

REALIZAÇÃO

CONTEÚDO



RADAR **PPP**

CASOS PRÁTICOS

FORMAÇÃO EM PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS (PPPs)

2014

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Município de Manaus

ÍNDICE

1. SÍNTESE DO CASO.....	3
2. PERFIL DO PROJETO E LINHA DO TEMPO.....	4
3. CONTEXTO E GESTÃO DO CONTRATO.....	5
Introdução.....	5
Estudos de Viabilidade e Licitação.....	6
4. ASPECTOS CONTRATUAIS DE DESTAQUE.....	7
Regra de Alocação de Riscos.....	7
Mecanismo de Pagamento.....	8
Indicadores de Desempenho.....	10
Regra de Solução de Conflitos.....	11
Metodologia de Reequilíbrio Econômico-Financeiro.....	11
A Garantia das Contraprestações.....	11
A Intenção da Administração Pública em Rescindir o Contrato.....	12
5. QUESTÕES PARA DEBATE.....	13

1. SÍNTESE DO CASO¹

A PPP das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) de Manaus representam a estreia deste município no mundo das Parcerias Público-Privadas, inclusive sendo a primeira PPP na região Norte do país².

Além disso, este contrato também foi o pioneiro no país em se tratando de PPPs que lidam com a atenção básica de saúde dos municípios.

A concessão das UBSFs de Manaus oferece um importante debate acerca da efetividade da alocação de riscos, dos desafios regulatórios e dos efeitos da alternância de poder na gestão dos contratos de longo prazo. Estas pautas, inclusive, podem culminar no encerramento deste contrato antes do prazo previsto originalmente, como será descrito a seguir.

¹ O caso foi escrito com o objetivo de apresentar a melhor informação organizada sobre o contrato de PPP analisado, seu contexto e sua situação atual. Entretanto, pode haver eventuais imprecisões e equívocos que, a despeito do método e recursos empregados, não foram detectados e corrigidos em tempo. Adicionalmente, a despeito da tentativa de harmonizar os enfoques e estilos de cada caso, fatores como a dificuldade de acesso a documentos públicos e informações sobre os projetos acabaram por gerar resultados e enfoques diferentes para cada caso. Incentivamos que os leitores enviem críticas, sugestões e comentários sobre o caso para info@radarppp.com.

² No ano seguinte à assinatura desta PPP, o Governo do Estado do Amazonas também assinou uma PPP na área de saúde, o Hospital da Zona Norte de Manaus, que conta com os mesmos acionistas deste contrato municipal, além de duas outras empresas.

2. PERFIL DO PROJETO E LINHA DO TEMPO

	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBS)
Objeto	Concessão Administrativa para a manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde da Família no Município de Manaus/AM, precedida dos serviços de construção e fornecimento de equipamentos e mobiliários.
Órgão Responsável	Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA
Valor Teto do Ressarcimento do PMI	N/A
Ressarcimento do PMI	N/A
Recebedor(es) do Ressarcimento dos Estudos	N/A
Segmento do Projeto	Saúde
Estado, Município, Distrito Federal ou União?	Município
Tipo de Licitação	Menor Preço
Modalidade de Licitação	Concorrência Nacional
Modalidade de Concorrência	Concessão Administrativa
Limite Máximo de Empresas no Consórcio	4
Licitantes	Consórcio formado por Magi Clean Administradora de Serviços Ltda. e SH Engenharia e Construções Ltda.
Empresas que Compõe a Concessionária	Magi Clean Administradora de Serviços Ltda. e SH Engenharia e Construções Ltda.
Concessionária	Rio Negro Engenharia e Serviços de Manutenção S/A (Lotes 1 e 2) e Rio Solimões Engenharia e Serviços de Manutenção S/A (Lotes 3 e 4)
Prazo de Concessão	9 anos
Valor do Contrato	R\$ 459.972.000,00
Investimento Estimado	R\$ 58.850.000,00
Aporte Público de Recursos	N/A
Garantia Inicial do Vencedor para Execução do Contrato	R\$ 3.953.000,00

Data de "Priorização" do Projeto:	2/3/2012
Data de Publicação do PMI:	
Data de Publicação da Consulta Pública	12/12/2011
Data de Publicação do Edital	27/04/2012
Data de Assinatura do Contrato	7/6/2012
Data de Início das Obras	
Data de Início da Operação:	Set/12
Data de Assinatura dos Aditivos	
Data Prevista para Encerramento do Contrato	Não houve aditivos até a presente data

3. CONTEXTO E GESTÃO DO CONTRATO

Introdução

O município de Manaus tem uma população de aproximadamente 2 milhões de habitantes³ e conta com o sexto maior PIB entre as capitais do país (R\$51 bilhões⁴). Contudo, seus indicadores sociais se destacam negativamente quando comparados à média nacional.

