

ANEXO I - OBJETIVOS E DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE SAÚDE.

1. OBJETIVO

- 1.1.** Este documento estabelece as diretrizes gerais para a participação dos Entes Demandantes no Chamamento Público realizado pelo Fundo de Desenvolvimento da Infraestrutura Regional Sustentável (FDIRS), destinado ao credenciamento de iniciativas de Parcerias Público-Privadas (PPPs) na área da Saúde (“Chamamento”).
- 1.2.** O credenciamento tem como objetivo apoiar a estruturação e a modelagem de projetos voltados para a construção, reforma, modernização, equipagem, manutenção e prestação de serviços não-assistenciais, à Rede de Saúde do Ente Demandante, para a Atenção Primária ou Atenção Especializada à Saúde.
- 1.3.** O Fundo busca ampliar a cobertura no atendimento e fomentar o desenvolvimento de todas as regiões do Brasil, com vistas à universalização do acesso e promoção da saúde, além de ampliar a oferta de ações e serviços especializados conforme a necessidade da população dos respectivos Entes.
- 1.4.** Para além dos benefícios diretos, o Chamamento também busca impulsionar externalidades positivas, por exemplo, a melhoria nas condições de saúde da população tende a impulsionar o desenvolvimento social e, por consequência, o desenvolvimento econômico.
- 1.5.** O Chamamento está alinhado às metas do Plano Nacional de Saúde, focando nas principais demandas da sociedade, como:
 - 1.5.1.** Reforçar a atenção primária à saúde, ampliando a cobertura, o acesso universal, cuidado integral, diminuição de desigualdades sociais.
 - 1.5.2.** Expandir a oferta e o acesso aos serviços de Atenção Especializada, de acordo com as necessidades de saúde da população, promovendo o cuidado integral e combatendo desigualdades sociais.
 - 1.5.3.** Reduzir e controlar doenças e agravos evitáveis, com foco na superação das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.
 - 1.5.4.** Fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, promovendo inovação, produção e avaliação de tecnologias voltadas ao atendimento à população, respeitando a diversidade territorial e contribuindo para o desenvolvimento econômico.
 - 1.5.5.** Promover e qualificar ações de saúde e saneamento ambiental.
 - 1.5.6.** Aprimorar o cuidado em saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, a valorização do trabalho e da educação em saúde, incentivando a incorporação de inovações, tecnologias digitais e ações efetivas contra discriminações e desigualdades.

2. POLÍTICA DE INVESTIMENTO DO FDIRS

- 2.1. Oo Estatuto do FDRIS prevê a possibilidade do fundo realizar Chamamentos Públicos, nos termos do art. 29, inciso III, descrito a seguir:

*“Art. 29. No que tange à finalidade prevista no art. 3º, § 1º, I, constituem obrigações da Administradora: [...] III - prospectar, por meio de busca ativa, **de editais de chamamento**, dentre outros, propostas de estruturação de projetos de parcerias público-privadas e concessões”*

- 2.2. Ademais, está previsto, na Política de Investimento do FDIRS (capítulo “X - PARTICIPAÇÃO DO FDIRS NO CUSTEIO DOS PROJETOS”), que em regra, o Fundo poderá arcar com até 90% (noventa por cento) do custo total envolvido em cada projeto, a partir de prévia análise. Já em casos excepcionais, o FDIRS poderá arcar com até 100% (cem por cento) do custo total envolvido no projeto ou em proporção distinta da prevista supra, por decisão fundamentada da Administradora.
- 2.3. Nos demais casos, ainda que não arque com 100% (cem por cento) do custo total envolvido no projeto, o FDIRS, a critério da Administradora, poderá antecipar total ou parcialmente o percentual do custeio destinado ao Ente Demandante a partir da análise de viabilidade do projeto, hipótese em que tal montante deverá ser ressarcido ao FDIRS, seja pelo Ente Demandante, seja pelo adjudicatário da licitação, atualizado pela Taxa Média Referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (SELIC) a contar do efetivo desembolso.
- 2.4. Ressalta-se também o item IV da Política de Investimento, que indica as áreas e setores prioritários para aplicação dos recursos do FDIRS:

