

CHAMAMENTO PÚBLICO 2/2013.

O CONSELHO GESTOR DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS do Município de Sorocaba, com fundamento no artigo 14º, § 6º da Lei 10.474 de 12 de janeiro de 2013, com redação dada pelo Decreto 20.707, de 9 de agosto de 2013, TORNA PÚBLICO o início do procedimento de chamamento para a apresentação, por eventuais agentes interessados da iniciativa privada, de estudos técnicos e modelagem do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) para a IMPLANTAÇÃO E OPERAÇÃO DE HOSPITAL PÚBLICO NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO, aprovada como Proposta Preliminar de PPP, na **quinta reunião** do Conselho Gestor do Programa Municipal de Parcerias Público-Privadas, realizada na data de 08 de novembro de 2013, baseada na Manifestação de Interesse Privada apresentada pela CONSTRUTORA NORBERTO ODEBRECHT S/A. Os estudos serão norteados de acordo com as exigências estabelecidas neste Chamamento, aplicando-se as regras dispostas no Decreto Municipal n.º 20.707 de 9 de Agosto de 2013, com suas alterações e, naquilo que couber, às demais Leis Estaduais e Federais de regência.

1. ESCOPO DA PROPOSTA PRELIMINAR APROVADA

Em 08/11 o CGPPP aprovou a Proposta Preliminar de PPP apresentada pela Secretaria Executiva para implantação e operação do “Hospital de Clínicas de Sorocaba”. Esta Proposta Preliminar trata de uma primeira proposta para realização de estudos para a celebração de PPP para elaboração de do planejamento arquitetônico funcional, construção, compra e instalação completa dos equipamentos hospitalares, mobiliários, equipamentos de tecnologia de informação e comunicação e da gestão da área não-assistencial, denominada “BATA CINZA”. A unidade hospitalar receberá pacientes referenciados através da central de regulação municipal, do SAMU 192 Regional de Sorocaba, ou outro sistema regulador vigente que venha a ser implantado. Conforme a MIP apresentada, os investimentos deverão ser feitos no prazo de 18 meses e foram estimados em R\$ 263.000.000,00 (duzentos e sessenta e três milhões de reais), sendo R\$ 218.000.000,00 em obra civil e instalações prediais especiais e R\$ 45.000.000,00 em mobiliário, equipamentos médicos hospitalares e “hardware” de TI. Neste total de investimentos, não estão considerados valores para construção de áreas adicionais para receitas acessórias.

2. INTRODUÇÃO

O principal vetor de crescimento do município de Sorocaba é a região Norte, de modo que esta região passou a ser a região mais populosa do município, concentrando também a população com a menor média de renda, o que afeta diversos aspectos relacionados à demanda por serviços públicos.

De outro lado, a percepção dos munícipes a respeito da qualidade dos serviços de saúde no município de Sorocaba indica a necessidade de requalificar o sistema no sentido de racionalizar a forma como se dá o atendimento, procurando incrementar sua eficiência e sua capilaridade nas diversas regiões da cidade.

Como forma de superar as restrições à boa qualidade do atendimento do sistema de saúde do município, além dos ajustes no que diz respeito à sua gestão, também deverá ser construído por meio de uma Parceria Público Privada o Hospital de Clínicas de Sorocaba, que deverá ter como função fortalecer o sistema público de saúde municipal por operar de forma referenciada, atuando por meio da central de regulação e do SAMU/192.

O equipamento de saúde pretendido é um hospital de aproximadamente 200 leitos, que disponibilize serviços de Clínica Médica, Ortopedia e Traumatologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral e do Trauma, atendimento materno-infantil, psiquiatria para casos agudos (Portaria MS/GM 148 de 2012 e 1615 de 2012) (Lei Estadual 12060 de 2005) e atenção a casos de média complexidade.

Para este intento, foi desapropriada uma área de 36 mil m² na Avenida Ipanema, nº 5.001, Jardim Bethânia – na antiga garagem da TCS. A Prefeitura desapropriou pelo valor de R\$ 13,6 milhões. O Hospital de Clínicas de Sorocaba será construído na Zona Norte, região mais populosa da cidade, e

beneficiará o sistema público de saúde como um todo, pois ajudará equalizar os atendimentos nas demais unidades de urgência e emergência 24 horas. Essa unidade deverá estar em operação em 2016.

3. OBJETIVO

Com o intuito de aprimorar a eficiência do sistema de saúde e maior disponibilização de serviços hospitalares na rede pública do município de Sorocaba, a administração municipal de Sorocaba a elaboração dos estudos técnicos para a implantação via Parceria Público-Privada do Hospital de Clínicas de Sorocaba. O objetivo do projeto é suprir a falta de leitos hospitalares e de especialidades no município, desde a concepção dos projetos, a construção e posteriormente; a manutenção hospitalar, a logística operacional, a disponibilização integral de tecnologia de informação, e a gestão dos serviços não-Assistenciais serão realizadas por meio de um único contrato com a SPE (Sociedade de Propósito Específico). Desta forma, o controle do processo será racionalizado, efetivando uma gestão integrada e altamente qualificada.