Entre as capitais e o Distrito Federal, Manaus tem o 23º pior IDH⁵. Um dos pilares deste indicador está diretamente conectado à saúde da população, que é a esperança de vida ao nascer. Para se ter uma ideia, Manaus ocupa hoje a 1893ª posição entre os municípios brasileiros nesse quesito. O município teve, somente no ano de 2012, 3.759 casos de óbitos registrados em estabelecimentos hospitalares⁶.

Desde 2008, após reunião do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde, o Governo Municipal de Manaus tem se debruçado por alternativas relacionadas a aprimorar as condições do serviço de atenção primária à saúde.

As Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) sempre representaram a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tiveram inequívoca importância no contexto das políticas públicas sociais no município. Contudo, a falta de infraestrutura adequada constituía-se em um dos entraves para a maior resolutividade, abrangência e humanização do atendimento à população que utiliza os serviços dessas unidades.

Um dos critérios observados pelo SUS para proceder o repasse de recursos aos municípios diz respeito às condições físicas das UBSFs. As unidades de Manaus estavam distantes dos requisitos, prejudicando as pretensões de captação de recursos para ampliação dos investimentos e da qualidade do serviço prestado ao cidadão.

A partir de então, a Prefeitura de Manaus começou a adequar a estrutura das UBSFs, contratando pelas vias tradicionais os serviços de engenharia para reforma e construção de novas unidades.

Contudo, para fazer frente à demanda por investimentos, a Prefeitura entendeu que era necessária uma solução criativa, que aumentasse a eficiência do recurso público aplicado, vez que o volume demandado era grande em relação à necessidade diagnosticada.

Neste contexto, em maio de 2009, foi publicado o marco regulatório de Parcerias Público-Privadas do município de Manaus, a Lei n.º 1.333/09.

Para cumprir com a missão de aumentar a oferta e qualidade de serviço das UBSFs, a prefeitura resolveu recorrer ao instituto das Parcerias Público-Privadas. Na justificativa da PPP, que inaugura o “Anexo II – Projeto Básico e Caderno de Encargos”, é dito que o investimento necessário “para que se atinja o desidrato de 107 (cento e sete) Unidades Básicas de Saúde (...) é inviável no orçamento atual da SEMSA.

Nesse contexto, revelou-se alternativamente um modelo que vem dando certo em diversos estados e cidades, como paradigma a capital de Minas Gerais, Belo Horizonte: o modelo de parcerias público-privadas.”.

³ Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais.

⁴ <http://exame.abril.com.br/economia/album-de-fotos/as-30-cidades-que-mais-contribuem-para-o-pib-do-brasil#6>

⁵ <http://cod.ibge.gov.br/GQF>.

⁶ Fontes: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS 2012.

Estudos de Viabilidade e Licitação

Em fevereiro de 2012, foi levado ao CGP – Comitê Gestor de Parcerias Público-Privadas do município o parecer produzido pela equipe técnica da Prefeitura acerca da viabilidade da PPP das UBSFs.

Na pesquisa realizada para construção deste caso, não foi identificada nenhuma informação sobre contratação de consultores externos ou sobre a utilização do Procedimento de Manifestação de Interesse (PMI) para estruturação da PPP.

O projeto considerava, entre construção e manutenção, a outorga da gestão de 160 unidades, com investimentos de aproximadamente R\$60.000.000,00, em um modelo que promovesse a eficiência e o compartilhamento de riscos. O projeto foi aprovado no conselho, tendo sido autorizada então a publicação da consulta pública em dezembro de 2012.

Concluída a consulta pública, o projeto foi novamente apreciado pelo CGP, tendo recebido, no último dia de janeiro de 2012, a autorização para ser licitado.

A licitação seria dividida em 4 lotes, com o valor teto da contraprestação mensal de cada lote estabelecido no edital.