“Serão priorizados na análise de alocação de recursos os projetos nos setores prioritários abaixo relacionados:

I. abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, e drenagem e manejo de águas pluviais urbanas;

II. infraestrutura urbana, incluindo mobilidade urbana, habitação, iluminação pública e sistemas de monitoramento de que trata o art. 149-A da Constituição Federal;

III. Transporte;

IV. infraestrutura social, incluindo área de educação e saúde;

V. irrigação; e

VI. parques e florestas.

A preferência será realizada por meio de atribuição de pontuação em dobro aos projetos propostos nas áreas e setores prioritários descritos supra, admitindo-se a acumulação da referida pontuação com a conferida aos projetos situados nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, cuja pontuação também será em dobro.”

- 2.5.** Mesmo que o FDIRS tenha como prioritárias as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, não há impeditivos na Política que impessam o fundo de participar em projetos das demais regiões do Brasil, como apresentado no Estatuto do Fundo, no Art.1, Parágrafo 3º:

“Os projetos situados nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste terão preferência no atingimento da finalidade do FDIRS de que trata o caput, sem prejuízo das outras Regiões, observada a Política de Investimento.”

3. ESCOPO DO CREDENCIAMENTO

- 3.1.** A ampliação da cobertura é um pilar fundamental para atingir o acesso universal e equitativo à saúde. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, consagra a saúde como "direito de todos e dever do Estado", reafirmando a importância da gestão pública em assegurar um sistema que atenda às necessidades de toda a população. Dentre os instrumentos de delegação de serviços públicos a um Parceiro Privado disponíveis, o que se aplica à proposta deste Credenciamento é a concessão administrativa (Parceria Público-Privada – PPP), também regida pela Lei Federal nº 11.079/2004.
- 3.2.** Nos contratos de concessão administrativa (PPP), a administração pública é considerada a usuária direta ou indireta dos serviços prestados pelo Parceiro Privado, assumindo a responsabilidade de remunerar esses serviços mediante pagamento de contraprestação, permitindo o fornecimento de bens e serviços sem a necessidade de cobrança tarifária.
- 3.3.** Esse modelo permite a implantação dos projetos propostos pelos Entes Demandantes, pois apresenta uma estrutura de remuneração compatível com os preceitos definidos na legislação para a prestação dos serviços de saúde e comporta os serviços e fornecimento de bens necessários à construção, operação e manutenção das unidades de saúde.
- 3.4.** Os projetos apresentados pelos Entes Demandantes, podem contemplar o seguinte escopo:

3.4.1. Investimentos

- 3.4.1.1.** Construção e/ou reforma de infraestrutura para atenção primária à saúde, que contemplem no mínimo 20 unidades. Pelo menos 20% do volume de unidades deverá ser de construção de novas unidades; e/ou
- 3.4.1.2.** Construção e/ou reforma de infraestrutura para atenção especializada à saúde, com perfil epidemiológico preliminarmente definido.
- 3.4.1.3.** Disponibilização de equipamentos médico-hospitalares, laboratoriais, tecnologia da informação, mobiliários e outros, necessários à operação das unidades de saúde.