4. DESCRIÇÃO DO PROJETO

Objeto - O objeto do Edital é a Concessão na modalidade Administrativa de Serviço Público de Assistência a Saúde – Hospital de Clínicas de Sorocaba, incluindo, desde o planejamento funcional do Hospital, a elaboração do projeto arquitetônico e executivo, as licenças, a construção, planos de equipamentos médicos, a instalação dos equipamentos médicos, dos equipamentos de apoio, dos equipamentos de tecnologia de informação e comunicação e os respectivos softwares, dos instrumentais e a mobília completa. A concepção e construção do modelo projetado deve atender a demanda com entrega funcional (*Turn-key*).

3

Posteriormente, na fase operacional, a SPE fará a gestão completa das unidades hospitalares no que se refere aos serviços não Assistenciais de Saúde (“Bata Cinza”), incluindo:

- A gestão e logística de suprimentos farmacêuticos (a compra de medicamentos para as Farmácias está fora do escopo da PPP) e hospitalares;
- O dimensionamento e a compra dos materiais médicos e dos insumos; órteses e próteses;
- A operação, manutenção e reposição dos equipamentos médico-hospitalares;
- A gestão, conservação e manutenção dos Bens da Concessão;
- A contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação não-assistencial (“Bata Cinza”) da Unidade Hospitalar;

- A oferta e gestão dos serviços de alimentação, higienização, lavanderia, esterilização, e segurança privada da Unidade Hospitalar e quaisquer outros necessários à plena execução dos serviços previstos no Edital, Contrato e respectivos Anexos do objeto da Concessão e;
- A logística intra-hospitalar, o manejo e destinação dos resíduos hospitalares, na forma da lei.

5. INFRAESTRUTURA HOSPITALAR

5.1. Arquitetura/Engenharia

Compreende desde o planejamento do Projeto Funcional Arquitetônico adequado para o Hospital (Dimensionamento / Distribuição), o Plano Executivo (Aparelhamento / Equipamentos), Orçamento Executivo, Plano para a sua construção com o acabamento final, as instalações funcionais da infraestrutura:

Sistema Hidráulico (água fria, água quente), Sistemas de Combate a Incêndio, Sistemas de Gases Hospitalares, Sistemas Elétricos, Sistemas de Telefonia, Sistemas de Internet, Sistemas de Intranet, Sistemas de Telecomunicações, Sistemas de Imagens, Sistemas de Sons, Sistemas de Segurança, Acessibilidade, a Pesquisa e definição dos equipamentos adequados para cada especialidade, à definição, plano de compra e montagem dos equipamentos dos centros cirúrgicos, dos centros de diagnósticos, dos laboratórios, etc. O planejamento, a compra e instalação de toda a mobília, o planejamento e a organização do processo de manutenção Preditiva e Corretiva da infraestrutura dos Hospitais, inclusive de toda composição de equipamentos médicos que compõem o complexo. A equalização do Conforto Ambiental (Projetos Sustentáveis / Conceito Verde) mantendo o caráter de Serviço Público com atendimento gratuito à população.

Adicionalmente, deve ser analisada/pesquisada a possível inserção de áreas com equipamentos que agreguem valor ao projeto e possibilite a obtenção de Receitas Acessórias (Bancos, Livrarias/Revistas, Correios, Lojas de Conveniências, Restaurantes, Lanchonetes, Salas para Internet, Salas para os Acompanhantes, Salas cinema, etc.).

O dimensionamento do estacionamento (número de vagas disponíveis) deve ser criteriosamente estudado, considerando a localização e as condições locais do Hospital. O processo de dimensionamento deve levar em consideração o número de leitos, devendo o número de vagas ser compatível com este porte, ponderando o público interno – quadro funcional / administrativo, e o público externo / visitação, que é mais volátil.

O estudo de Engenharia / Arquitetura deverá conter dados suficientes para o detalhamento de todas às atividades planejadas no Hospital para que os usuários da edificação hospitalar tenham um conforto pleno na execução de suas atividades. Desta forma, o projeto deve conter a listagem de todos os ambientes necessários ao desenvolvimento dessas atividades.

Definição de conjunto de soluções suficientes para atender o resultado identificado no programa de necessidades, considerando o empreendimento em todas as suas dimensões.

A Arquitetura Hospitalar deve conter a definição gráfica do projeto arquitetônico, através de plantas, cortes e fachadas em escala livre e que contenham graficamente:

- A implantação da edificação ou conjunto de edificações e seu relacionamento com a área destinada a construção do hospital;
- Acessos, estacionamentos e outros - e espaços para futuras expansões;
- A explicitação do sistema construtivo que será empregado;
- Os esquemas de zoneamento do conjunto de atividades, as circulações e organização volumétrica;
- O número de edificações, suas destinações e locações aproximadas;
- O número de pavimentos, quando a área do terreno exigir a verticalização da construção;
- Os esquemas de infra-estrutura de serviços;
- O atendimento às normas de Saúde e índices de ocupação do solo (ANVISA / RDC 50 /leis municipais)

5

O estudo deverá ser desenvolvido a partir da análise e consolidação do programa de necessidades (considerar para o início das atividades a demanda assistencial para os próximos cinco anos), caracterizando os espaços, as atividades e equipamentos básicos (médico-hospitalares e de infra-estrutura) e do atendimento às normas e leis de uso e ocupação do solo.