A concorrência atraiu somente um proponente. O consórcio formado pelas empresas Magi Clean Administradora de Serviços Ltda. e SH Engenharia e Construções Ltda. apresentou propostas nos quatro lotes, com preços rigorosamente no limite máximo permitido pelo edital. O objeto foi então homologado ao final de abril de 2014.

O consórcio vencedor da licitação constituiu duas Sociedades de Propósito Específico (SPEs), cada qual ficando responsável por dois dos lotes licitados. A Rio Negro Engenharia e Serviços de Manutenção S/A se tornou a concessionária dos lotes 1 e 2, enquanto coube à Rio Solimões Engenharia e Serviços de Manutenção S/A o cumprimento do objeto dos lotes 3 e 4.

Os contratos com as concessionárias foram assinados nos dias 05/07/2012 e 06/07/2012.

4. ASPECTOS CONTRATUAIS DE DESTAQUE

Regra de Alocação de Riscos

Nos termos da Cláusula 15.2, a regra geral do contrato, em se tratando do compartilhamento de riscos, é que a concessionária seria responsável por todos aqueles relacionados à concessão, excetuados aqueles explicitamente retidos pela administração.

Desta forma, o risco construtivo⁷, o risco de *design*, os riscos operacionais (incluindo o cumprimento dos indicadores), os riscos tecnológicos, a estimativa incorreta ou a variação no preço dos serviços e insumos, dentre outros, são riscos cujas consequências financeiras de sua materialização devem ser suportadas exclusivamente pela concessionária, sem que haja recomposição da equação financeira do contrato.

Apesar da transferência do risco relacionado ao cumprimento do cronograma de realização de investimentos ao parceiro privado, o contrato cuidou de assegurar a inaplicabilidade desta regra quando o cronograma não pudesse ser atendido em função de ação ou omissão imputável à SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde – ou a algum órgão licenciador, nos termos da cláusula 3.3.2.

Ainda no que se refere à questão de licenciamento, a concessionária tem integral responsabilidade por providenciá-lo, em todas as dimensões pertinentes, à exceção dos casos em que o licenciamento não possa ser obtido em função de equívocos encontrados nos projetos e na construção das unidades fornecidas pela SEMSA, conforme cláusula 6.2 do contrato.

O contrato também traz, de forma explícita nos subitens da cláusula 15.5, os riscos retidos pelo poder concedente. Podemos citar as alterações na legislação tributária e as alterações unilaterais de projeto promovidas pelo poder concedente como exemplos desta classificação. As hipóteses de caso fortuito e de força maior, desde que não cobertos por seguro, são riscos compartilhados.

O poder concedente retém a responsabilidade de entregar a contento e tempestivamente as UBSFs que já haviam sido implementadas e cuja manutenção passaria então a ser de responsabilidade da concessionária, bem como de transferir a área para a implantação das novas UBSFs que o parceiro privado deveria construir. Qualquer complicação neste processo, sobretudo relacionada à questão de desapropriação, não implicaria consequências financeiras, em nenhuma dimensão à concessionária, vez que se trata de risco explicitamente retido pela administração pública.

Outro aspecto do compartilhamento de riscos deste contrato que merece destaque diz respeito a eventual financiamento que a concessionária possa vir a contrair para cumprir com o objeto da concessão. O contrato prevê o compartilhamento, em proporções equivalentes entre as partes, dos ganhos econômicos efetivos decorrentes da diminuição do risco de crédito destes eventuais financiamentos.

Há no contrato, por fim, uma sofisticação relacionada ao risco de demanda que é digna de nota. Uma vez disponibilizada a infraestrutura pela concessionária, caso a SEMSA atrase o início da sua prestação de serviço público de saúde nas UBSFs disponíveis, a concessionária fará jus ao recebimento de 65% da parcela variável e a 100% da parcela fixa, nos termos da cláusula 12.2 do contrato. Portanto, independentemente de a UBSF estar em operação, uma vez disponibilizada para o início da prestação do serviço, a concessionária já passa a ter direito a 65% da respectiva contraprestação pública que lhe é devida.

