí, o cronograma para análise de projeto, aprovação, construção propriamente dita, e a implantação, funcionamento, transferência do Couto Maia. Agradece a atenção de todos. Agradece a atenção de todos. Passa-se aos questionamentos. **A Sra. Mara Souza** solicita àqueles que pegaram o formulário para que encaminhem à Mesa com as perguntas, e aos demais que façam seus questionamentos oralmente. (Os questionamentos e sugestões, bem como as respostas proferidas pela Mesa durante a sessão, encontram-se no formulário que consolida os esclarecimentos da consulta pública anexo). **A Sra. Mara Souza** questiona se há mais perguntas. (Pausa.) Não havendo mais questões, agradece a participação de todos. Passa a palavra ao Secretário. **O Sr. Jorge Solla** diz que novamente estão tendo uma oportunidade muito positiva de trabalho, assim como foi com o Hospital do Subúrbio. Agradece a todos os parceiros do governo. Diz que espera que o edital possa sair o mais breve possível. Fala que as contribuições que têm recebido são extremamente proveitosas. Destaca a importância dessa unidade e a relevância dos serviços prestados. Agradece a todos e deseja que se consiga um resultado muito bom na licitação. A sessão pública é encerrada às 11h25min.

x.x.x