Além dos desenhos específicos que demonstrem a viabilidade da alternativa proposta, será parte integrante do estudo, um relatório que contenha memorial descritivo e suas características principais, as demandas assistenciais que serão atendidas e o pré-dimensionamento da edificação.

Deverão ser consideradas as interferências entre os diversos sistemas da edificação.

O plano / projeto arquitetônico deve observar a separação das entradas do Quadro Funcional, do Quadro de Serviços Terceirizados, Público Geral a ser atendido e os visitantes.

A Secretaria da Saúde sugere que os participantes do Chamamento tomem conhecimento do Programa de Humanização da Saúde do Ministério da Saúde(Manual), as políticas de sustentabilidade (uso racional de insumos), e política nacional de saúde mental em conformidade com a portaria 3066/2011.

5.2. Manutenção Predial (operação predial, equipamentos, sistemas, peças, componentes, etc.):

Em relação à Manutenção Predial compreende-se:

- Civil – piso/parede/teto - forros/fachadas/ marcenaria/revestimentos/comunicação visual/ etc.;
- Elétrica;
 - Alta tensão – 13,2 KV
 - Média tensão – 380 V
 - Baixa tensão – 127 V, 220 V
- Gases Medicinais; todos – Oxigênio, Ar Comprimido, Oxigênio Nitroso, etc.;
- Eletrônica, automação, monitoramento de grandezas elétricas e supervisão predial;
- Sistema de Proteção de Descargas Atmosféricas – SPDA;
- Sistemas de combate a incêndio; equipamentos fixos e equipamentos portáteis;
- Grupo moto Gerador, acessórios de comando e painéis de automação (sistemas de segurança);
- Sistema de controle de ponto eletrônico / relógio, chamada de enfermagem, sonorização e avisos, antenas, circuito fechado de monitoramento – CFTV, controle de acesso – catracas e portas;
- Hidráulica, reservatórios de água, instalações de água fria / quente, sistemas de combate ao incêndio, sistemas de passagem de águas pluviais, etc.;
- Instalações Fluido-mecânicas – gases medicinais, ar comprimido, vácuo, recalques, etc.;
- Instalações e acessórios de sistemas de aquecimento de fluidos – boilers, solar;
- Operação, manutenção e controle de Estação de Tratamento dos Efluentes;
- Operação e tratamento de esgotos sanitários hospitalares (observar às normas);
- Sistemas para reserva e aproveitamento de águas de chuva;
- Operação de lixos hospitalares e resíduos;

5.3. Conforto Ambiental (operação predial; equipamentos; sistemas; partes, peças, componentes):

Em relação ao Conforto Ambiental compreende-se:

- Rede de frio; * Central de Água Gelada e os periféricos (torres; fancoils; controles; automatismo);
- Sistemas de isolamento de climatização (selfs, splits; ar de janela);
- Rede de dutos e filtros;
- Exaustores e coifas;
- Tratamento químico de águas de condensação e gelada;
- Sistemas compatibilizados com as Normas / Regulamentos de Saúde.

Para manter a excelência da qualidade dos Serviços administradas pela SPE – PPP, o estudo deverá propor indicadores de eficiência e acompanhamento de desempenho – conceito SLA – *Service Level Agreement* – e/ou Verificador Independente, com base nas boas práticas nacionais e internacionais.

6. CONDIÇÕES GERAIS

Todos os equipamentos da área Médica e Administrativa como: Hardware/Softwares e Materiais – Estrutura Física (Estrutura do Complexo Hospitalar, composição de Equipamentos Médicos; Centro Cirúrgico de alta a baixa complexidade, Equipamentos de Análises, Radiografias Computadorizados e Laboratórios, Plataforma de TI - Informática, etc.) e as alterações da infraestrutura decorrentes do contrato, entregues e aprovadas pela Secretaria de Saúde, serão revertidos para o Município de Sorocaba no final do prazo contratual da Concessão Administrativa.

7

O Município de Sorocaba, através da Secretaria de Saúde, receberá os direitos de propriedade de forma imediata e integral, com transferência de tecnologia dos sistemas de gestão, dos equipamentos, dos softwares e infraestrutura adquiridos e instalados ao longo do processo da concessão.

A SPE (Sociedade de Propósito Específico) será a responsável pela elaboração dos projetos, execução/construção do Hospital de Clínicas de Sorocaba, a contratação e gerenciamento do pessoal Técnico/Administrativo – “Bata Cinza”, a compra e a Implantação da totalidade de equipamentos médicos do complexo, centros cirúrgicos, laboratórios, etc, e a administração da estrutura operacional do Hospital, excetuando a “Bata Branca”.