⁷No que se refere à questão da realização de investimentos, o contrato estabelece o cronograma de implantação da infraestrutura das unidades básicas de saúde a serem construídas pelo parceiro privado, em conformidade com os requisitos mínimos estabelecidos no projeto básico anexo ao edital. Foi limitado a 90 dias (prorrogáveis por mais 30) o prazo para a realização dos investimentos e início do período de operação, sujeitando a concessionária às penalidades cabíveis em caso de descumprimento.

Mecanismo de Pagamento

Nos termos da Cláusula 12ª do contato, a Contraprestação Mensal (CM) a ser paga durante todo o prazo da concessão equivale à soma de uma parcela fixa (PF), que tem por finalidade remunerar o investimento, e uma parcela variável (PV), que remunera a prestação de serviços. Os indicadores de desempenho afetam, exclusivamente, a parcela relativa à prestação de serviços, denominada PV.

É importante notar que caberia à cada licitante, portanto, compor o cálculo da CM a seu critério, determinando o valor da PF e o valor da PV. Naturalmente, ainda que colateralmente, percebe-se que houve um incentivo para que os proponentes aplicassem o menor valor possível na PV, vez que ela é a única condicionada a desempenho e, portanto, apta a sofrer deduções ao longo da vigência da concessão.

O valor da contraprestação apresentado pelo consórcio vencedor da licitação para cada um dos quatro lotes correspondeu ao máximo permitido pelo edital. Portanto, a composição da contraprestação requerida se deu da seguinte forma:

LOTE	VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL
Lote 1	R\$ 1.284.000,00
Lote 2	R\$ 1.273.000,00
Lote 3	R\$ 851.000,00
Lote 4	R\$ 851.000,00
TOTAL	R\$ 4.259.000,00

Os Lotes 3 e 4 do edital consistem, cada um deles, na “construção, fornecimento de equipamentos e mobiliário e manutenção de 28 Unidades Básicas de Saúde da Família, conforme descritivo do “Anexo II – Projeto Básico e Caderno de Encargos”.

O aludido anexo considera que todas as UBSFs desta Parceria Público-Privada terão os mesmos 130,9 m², as mesmas especificações técnicas quanto a equipamentos e mobiliários, além da submissão às mesmas normas técnicas e regras de licenciamento. Diante desta padronização, considerando que cada um dos lotes 3 e 4 foi arrematado pelo valor de R\$851.000,00, é possível deduzir que o preço médio mensal oferecido pelo licitante vencedor por UBSF foi de R\$30.392,86.

LOTE	VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO	N.º DE UBSFs	CONTRAPRESTAÇÃO / N.º DE UBSFs
Lote 3	R\$ 851.000,00	28	R\$ 30.392,86
Lote 4	R\$ 851.000,00	28	R\$ 30.392,86

Em relação aos lotes 1 e 2, além de serviço idêntico ao previsto nos lotes 3 e 4, ou seja, a construção, o fornecimento de equipamentos e mobiliário e a manutenção de 26 (lote 1) e 25 (lote 2) Unidades Básicas de Saúde da Família, a concessionária teria outra responsabilidade.

O licitante que arrematasse os lotes 1 e 2 deveria também se responsabilizar pela manutenção de 26 (lote 1) e 27 (lote 2) UBSFs já implementadas pelo poder concedente.

Supondo que a concessionária tenha aplicado o preço médio mensal oferecido para os lotes 3 e 4, qual seja, de R\$30.392,86 para as UBSFs referentes à primeira parcela do serviço (a que envolve, além da operação, a manutenção e ambientação), teríamos a seguinte composição de custos:

LOTE	PREÇO MÉDIO MENSAL DE CONSTRUÇÃO, EQUIPAMENTO, MOBILIÁRIO E MANUTENÇÃO POR UBSF	N.º DE UBSFs	TOTAL
Lote 1	R\$ 30.392,86	26	R\$ 790.214,36
Lote 2	R\$ 30.392,86	25	R\$ 759.821,50

Como os lotes 1 e 2 foram arrematados, respectivamente, por R\$1.284.000,00 e R\$1.273.000,00, restariam os valores de R\$493.785,64 para remunerar a manutenção das 26 UBSFs já implementadas constantes no lote 1 e R\$513.178,50 para as 27 presentes no lote 2.