3.4.2. Serviços

3.4.2.1. Serviços não assistenciais (“Bata Cinza”), de apoio à prestação dos serviços assistenciais, incluindo *(em caráter não exaustivo, a ser definido pelo Ente Demandante)*:

- Portaria, Recepção e Vigilância
- Limpeza, jardinagem e gestão de resíduos
- Manutenção predial e conservação
- Engenharia Clínica
- Gestão de Utilidades (água e energia)
- Lavanderia e Enxoval
- Alimentação
- Gestão Logística (Farmácia e Almoxarifado)
- Transporte de pacientes
- Central de Esterilização (CME)
- Tecnologia da Informação

3.4.2.2. Serviços caracterizados pela atuação no apoio técnico e diagnóstico terapêutico (“Bata Verde”), incluindo *(em caráter não exaustivo, a ser definido pelo Ente Demandante)*:

- Análises laboratoriais
- Métodos gráficos
- Exames de imagiologia

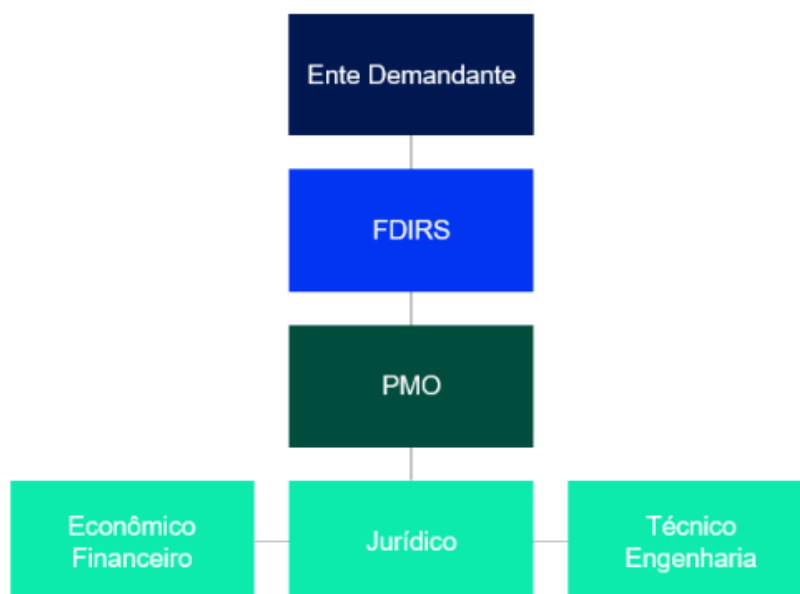
3.5. Os projetos apresentados pelos Entes Demandantes, **NÃO** podem contemplar atividades diretamente vinculadas aos serviços assistenciais (“Bata Branca”), ficando sob responsabilidade do Ente Demandante, incluindo *(em caráter não exaustivo)*:

- Serviços assistenciais, incluindo toda a equipe necessária à prestação dos serviços (médica, enfermagem etc.)
- Serviços administrativos para gestão da unidade, como regulação dos pacientes, faturamento SUS etc.
- Aquisição de materiais médico-hospitalares e medicamentos *(excepcionalmente este item pode ser avaliado, a critério do Ente Demandante, para inclusão no escopo da PPP)*

- 3.6.** Os serviços e atividades previstos nos itens acima estão indicados de forma genérica, de modo que seu detalhamento, incluindo obrigações específicas, e interface entre Poder Concedente e Concessionária, serão aprofundados quando da estruturação do projeto e discussões junto ao Ente Demandante.
- 3.7.** O escopo de intervenções proposto para este credenciamento, abrange a possibilidade de incluir uma diversidade de unidades de saúde, de acordo com as necessidades do Ente Demandante. Essas ações visam atender tanto a Atenção Primária quanto a Atenção Especializada, com foco na melhoria da infraestrutura existente e construção de novas unidades. A lista abaixo apresenta exemplos de unidades que poderão integrar o escopo da contratação, não limitando-se a um único tipo de unidade ou especialidade por solicitação:
- Unidade Básica de Saúde (UBS)
 - Unidade de Saúde à Família (USF)
 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
 - Hospitais Gerais
 - Centro de Referência (serviços especializados)
 - Diagnóstico por imagem
 - Policlínicas
 - Maternidades
- 3.8.** Considerando a proposta de escopo delimitada neste capítulo, reforça-se que o Parceiro Privado irá realizar a gestão da construção, tecnologia, operação e manutenção da infraestrutura, bem como a prestação de serviços de apoio sob sua responsabilidade, enquanto o Ente Demandante continuará responsável pela política de saúde, fiscalização e gestão do contrato.