O modelo adotado pela administração municipal de Sorocaba, na Parceria Público Privada, é que a “Bata Branca” fique fora do controle da SPE no que se refere a Administração e contratação do corpo técnico/clínico. Nesse modelo, que é adotado em grande parte dos hospitais do Governo do Estado de São Paulo, sendo desta maneira estratégia da administração municipal replicar o modelo de transferir a função “Médica/Clínica” para ser operada por meio das “OSS” – Organizações Sociais de Saúde. Desta forma a SPE fará a gestão de toda a Infraestrutura, inclusive com o fornecimento, implantação, reposição e operação de todos os equipamentos Hospitalares e serão remunerados com pagamentos mensais atrelados ao volume de serviços efetivamente oferecidos e em operação, com todos os seus componentes ativos (OPEX - infraestrutura e atendimento hospitalar) e da execução/construção da Infraestrutura Hospitalar (CAPEX).

O modelo de remuneração da SPE será vinculado aos indicadores quantitativos, qualitativos e indicadores de desempenho.

6.1. Prazo da Concessão – PPP Administrativa

O prazo preliminarmente previsto para a PPP – concessão administrativa - é de 20 anos. Contudo, poderão ser apresentados estudos com simulações complementares de diferentes prazos, desde que levem em consideração, de maneira adequada, a questão econômica financeira do projeto e a obsolescência tecnológica.

6.2. Tecnologia de Informações / Sistemas de Informação Hospitalar (HIS)

O Sistema de Informações deve abranger todos os processos relativos ao atendimento hospitalar tais como: prontuário eletrônico, controle de movimentação de pacientes, cálculo de diárias por pacientes automatizado, prescrição médica e de enfermagem, central de controle de infecção hospitalar, livro de ocorrências e intercorrências clínicas/operacionais, dispensação eletrônica automatizada e com certificação por código de barras, administração dos estoques com capacidade de rastreamento por lote de medicamentos e/ou materiais, planejamento e operação de compras com controle orçamentário, análise de demanda dos medicamentos, sazonalidade, picos e surtos de vírus gripais, etc. O Sistema deve permitir a combinação de todas as funcionalidades de um prontuário eletrônico com as ferramentas de análise estatística para propiciar um ambiente completo de atendimento e análises epidemiológicas sobre as populações monitoradas.

8

Gestão Inteligente das Atividades:

- Controle eficiente de custos e resultados;
- Melhoria na qualidade do atendimento ao cliente;
- Gestão da informação: geração de informações seguras, instantâneas e integradas;
- Alto nível de Interoperabilidade, integração com outros sistemas, minimização de custos;
- Otimização de práticas assistenciais médicas;
- Atendimento personalizado – Prontuário Eletrônico;
- Banco de dados – Histórico de atendimentos/pacientes;

As soluções de TI Hospitalar devem atender as necessidades como:

- Transporte de informações digitais de maneira rápida e segura;
- Acesso às informações médicas e administrativas através da rede;

- Infraestrutura de rede para suportar o Sistema de Gestão Hospitalar;
- Sistema de rastreamento para permitir o controle apurado da gestão hospitalar, requisito para certificações do setor;
- Infraestrutura de rede para suportar equipamentos eletromédicos de apoio à vida;
- Rede Wireless Indoor para permitir mobilidade ao corpo médico e enfermeiras em áreas de difícil acesso, tais como: salas de UTI, salas Semi-Intensivas, Centro Cirúrgico e de Internação;
- Infraestrutura de rede para o tráfego de Imagens Digitais (PACS);
- Rede wireless Outdoor para permitir conexões com Unidades externas como: Convênios, Clínicas e até outros Hospitais;
- Sistemas de armazenamento (Storage) de dados "Long term" e "Short term";
- Solução de Redes Virtuais Privativas (VPN) permitindo o acesso externo seguro às informações pela comunidade médica;
- Soluções completas de segurança da informação, incluindo equipamentos, softwares e procedimentos baseados em normas internacionais (ISO 17799/ BS7799);
- Soluções de Redes Personalizadas por Usuário (UPN), garantindo uma perfeita customização dos direitos de acesso dos usuários de acordo com o seu perfil;
- Recursos de telemedicina como Second Opinion, e-learning, utilizando MultiCast e Vídeo sobre IP;
- Servidores de alta performance;
- Sistemas de gerenciamento de rede;
- Controle e domínio das especificidades do setor;
- Parte clínica;
- Procedimentos cirúrgicos;
- Rotatividade de leitos;
- Controle de custos por paciente;
- Prontuário eletrônico;
- Administração dos Estoques;

- Controle de estoques de medicamentos;
- Pronto atendimento / Ambulatório;
- Centro cirúrgico;
- Radiologia e Imagem;
- Laboratório Clínico;
- Higienização e Manutenção;
- UTI Planejamento/Operação de Compras;
- Padronização dos Processos de Atendimento;
- Monitoramento do Processo de Atendimento;
- Indicadores de Desempenho.

