



Ata da 30ª Reunião Ordinária do Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público Privada do Estado do Piauí

Aos vinte e cinco dias do mês de outubro de dois mil e vinte e um, às dezessete horas e trinta minutos, foi realizada, de forma presencial, a 30ª Reunião Ordinária do Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privada PPP, por convocação do Senhor Presidente do Conselho, Chefe do Poder Executivo Estadual, Sr. José Wellington Barroso de Araújo Dias, na forma do disposto no art. 27 da Lei Estadual nº 5.494, de 19 de setembro de 2005, alterada pela Lei Estadual nº 5.817, de 16 de dezembro de 2008, alterada pela Lei Estadual nº 6.680, de 06 de julho de 2015, para tratar especificamente do projeto de Parceria Público Privada Saúde Digital. Presentes o Presidente do Conselho: Chefe do Poder Executivo Estadual, José Wellington Barroso de Araújo Dias, e os seguintes conselheiros: Vice-Governadora: Regina Sousa; Secretário de Governo do Estado - SEGOV: Osmar Ribeiro de Almeida Junior; Secretário da Fazenda do Estado do Piauí - SEFAZ: Rafael Tajra Fonteles; Secretário de Saúde do Estado do Piauí: Florentino Alves Veras Neto, e a Superintendente de Parcerias e Concessões - SUPARC: Viviane Moura Bezerra. Participaram como convidados, pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz, os senhores(as) Natal Martins Júnior, Daniela Laranja Gomes Rodrigues, Luiz Henrique Mota e Kenneth Almeida, pela consultoria Find os senhores Germano Lincoln e Anderson Marques de Oliveira. Iniciados os trabalhos pelo Presidente do CGP, este concedeu a palavra à Superintendente de Parcerias e Concessões, Viviane Moura, para introdução acerca do projeto em pauta. Em seguida, teve início a apresentação dos estudos finais pelo consultor Kenneth Almeida. De início, foi ressaltado o objetivo do projeto de implantar um sistema integrado para o aprimoramento da atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde no estado do Piauí, de modo que os principais desafios a serem enfrentados são a mortalidade materno-infantil, a mortalidade na infância, os óbitos por doenças crônicas não transmissíveis e os óbitos decorrentes de doenças do aparelho circulatório. Destacou o baixo volume de médicos concentrados em poucos municípios piauienses, o que interfere diretamente na disponibilidade e cobertura assistencial da população. Assim, como principal estratégia do projeto, tem-se as salas de teleatendimento que, com a assistência de enfermeiro navegador, terão como principal função a cobertura dos vazios assistenciais, possibilitando o contato do paciente com os especialistas, bem como a alta segura, o telelaudo e a regulação de pacientes. Dentre as especialidades médicas, o consultor destacou que, a partir dos estudos realizados, foi possível identificar as que serão de implantação prioritária: médico da família, ortopedia, neurologia pediátrica, oncologia, radiologia, cardiologia, psiquiatria, pneumologia, cuidados paliativos, infectologia, endocrinologia, neurologia, reumatologia, ginecologia, estomaterapia, pediatria, neonatologia, cirurgia vascular, obstetrícia e dermatologia. Na oportunidade, o governador ressaltou que a presença de médicos de família nos municípios não é um problema, sendo que o foco do projeto deverá ser nas especialidades, e foi seguido pela fala do consultor Kenneth, que pontuou que o projeto prevê a progressão no número de médicos, de modo que foi feita uma