O custo unitário desta segunda parte do serviço - a manutenção das UBSFs já implantadas - chegaria a um valor bastante aproximado, comparando os lotes 1 e 2:

LOTE	CUSTO MENSAL MANUTENÇÃO	Nº DE UBSFS	TOTAL
Lote 1	R\$ 493.785,64	26	R\$ 18.991,76
Lote 2	R\$ 513.178,50	27	R\$ 19.006,61

Ainda que estes valores se baseiem em uma interpretação das informações públicas disponíveis sobre este projeto, os resultados encontrados a partir deste raciocínio se aproximam bastante do divulgado pela então subsecretária de Gestão Administrativa e Planejamento da SEMSA, Ada Frota de Carvalho, em entrevista ao portal Amazonas Atual, em janeiro de 2014⁸.

Além disso, na ata da 6ª Reunião Ordinária do Comitê Gestor do Programa de Parceria Público-Privadas foi dito que *“no mês de julho a SEMSA autorizou as SPE’s a iniciarem os serviços relacionados no Projeto de PPP da Saúde, tendo sido faturado no mês de novembro o primeiro pagamento à Rio Negro SPE correspondente a manutenção relativas (sic) aos meses de agosto e setembro de 36 (trinta e seis) UBSF’s, no valor de R\$1.368.000,00 (Hum milhão, trezentos e sessenta e oito mil reais)”*.

O valor de R\$1.368.000,00 corresponde ao pagamento mensal de R\$684.000,00 pelos serviços de manutenção de 36 UBSFs. Ou seja, o custo unitário por este serviço, de fato, é R\$19.000,00.

Ante o exposto e considerando todos os quatro lotes de maneira sistêmica, é possível inferir, que aproximadamente 70% do pagamento público parece estar relacionado a aspectos de operação e manutenção das UBSFs.

⁸ “A prefeitura paga um valor mensal pela construção dos prédios (cerca de R\$ 11 mil por unidade) e outra mensalidade pela manutenção (cerca de R\$ 17 mil por unidade) pelo período de nove anos” – ver em <http://amazonasatual.com.br/semsa-estuda-quebra-de-contrato-de-ppp-para-saude-da-familia/>.

Indicadores de Desempenho

A medição dos indicadores de desempenho ocorre em formato trimestral, sendo que o resultado aferido em um trimestre impacta nos pagamentos públicos do trimestre subsequente.

A concessionária é responsável por fazer a medição dos indicadores de desempenho e encaminhar ao Verificador Independente⁹ que atestará a Nota Final que repercutirá na contraprestação.

De acordo com o “Anexo III – Cálculo da Contraprestação Mensal e Sistema de Mensuração”, o valor mínimo de parcela variável (PV) efetivamente a ser paga pelo poder concedente é de 20%. Ou seja, caso os indicadores impactem em um valor superior a 80% da contraprestação variável, este mínimo percentual estará assegurado para a concessionária¹⁰.

Os indicadores são divididos em duas classificações: o de disponibilidade e de desempenho.

Os indicadores de disponibilidade se referem às condições mínimas de uma unidade funcional que devem ser satisfeitas como máquinas, equipamentos, utilidades, dentre outros. Quando identificada qualquer ocorrência que impacte as condições mínimas de disponibilidade, ainda que isoladamente, já se aplica a dedução no pagamento. Por exemplo, uma unidade que tem temperatura e eletricidade adequadas, mas que peca na iluminação, constituirá motivo para dedução na contraprestação¹¹.

O anexo tenta esgotar quais as condições mínimas de disponibilidade, mas algum nível de subjetividade é inarredável em relação ao modelo.

Para cada falha de desempenho é atribuído um desconto na remuneração, que varia de R\$32,00 a R\$80,00.

Os indicadores de desempenho, por sua vez, consideram as seguintes categorias de serviço: (i) engenharia clínica, (ii) engenharia de manutenção predial e (iii) higiene.

A cada falha ocorrida corresponde uma dedução de R\$60,00 ou R\$90,00, dependendo da criticidade, que será média ou alta, respectivamente.

Insta salientar também que, de acordo com a cláusula 36.12 do contrato, os eventos previstos no Sistema de Mensuração de Desempenho não podem gerar aplicação de multa. Esta interpretação, possivelmente, se sustenta na lógica de que a concessionária não pode ser penalizada duas vezes pelo mesmo fato¹².