6.3. Gestão do Atendimento a população

Desenvolver, adaptar, manter e disponibilizar sistemas de informação para a gestão de 10 atendimento:

- Central de Agendamento;
- Controle de Recepção;
- Ambulatório;
- Classificação de Risco;
- Urgência e Emergência;
- Gestão de Fluxo;
- Internação;
- Internação Domiciliar (Home Care);
- Centro Cirúrgico e Obstétrico;
- Posto de Enfermagem;

6.4. Gestão Administrativa – Financeiro:

- Sistema de Contabilidade;
- Sistema de Folha de Pagamento;
- Sistemas de Contas a receber;
- Sistemas de Contas a pagar;
- Sistemas de Faturamento;
- Sistemas de Controle de Ativos;
- Sistemas de Controle dos Passivos;
- Controle dos Fornecedores;
- Sistemas de Controle de Materiais e Logística;
- Sistemas de Controle de Receitas Acessórias;
- Sistemas de Gestão – Tributários;
- Bancos, Cartões, etc.;
- Outros.

6.5. Benefícios esperados:

- Acesso às informações de forma consistente, em tempo real, detectando de maneira antecipada possíveis problemas;
- Facilidade no cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estipuladas para a SPE;
- Exploração da capacidade máxima instalada dos Hospitais, antes de analisar qualquer novo investimento;
- Padronização para a busca de eficiência nos processos;
- Solução única para as áreas hospitalar, clínica - assistencial, financeira, apoio e estratégica;
- Busca de redução de custos de procedimentos e serviços, sem interferência na qualidade do atendimento;

- O sistema deve ter base para sustentação de qualquer auditoria dos órgãos certificadores – ONA, Joint Commission, NIAHO, ISO e Accreditation Canadá;
- Busca da otimização e controle de custos com TI, eliminando despesas com integração e aquisição de outros softwares;
- Padronização e eficiência na gestão de contas médicas;
- Segurança ao corpo clínico e garantia de qualidade na assistência ao paciente;
- Controle absoluto entre procedimentos faturados, recebidos e glosados;
- Gestão ótima de suprimentos, com redução de compras e volume de estoque, sua rastreabilidade; a sua dispensação e checagem por código de barras com controle de lote e validade;
- Disponibilização do real custo de cada setor;
- Detalhamento do custo por atendimento;
- Permitir o conhecimento do custo por procedimento;
- Geração de indicadores de produtividade;
- Disponibilização de gráficos diversos;
- Análise do resultado (receita/custo) por setor;
- Informações geradas através de cargas;
- Integração com outras ferramentas para apurar receita e custos;
- Relatórios diversos sobre margem de contribuição, custos, receitas;
- Flexibilidade na definição do tipo de custeio a ser adotado;
- Facilidade e flexibilidade na geração das informações;
- Facilidade nas análises sobre investimentos;

6.6. Especialidades/ Serviços:

- Ambulatório de Especialidades;
- Laboratório de Análises Clínicas;

- Assistência Farmacêutica;
- Pronto Socorro Referenciado;
- Centro de Diagnóstico;

7. ESCOPO DOS ESTUDOS A SEREM APRESENTADOS

O trabalho que deverá ser realizado pelo Agente Empreendedor terá como finalidade oferecer ao Município de Sorocaba proposta completa de viabilização do empreendimento, na forma de estudo de viabilidade técnica, econômica e financeira.

Portanto, o Estudo terá três componentes: técnico, econômico-financeiro e jurídico-institucional.

7.1. Estudos técnico-operacionais

Os estudos deverão compreender os serviços, o prazo, a abrangência e o processo de implantação, em consonância com os pressupostos enunciados neste Edital de Chamamento. Neste sentido, os estudos devem abarcar: o planejamento Funcional do Hospital, a elaboração do projeto arquitetônico e executivo, as licenças, a construção, planos de equipamentos médicos, a instalação física dos equipamentos, instalação dos equipamentos de apoio médico, dos instrumentais e a mobília completa.

A apresentação do Projeto Funcional do Hospital deve respeitar as normas técnicas (ANVISA, Resolução – RDC 50, de 21-02-2012, Normas Ambientais, ABNT, normas de uso e ocupação de solos, .., etc.), orientação e indicativos do “item 5”. Cabe mencionar que a concepção de cada Hospital deverá ser realizada conforme o “Expertise” de cada Proponente, os dados informados neste Chamamento são indicativos das necessidades levantadas pela administração municipal, notadamente pela Secretaria da Saúde e cabe aprofundamento de estudos pelas partes interessadas que venham participar deste processo de seleção dos estudos.