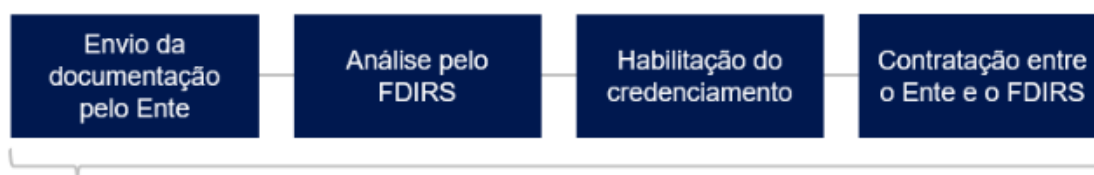
4. CICLO DE ESTRUTURAÇÃO PELO FDIRS

- 4.1. A viabilização da estruturação dos projetos credenciados se dará por meio da prestação de serviços técnicos profissionais especializados atendendo todas as frentes necessárias à viabilização da licitação da PPP.
- 4.2. A figura abaixo apresenta a governança proposta para execução dos projetos credenciados, em que o FDIRS será responsável pela contratação das instituições que irão desenvolver os estudos do projeto, incluindo atividades de PMO (Gerenciamento de Projeto):



- 4.3. O fluxo da estruturação leva em consideração as etapas detalhadas no fluxograma a seguir, a partir da submissão de proposta com base nos termos do Edital e Formulário de Credenciamento deste Chamamento.

Fase 1 - Credenciamento e habilitação



Fase 2 – Solicitação de propostas (RFP) consultorias



Fase 3 – Estruturação do projeto



- 4.4.** O FDIRS prestará o apoio necessário para o desenvolvimento das fases até a assinatura do contrato da PPP entre o Ente Demandante e o Parceiro Privado. Após o início da PPP, o Ente Demandante assume a responsabilidade de acompanhar e fiscalizar a execução do projeto.

5. CRITÉRIOS DO CREDENCIAMENTO

- 5.1.** Os projetos apresentados no âmbito deste Chamamento serão submetidos a uma etapa de análise técnica, conforme critérios previamente definidos neste Edital e Anexos, para fins de habilitação e qualificação das propostas, com base na documentação disponibilizada por cada Ente Demandante, incluindo análise quanto ao disposto no item 5 do Edital e os critérios constantes neste Anexo.
- 5.2.** A etapa em questão tem como objetivo assegurar que apenas propostas alinhadas aos parâmetros mínimos exigidos no Credenciamento possam avançar nas fases de negociação e contratação.
- 5.3.** Tais critérios visam avaliar a pré-viabilidade do projeto, a conformidade e a consistência das propostas às Políticas do FDIRS.
- 5.4.** Os projetos submetidos ao Chamamento serão avaliados quanto à completude da documentação. Ressalta-se que, não será adotada uma ordenação classificatória entre os projetos apresentados, uma vez que o foco será exclusivamente a respeito do cumprimento integral das exigências documentais e do escopo de cada projeto credenciado.
- 5.5.** O FDIRS poderá solicitar informações complementares às apresentadas previamente pelo Ente Demandante via Formulário de Credenciamento ou outro meio, de modo a sanar todas as dúvidas relativas à pré-viabilidade do projeto e a apreciação da Comissão de Seleção de Projetos.
- 5.6.** A Comissão de Seleção de Projetos irá deliberar as propostas apresentadas ao rigor da Política de Seleção de Projetos do FDIRS, e adicionalmente aos critérios detalhados a seguir.
- 5.7. Nível de Investimento de Capital (CAPEX)**
- 5.7.1.** O valor total estimado de investimento de capital (CAPEX) deverá ser superior a R\$ 100 milhões para o ciclo inicial do projeto (até o 5º ano). Esse montante será apurado com base nas informações fornecidas pelo Ente Demandante, complementadas por uma análise técnica realizada pelo FDIRS.
- 5.7.2.** A exigência de um CAPEX mínimo busca assegurar a relevância, a escala e o impacto do projeto, alinhando aos objetivos estratégicos do Fundo.
- 5.8. Limite de despesas com PPP**
- 5.8.1.** É requisito que o Ente Demandante possua disponibilidade de Receita Corrente Líquida (RCL) para viabilização da PPP, conforme previsto no art. 28 da Lei nº 11.079.
- 5.8.2.** De acordo com esse dispositivo legal, a União não poderá conceder garantia ou realizar transferência voluntária a Estados, Distrito Federal ou