Os indicadores são revistos a cada triênio, obrigatoriamente, em conformidade com a cláusula 25.4 do contrato.

Por fim, cabe anotar que, além dos indicadores de desempenho, o pagamento público poderá ser reduzido a partir da exploração comercial das UBSFs. Eventuais receitas alternativas adquiridas pela concessionária serão compartilhadas com o poder concedente por meio de abatimento na contraprestação, no percentual de 5% da receita líquida¹³.

⁹ Neste contrato, o verificador independente é contratado pela concessionária, com anuência da SEMSA, nos termos da cláusula 26.1 do contrato. É obrigatória a mudança do Verificador Independente em período não superior a 5 anos.

¹⁰ Considerando as premissas levantadas no item anterior, que trata do Mecanismo de Pagamento, se cerca de 70% do pagamento público está relacionado a aspectos da prestação de serviço, mas 20% é o mínimo da parcela variável que a concessionária recebe, o percentual real do pagamento público que pode ser afetado por indicadores de desempenho é de, aproximadamente, 56%.

¹¹ Quando identificada alguma disfunção na disponibilidade, a concessionária tem duas horas para corrigir uma ocorrência.

¹² Não se trata de um tema pacificado. Alguns especialistas não consideram que as deduções no pagamento público em função da mensuração de desempenho têm a natureza jurídica de sanção e, portanto, repercussões do fato que desencadeou a dedução no pagamento público poderiam gerar a abertura de processos administrativos punitivos também.

¹³ O edital define receita líquida como receita bruta deduzida de tributos diretos.

Regra de Solução de Conflitos

No que se refere à divergência em relação à mensuração de desempenho, é imprescindível que a parte que se sinta lesada sugira a criação de uma Comissão Técnica, nos termos da cláusula 14.10 do contrato, cuja pauta exclusiva serão os fatores que motivaram a discordância em relação à nota dos indicadores de desempenho, antes da formalização do pedido pela via da arbitragem.

A Cláusula 42ª do contrato, portanto, determina que os eventuais conflitos que possam surgir do contrato devem ser resolvidos por arbitragem.

O contrato já determina que a arbitragem será processada na Câmara de Mediação e Conciliação da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo – FIESP, segundo as regras previstas em seu próprio regulamento, mas permite que as partes concordem em eleger outra câmara.

O Tribunal Arbitral a ser constituído, obrigatoriamente, terá sede na cidade de Manaus.

Metodologia de Reequilíbrio Econômico-Financeiro

A Cláusula 17ª do contrato apresenta um esforço relevante em estabelecer, com alguma clareza, um rito para a solicitação de reequilíbrio econômico financeiro, determinando o formato, o momento e o mínimo teor de documentação que deve ser apresentada para inaugurar o processo.

Um fato interessante é a atribuição à parte requerente de todos os custos necessários para a instrução do processo, seja ela a concessionária ou o poder concedente.

A metodologia para definição do valor de reequilíbrio considera a compensação necessária para zerar o valor presente líquido do fluxo de caixa que demonstre os impactos financeiros do evento que deu causa ao pleito de reequilíbrio. O contrato foi bastante cuidadoso ao definir que, na hipótese de novos investimentos realizados por solicitação do poder concedente, a concessionária deverá apresentar projeto básico em nível de detalhe que permita uma avaliação criteriosa da precificação dos investimentos, cuja composição de custos reflita a tabela oficial do próprio poder concedente e, quando esta não for suficiente, a realidade do mercado.

Entretanto, o contrato não foi igualmente cuidadoso para detalhar o procedimento de reequilíbrio econômico-financeiro deixando em aberto, por exemplo, a definição da taxa de desconto a ser aplicada.

A Garantia das Contraprestações

Para as PPPs firmadas pela Prefeitura de Manaus, as contraprestações públicas são garantidas pelo Fundo Municipal Garantidor de Parcerias Público-Privadas – FUNGEP, criado pela Lei Municipal n.º 1.333/2009, que é uma entidade contábil, com personalidade jurídica.

Essa figura empresta boa liquidez para as contraprestações, diminuindo o risco dos contratos para investidores, o que acaba por viabilizar e conferir sustentabilidade ao Programa PPP do município.