7.1.1. Projeto de Engenharia / Arquitetura

- Elaborar os estudos e projetos mínimos necessários para a proposição da PPP – Administrativa, incluindo os aspectos geológicos e geotécnicos dos locais a serem construídos;
- A identificação das intervenções previstas e das necessidades de complementação de infraestrutura, com respectivos impactos nos investimentos a cargo do Poder Cedente e/ou do Parceiro Privado;

- Plano de Implantação e dimensionamento dos empreendimentos previstos (cronograma físico-financeiro);
- Descritivo dos aspectos ambientais e obediência às normas de vigilância Sanitária (obediência às agências reguladoras);
- Análise e obediência às leis municipais (leis de uso e ocupação do solo);
- Apresentar a descrição técnica das soluções de Engenharia e a Tecnologia adotada na concepção da proposta, incluindo obras civis, sistemas de distribuição / funcional médicas;
- As inovações tecnológicas adotadas, modelos da logística interna e de operação, para obtenção de baixo custo operacional das unidades hospitalares; * Os projetos apresentados deverão caracterizar de forma consistente as necessidades apontadas nos estudos e ainda ser suficiente para a elaboração da montagem dos fluxos financeiros do projeto (Fluxo de Investimentos, CAPEX, OPEX, cálculo da TIR do projeto, etc.).

7.1.2. Sistema Integrado de Gestão

- Considerar que o sistema de gestão integrada deverá possuir documentação sempre atualizada, passível de auditoria, de tal forma que ao final do contrato esta documentação esteja completamente atualizada. Sistemas para Interface da Contabilidade Pública (Poder Concedente) e a Contabilidade da SPE (Leis das S.A.'s);

14

7.1.3. Transferência Tecnológica

- Lista completa dos Equipamentos: Área Médica; Manual, Vida útil do Equipamento, Tecnologias, Softwares, Hardwares, etc.;

7.1.4. Modelo de Remuneração da SPE

- Modelo de remuneração para o projeto do Hospital contendo: a proposta de valores da contraprestação pelo prazo da concessão para a viabilização do projeto de parceria, discriminando-a pelos seguintes componentes: Administração Geral – “Bata Cinza”, Equipamentos: Investimentos ou Leasing, as compras de materiais médicos e insumos (órteses /próteses); discriminar por grupo de despesas e elaborar plano de contas para a modelagem financeiro); Estruturar os componentes qualificativos da operação, logística e gestão de informações para elaboração da estrutura de custos;
- Metodologia de cálculo da contraprestação pública, incluindo fórmulas, índices e mecanismos para o reajuste da contraprestação, bem como o cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho;

- Proposta de Indicadores de Desempenho, incluindo metas, padrões de Qualidade e a periodicidade para a revisão destes indicadores (A Proposta deve incluir o Verificador Independente que será escolhido pelo Poder Concedente);
- Proposição de Serviços Acessórios (Bancos, Correios, Livrarias/Revistas, Restaurantes, Lanchonetes, Salas de Internet, etc.) para a obtenção de outras receitas que agreguem valor ao Projeto dos Complexos Hospitalares e a projeção dos valores auferidos com os serviços acessórios para o prazo proposto para a Concessão e o efeito redutor na contraprestação;
- Estudo de modelo para a remuneração – PPP Administrativa, analisando a ponderação de aspectos Quantitativos (em função da capacidade operacional estabelecida para o Hospital) e aspectos Qualitativos (Modelos de Atendimento – nível de Satisfação do Usuário; Sistemas de Informática, Gestão e Controle, Sistemas de Informação de Custos / Performance e Atendimento ao Público; (interno – os dependentes da informação e externo – os afetados pela operação);
- Proposta de Quadro de Indicadores de Desempenho;
- Cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho;
- Periodicidade para revisões do Sistema de Indicadores;
- Verificador Independente escolhido pelo Poder Concedente e que será custeado pela SPE;

7.2. Estudo de Viabilidade Econômico Financeira

O Estudo econômico-financeiro deverá conter a análise econômica da modalidade do empreendimento mais vantajosa para o Município, considerando os aspectos de custo-benefício, custos de oportunidade, “*Value for Money*”, dentre outros.

O estudo de viabilidade financeira deverá incluir projeções na forma de modelo financeiro detalhado. Uma cópia eletrônica em MS Excel do modelo deverá ser disponibilizada incluindo sua formulação matemática, vínculos e macros de forma aberta, passível de verificação das premissas fórmulas e simulações, com desagregação de todos os itens.

Os estudos deverão seguir as práticas contábeis e fiscais vigentes à época da preparação do Modelo. Todos os resultados deverão ser apresentados considerando os prazos de 15, 20 e 25 anos de concessão.

O Modelo Financeiro deverá claramente mostrar as premissas do Proponente a respeito de:

- Todas as premissas consideradas na análise econômico-financeira.
 - Investimento (Capex)
 - Operacionais (receitas e Opex)

- Macroeconômicas
- Financiamento
- Outras relevantes ao projeto implantação e operação do Hospital Público na Zona Norte do Município de Sorocaba.