proporção para cada especialidade conforme a necessidade observada na prática. Em seguida, o consultor tratou sobre a parte educacional do programa, que prevê a disponibilização de cursos de aperfeiçoamento para os profissionais da área da saúde, de forma contínua, aproveitando a estrutura de tele-educação do estado e das UBS. O Governador pontuou que o Estado criou a Escola de Saúde, cujo principal objetivo é qualificar os profissionais de saúde, gestores e usuários que atuam no âmbito do SUS, o que converge com a ideia abordada nos estudos da PPP em discussão. O consultor passou a tratar sobre os benefícios econômicos e sociais, e destacou que a cada 10% de aumento do número de atendimentos de telemedicina, há uma redução de 4,6% no número de óbitos. Ademais, analisando-se a evolução dos óbitos nos últimos 10 (dez) anos no Piauí, projetando a taxa atual para os próximos 35 (trinta e cinco) anos e considerando a melhoria de 13% proporcionada pelo projeto, estima-se um total de 159.362 vidas salvas. Outro ponto apresentado em reunião foi sobre as consultas de pré-natal, já que conforme os dados atuais, apenas 65% das gestantes do estado realizam 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal, sendo a maioria delas com o médico de família do município ou do município vizinho, de forma que dificilmente têm a opinião médica do especialista. Sobre a possibilidade de contratação direta dos médicos para atender de forma presencial nos municípios, o custo seria aproximadamente 40% maior. Antes de concluir sua fala inicial, o consultor apresentou os principais objetivos do projeto com a instalação de uma central de gestão de dados, quais sejam: estrutura para gestão de dados hardware e software; núcleo de monitoramento e estudos de dados em saúde; gestão de dados para o apoio do gerenciamento de crises em saúde e dashboards com controle institucional local e regional. Em seguida, a apresentação prosseguiu com a fala do consultor Anderson Marques, que teve início com a confirmação de que os recursos da saúde poderão ser utilizados para financiar o projeto de PPP em questão, com base no que dispõe a LC nº 141, em reforço à EC nº 29. O projeto prevê a ampliação dos serviços médicos com 25 cidades a serem contempladas com as salas de teleatendimento já no primeiro ano de projeto, e 100% das cidades do estado atendidas no 10º ano de contrato, sendo facultado ao parceiro público a abreviação do cronograma. A Superintendente de Parcerias e Concessões pontuou que a estratégia quanto à seleção dos municípios será baseada no índice de mortalidade materno-infantil e no IDH dos municípios. Conforme comparativo de custos, o modelo de saúde digital se mostrou mais econômico quando comparado ao modelo presencial, de modo que, comparado com os custos do Estado no décimo ano de PPP, o modelo presencial seria três vezes mais caro. O consultor ressaltou que o comparativo foi feito considerando apenas os custos com os médicos, sem adicionar custos com demais profissionais de saúde e pontuou, ainda, que o projeto engloba soluções tecnológicas que visam a transformação do modelo de saúde praticado hoje, possibilitando a tomada de decisões mais assertivas e o trabalho eficaz de prevenção. Sobre a captação de receitas potenciais do Estado, apresentou uma projeção que demonstra a capacidade do Estado de auferir os recursos que compõem o teto de repasses do SUS, mas que historicamente não são recebidos pelo Piauí. Além da ampliação do orçamento de repasses do SUS, são receitas potenciais: redução dos custos com internação; redução dos custos com transporte e



redução de custos com projetos de ondas cerebrais. A Superintendente pontuou que será uma obrigação contratual do Concessionário auxiliar o Estado do Piauí na repactuação com o Ministério da Saúde. Em seguida, o Secretário Florentino opinou pela aprovação técnica do projeto, ressaltando os benefícios para o Estado. Como justificativa da escolha pelo modelo de PPP, o consultor Anderson Marques ressaltou que um projeto da magnitude do Saúde Digital necessita de estabilidade de planejamento e ação para gerar resultados, já que não se resume apenas a um serviço de teleconsulta, e traz o fornecimento de uma tecnologia de ponta para o Estado, por meio da qual é possível conseguir resolutividade na atenção básica, fornecer dados estatísticos seguros para possibilitar a política de intervenções na saúde, além de facilitar a regulação. O Presidente do Conselho Gestor pontuou a necessidade de previsão contratual sobre fase de adaptação do projeto, de modo que após a implantação no primeiro grupo de cidades seja feita uma análise acerca do desempenho obtido, dos resultados alcançados e os benefícios de aumentar o número de cidades beneficiadas com o projeto. Ressaltou que o ponto de equilíbrio do projeto é a evolução do teto de recursos recebidos do SUS, de modo que a obrigação de ampliação do projeto sem a ampliação do orçamento de repasses geraria desequilíbrio contratual. Destacou, ainda, que o projeto é o futuro da política pública, uma antecipação ao futuro. Por fim, o Presidente do Conselho, após deliberação dos Conselheiros, aprovou o projeto, ressaltando apenas a necessidade de previsão contratual quanto à fase de implantação inicial do projeto em 25 (vinte e cinco) cidades, seguida de análise dos resultados obtidos e decisão sobre a ampliação do escopo contratual, de modo que se ficar comprovada a consolidação do modelo implantado, será facultado ao Poder Público acelerar a implantação nos demais municípios. Nada mais havendo, o Senhor Presidente do Conselho Gestor deu por encerrada a reunião, sendo lavrada a presente ata que lida e achada conforme, segue assinada pelo Presidente e demais interessados. Vice-Governadora do Estado do Piauí: Regina Sousa; Secretário de Governo do Estado - SEGOV: Osmar Ribeiro de Almeida Junior; Secretário da Fazenda do Estado do Piauí - SEFAZ: Rafael Tajra Fonteles; Superintendente de Parcerias e Concessões - SUPARC: Viviane Moura Bezerra e Secretário de Estado da Saúde - SESAPI: Florentino Alves Veras Neto.