O valor total do Patrimônio Líquido do FUNGEP na data de publicação de seu Regimento Interno, através do Decreto n.º 1.149/11, é de R\$ 200.000.000,00 tendo, em seu patrimônio, o aporte de bens e direitos realizados pelo município, os quais poderão ser integralizados via dotações orçamentárias, recursos de fundos estaduais, títulos da dívida pública, bens imóveis dominicais, bens móveis e recursos financeiros, dentre outros.

No caso da PPP das UBSFs, este fundo garante, por meio de fiança concedida à concessionária, cinco contraprestações mensais, totalizando um valor de aproximadamente R\$21.000.000,00.

O FUNGEP também garante as indenizações devidas em caso de encampação ou indenização devidas à concessionária pela SEMSA.

A Intenção da Administração Pública em Rescindir o Contrato

Na 8ª Reunião do Comitê Gestor de Parcerias Público-Privadas do Município de Manaus – CGP, o então Secretário de Saúde, Evandro Melo, entregou ao Secretário Executivo José Guilherme o Ofício no 5528/2013 – GABIN/SEMSA, o qual apresentava considerações acerca do encerramento da Parceria Público-Privada de Saúde destacando que:

- as UBSFs não teriam sido projetadas dentro do tamanho adequado, estando aquém do novo tamanho definido pelo Ministério da Saúde;
- a estrutura atual não seria suficiente para o atendimento do quantitativo familiar da área correspondente à UBSF;
- o município estava enfrentando dificuldades com as desapropriações de terrenos para a construção das UBSFs, o que comprometia a realização das construções;
- o custo de manutenção estava sendo considerado muito elevado e o serviço se apresentava ineficiente;
- a SEMSA já teria assegurado recursos federais para construir novas UBSFs, de 800m², que comportariam 4 (quatro) equipes de saúde, oposta às atuais UBSFs de 130,9m², que comportam somente uma.

O secretário sinalizou uma predisposição a renegociar um contrato de manutenção para as UBSFs já entregues ou, de fato, encerrar as concessões.

Em entrevista ao portal Amazonas Atual, em janeiro de 2014, a então subsecretária de Gestão Administrativa e Planejamento da SEMSA, Ada Carvalho, confirmou que a SEMSA tem problemas com as empresas consorciadas, principalmente com o pessoal de limpeza (serviços gerais), além de demora na entrega de equipamentos em manutenção. “*Até com a limpeza de ar-condicionado às vezes a gente tem problemas*”, disse¹⁴.

O contrato prevê que, em casos de antecipação da extinção da concessão, por parte do poder concedente, deverá ser procedido os levantamentos e avaliações necessários à determinação dos montantes da indenização por investimentos não amortizados que possa ser devida à concessionária, conforme redação da cláusula 27.4 do contrato.

Caso o poder concedente esteja entendendo este cenário como apto a acionar uma das hipóteses de caducidade da concessão, deverá ser aberto processo administrativo, franqueando à outra parte a ampla defesa¹⁵.

¹⁴Fonte: <http://amazonasatual.com.br/semsa-estuda-quebra-de-contrato-de-ppp-para-saude-da-familia/>.

¹⁵O contrato de PPP foi assinado na gestão do prefeito Amazonino Mendes (PDT), que apoiava o então governador do Amazonas, Eduardo Braga (PMDB). A discussão sobre a ruptura do contrato de PPP está acontecendo, atualmente, durante a gestão do prefeito Arthur Virgílio Neto (PSDB).

5. QUESTÕES PARA DEBATE

Com a finalidade de contribuir para o debate sobre o caso, que será realizado no Formação em PPPs 2014, nos dias 26 e 27 de novembro, são apresentadas abaixo algumas questões sobre o projeto de PPP das Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Manaus, que poderão servir de reflexão para o leitor antes e durante o Formação em PPPs 2014.

- Na sua opinião, justificativa dada pela Prefeitura de Manaus, relacionada à situação fiscal do município, é um motivo favorável à opção pela PPP?
- Como você enxerga a contratação do Verificador Independente ser realizada por intermédio da Concessionária?
- O que você acha da lógica do edital de permitir que o licitante escolha o percentual da receita que será oferecida aos descontos da remuneração de desempenho?
- O que você pensa sobre a forma como foi alocado o risco de demanda no contexto desta PPP?
- Como você interpreta a discussão acerca da extinção do contrato de PPP anteriormente ao prazo original previsto em contrato?