- Fluxo de Caixa do Projeto – Receita prevista, decorrente da estimativa da demanda e da política tarifária, os investimentos, custos e despesas operacionais e demais obrigações do parceiro privado, para cálculo da contraprestação pecuniária necessária, caso houver, com o objetivo de remunerar os serviços da iniciativa privada para construção, implantação e operação do Hospital Público na Zona Norte do Município de Sorocaba.

- Fluxo de Caixa Alavancado – É a previsão do Fluxo de Caixa que considera os recursos financeiros levantados pelo parceiro privado junto às instituições financeiras, sejam elas públicas ou privadas.

- Indicadores Financeiros
 - Taxa Interna de Retorno - TIR do Projeto
 - Taxa Interna de Retorno - TIR do Acionista
 - Valor Presente Líquido – VPL
 - Exposição Máxima (Máximo Aporte do Parceiro Privado)
 - *Payback*
 - Definição de indicador e método de cálculo para aferição de equilíbrio econômico-financeiro.

- Análise de Sensibilidade – estressar algumas premissas, sugerindo alguns cenários, verificando os seus impactos econômico-financeiros, inclusive com análise Monte Carlo, identificando as situações limites de atratividade do projeto.

7.2.1. O Estudo de Viabilidade também deverá conter, não se limitando:

Avaliação das Garantias necessárias à viabilidade do Negócio – analisar/modelar os seguros e garantias, tanto para garantir os compromissos do privado como do público. Inclui também a avaliação da capacidade do projeto de ser financiado, dada a avaliação dos riscos associados, as garantias oferecidas pelo Município e a análise do fluxo de caixa com dados consolidados. Sugestão do pacote de seguros, desta forma, será possível avaliar a financiabilidade e estruturação de garantias necessárias ao projeto.

- Análise *Value for Money* – apresentar as vantagens socioeconômicas para o município (benefícios tangíveis e intangíveis) obtido por meio do projeto proposto pelo parceiro privado, em determinada qualidade, vis-à-vis os custos (tangíveis e intangíveis) para tornar tal serviço disponível através do método tradicional de contratação, ou através da prestação direta pelo Estado.

- Análise econômico-financeira dos atuais contratos de concessão do transporte público coletivo no município de Sorocaba, focando no impacto da eventual antecipação do encerramento e na sucessão e/ou conveniência com novas concessões.
- Modelo de remuneração da SPE - elaborar a proposta de valores das contraprestações pelos diferentes prazos da concessão calculados para a viabilização do projeto de parceria, incluindo fórmulas, índices e mecanismos para o reajuste da contraprestação, bem como o cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho;
- Proposta de Indicadores de Desempenho, incluindo metas, padrões de Qualidade e a periodicidade para a revisão destes indicadores;
- Proposição de Serviços Acessórios (Bancos, Correios, Livrarias/Revistas, Restaurantes, Lanchonetes, Salas de Internet, etc.) para a obtenção de outras receitas que agreguem valor ao Projeto e a projeção dos valores auferidos com os serviços acessórios para o prazo proposto para a Concessão e o efeito redutor na contraprestação;
- Estudo de modelo para as remunerações, analisando a ponderação de aspectos Quantitativos (em função da capacidade operacional estabelecida) e aspectos Qualitativos (Modelos de Atendimento – nível de Satisfação do Usuário; Sistemas de Informática, Gestão e Controle, Sistemas de Informação de Custos / Performance e Atendimento ao Público;
- Cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho; e
- Indicação do Verificador Independente escolhido, que poderá ser aceito pelo Poder Concedente e que será custeado pela SPE.

7.3. Estudo Jurídico Institucional

O Estudo jurídico-institucional deverá desenvolver os seguintes temas, mas não se limitando a eles:

- Relatório geral do quadro jurídico-institucional que compreende a regulação dos transportes no Município de Sorocaba, inclusive normas estaduais e federais eventualmente aplicáveis (“*legal Issues*”), identificando a necessidade eventual de mudanças na legislação e organização institucional municipal,
- Apoio com a emissão de “opiniões legais” e memorandos pontuais sobre questões pertinentes ao processo de tomada de decisão da Municipalidade,
- Elaboração de matriz de risco que identifique os traços gerais do projeto apresentado,
- Elaboração de parecer jurídico abordando os pontos estruturais do projeto apresentado, em especial os pontos que podem suscitar alguma polêmica jurídica,

- Análise jurídica dos atuais contratos de concessão focando no regramento da eventual aditamento.

8. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DOS ELEMENTOS DOS ESTUDOS

A avaliação dos estudos e projetos apresentados considerará a consistência das informações que subsidiaram sua realização e a compatibilidade com técnicas previstas em normas e procedimentos científicos pertinentes, bem como sua adequação à legislação aplicável e os benefícios de interesse público esperado.

O aproveitamento dos estudos poderá ser total ou parcial, o que terá reflexo no ressarcimento, que poderá ser integral, no caso de aproveitamento de um único trabalho em sua totalidade, ou proporcional, no caso de aproveitamento de partes dos estudos.