Municípios caso o total de despesas continuadas derivadas das parcerias já contratadas tenha excedido, no exercício anterior, 5% da RCL, ou se as despesas anuais projetadas para os dez anos subsequentes ultrapassarem esse mesmo percentual de RCL estimada para os respectivos exercícios.

- 5.8.3.** Conforme Portaria STN/ MF nº 138/2023, a soma das despesas de caráter continuado não incluirá as despesas já realizadas de maneira recorrente nos serviços e bens concedidos que serão objeto de PPP, reduzindo, assim, parte do valor da contraprestação que impacta no limite da RCL para PPPs.

Limites Constitucionais (Aplicação mínima em saúde)

- 5.8.4.** É requisito que o Ente Demandante esteja de acordo com o Artigo 7º da Lei Complementar 141/12 – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), onde deve apresentar regularidade quanto a aplicação do percentual mínimo anual de sua receita em ações e serviços públicos de saúde.
- 5.8.5.** O não cumprimento dessa obrigação configura irregularidade, acarretando consequências formais, em que o ente federativo que declarar aplicação inferior ao exigido será submetido ao regime de Condicionamento das Transferências Constitucionais, mediante Medida Preliminar prevista no § 1º do artigo 26 da mesma Lei.

5.9. Participantes

- 5.9.1.** O FDIRS poderá ser contratado diretamente, mediante dispensa de licitação, de acordo com a Lei 12.712/ 2012, artigo 33-B, conforme trecho citado a seguir.

“Art. 33-B. A instituição financeira administradora poderá ser contratada diretamente, mediante dispensa de licitação, por entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal, direta e indireta, para desenvolver, com recursos do fundo de que trata o art. 32 desta Lei, as atividades e os serviços técnicos necessários para viabilizar a licitação de projetos de concessão e de parceria público-privada, hipótese em que poderão ser incluídos a revisão, o aperfeiçoamento ou a complementação de trabalhos anteriormente realizados.”.

- 5.9.2.** Portanto, o credenciamento será aberto para a participação de todos os Entes Subnacionais brasileiros.
- 5.9.3.** As contratações serão firmadas entre o FDIRS e o:

5.9.3.1. Estado;

5.9.3.2. Distrito Federal;

5.9.3.3. Município individual; ou

5.9.3.4. Arranjo regional (Consórcio), constituído de 2 ou mais municípios, sendo o consórcio já constituído para essa finalidade, previamente.

6. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

6.1. Os projetos credenciados poderão ser priorizados, não se limitando, mas com base nos critérios abaixo destacados.

6.1.1. Região: são prioritárias para o FDIRS, de acordo com o Estatuto do Fundo (Art.1 parágrafo 3º), as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

6.1.2. População impactada: será levado em conta o número de pessoas impactadas diretamente pelas iniciativas propostas, buscando maximizar os benefícios sociais e a efetividade das ações;

6.1.3. Novas unidades frente à reforma: prioridade aos projetos que envolvam a implantação de novas unidades, com objetivo de ampliar a expansão de serviços de saúde para a população.