9. CRITÉRIOS DE RESSARCIMENTO DOS CUSTOS

Os dispêndios com os estudos técnicos aproveitados, serão objeto de ressarcimento aos respectivos autores, pelo vencedor da licitação da PPP, até o limite de R\$ 6.575.000,00, nas condições previamente definidas no Edital.

O ressarcimento está condicionado à consistência das informações que subsidiaram sua realização, ao grau de aprofundamento dos estudos, às inovações trazidas pelos interessados e ao efetivo aproveitamento, na modelagem final do Projeto

18

Em caso de aproveitamento parcial dos estudos, o ressarcimento aos autores obedecerá a seguinte divisão proporcional: máximo de 40% para o projeto Estudos Técnico-operacionais (Item 7.1), 30% para os estudos da Viabilidade Econômico-Financeira (item 7.2) e 30% para a Modelagem Jurídico-institucional para (itens 7.3).

O não aproveitamento dos estudos, bem como a eventual modificação posterior do projeto que implique a inutilização, ainda que parcial, de estudos técnicos declarados aproveitados através deste procedimento, não gerará para o Poder Público ou para o parceiro privado, a obrigação de ressarcir os custos incorridos.

O aproveitamento dos estudos não obriga ao Poder Público contratar o objeto do projeto de PPP.

10. CONDIÇÕES GERAIS e PRAZOS

Os interessados que pretendam apresentar os projetos e estudos, deverão fazê-lo na forma do Decreto Nº 20.707 de 09 de agosto de 2013, de acordo com formulário que integra o anexo do presente, e observando os seguintes prazos:

- Prazo máximo de 10 (dez) dias contados da publicação deste Chamamento para apresentação do Anexo a devidamente preenchido, requerendo a autorização para realização dos estudos, período este em que será franqueada para consulta à MIP proposta pela CONSTRUTORA NORBERTO ODEBRECHT S/A.
- Prazo máximo de 60 (sessenta) dias contados a partir da publicação deste Chamamento Público, para a conclusão e apresentação dos estudos desenvolvidos, cuja documentação deverá ser entregue em 02 (duas) vias físicas e 02 (duas) vias eletrônicas.

Estão impedidos de participar desta Manifestação de Interesse os agentes municipais, servidores e ocupantes de cargos comissionados.

Caberá à Secretaria Executiva do Conselho Gestor de PPP, coordenar os trabalhos de consolidação da modelagem final, com participação e apoio de representantes da Secretaria da Saúde e da Unidade de Parcerias Público-Privadas (UPPP) e da Procuradoria Geral do Município, bem como proceder ao encaminhamento dessa modelagem final e do grau de aproveitamento dos estudos apresentados para fins de apreciação por parte do Conselho Gestor de PPP, no prazo de 60 dias, renováveis por igual período, a critério do Conselho Gestor de PPP.

A coordenação do Processo de Recebimento dos Estudos Técnicos de Agentes Privados Interessados será exercida pela Secretaria Executiva do CGPPP, com apoio da Secretaria da Saúde e da Unidade de Parcerias Público-Privadas (UPPP).

As comunicações e entregas de documentos deverão ser endereçadas ao Secretário Executivo do Conselho Gestor do Programa Municipal de Parcerias Público-Privadas, no Palácio dos Tropeiros, Av. Carlos Reinaldo Mendes, nº 3.401, Alto da Boa Vista, 1º andar – Secretaria da Fazenda, CEP: 18013-280, Sorocaba/SP; com cópia para a Secretaria da Saúde, direcionada ao Gabinete do Secretário, Av. Carlos Reinaldo Mendes, nº 3.401, Alto da Boa Vista, 3º andar CEP: 18013-280, São Paulo/SP.

Aurílio Sérgio Costa Caiado
Secretário Executivo do Conselho Gestor de PPP

11. ANEXO A - MODELO DE FORMULÁRIO PARA QUALIFICAÇÃO DO INTERESSADO

QUALIFICAÇÃO DO INTERESSADO

(em papel timbrado da empresa qualificada.)

(Local e data *)

À

..... (entidade promotora do chamamento público)

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº - (..... descrição do objeto.....).

Prezados Senhores,

[Denominação social da INTERESSADA], [CNPJ/CPF], [ramo

de atividade], [identificação do preposto (cargo e profissão)],

[endereço físico completo e eletrônico], [números de telefone

e fax], [ramo de atividade, com identificação de seu preposto

(cargo e profissão)], DECLARA:

- a) Ter ciência das regras do Decreto Municipal nº 20.707/2013;
- b) Renunciar aos direitos autorais decorrentes dos estudos apresentados;
- c) Cumprir eventuais solicitações feitas pelo Conselho Gestor do Programa Municipal de Parcerias Público-Privadas, pelo Secretário Executivo do CGPPP ou pela Pasta Responsável, sob pena de desclassificação da proposta.

(assinatura(s) do(s) representante(s) legal (is) da INTERESSADA, ou pessoa credenciada ou procurador com poderes específicos.