

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU
FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS - FACIC
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS

DÉBORA MOREIRA AMARAL

**A CONTRIBUIÇÃO DOS CONTRATOS DE PARCERIA PÚBLICO
PRIVADOS - PPP PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DO SERVIÇO
PRESTADO PELO SUS**

UBERLÂNDIA
JULHO DE 2019

**A CONTRIBUIÇÃO DOS CONTRATOS DE PARCERIA PÚBLICO
PRIVADOS - PPS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DO SERVIÇO
PRESTADO PELO SUS**

Artigo Acadêmico apresentado à Faculdade de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

**UBERLÂNDIA
JULHO DE 2019**

A contribuição dos contratos de parceria público privado - PPS para a melhoria da qualidade do serviço prestado pelo SUS

Artigo Acadêmico apresentado à Faculdade de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

Banca de Avaliação:

Prof. Wanderson Luiz de Paula – UFU

Orientador

Prof.– UFU

Membro

Prof.– UFU

Membro

RESUMO

O objetivo é analisar o modelo de gestão de parcerias público-privadas (PPP) na área da saúde, a fim de demonstrar suas vantagens e desvantagens. Como estratégia de pesquisa, foi utilizado um caso estudo e revisão bibliográfica sobre o tema da análise de estudos de caso de instituições público-privadas parcerias e esforços privados em saúde em outros países. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de análise de dados e informações disponíveis em sites da internet da unidade. Os resultados mostraram que o modelo como melhor plano de benefícios, estrutura e controle de e recursos financeiros. Sobre a estrutura, o foco está na reforma da infraestrutura, na compra novos equipamentos e contratação de mão de obra qualificada, já no planejamento foi possível enxergar definição dos objetivos de gestão a serem alcançados; por fim, no controle foi gestão de empregados e recursos financeiros.

Palavras-chave: Parceria Público-Privada. Hospitais. Administração Hospitalar. Governo.

ABSTRACT

The objective is to analyze the public-private partnership (PPP) management model in the health area in order to demonstrate its advantages and disadvantages. As a research strategy, we used a case study and bibliographic review on the topic of case study analysis of public-private institutions partnerships and private health efforts in other countries. The survey data was collected through data analysis and information available on the unit's internet sites. The results showed that the model as the best benefits plan, structure and control of and financial resources. Regarding the structure, the focus is on the infrastructure reform, the purchase of new equipment and the hiring of skilled labor, already in the planning it was possible to see the definition of the management objectives to be achieved; Finally, in the control was management of employees and financial resources.

Keywords: Public-Private Partnership. Hospitals. Hospital administration. Government.

1. INTRODUÇÃO

As Parcerias Público-Privadas – PPP's surgem no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS, com o intuito de auxiliar e enfrentar os desafios de investimentos públicos nesse setor. A implementação de projetos que utilizem mecanismos de parcerias entre entes públicos e privados requer planejamento, monitoramento e avaliação contínua para que, dessa forma, consiga alcançar seus objetivos de forma eficiente (BARBOSA E MALIK, 2015).

No Brasil, tantos os Governos Federal, Estaduais e Municipais passaram a adotar as PPP em seus Planos de Governo e com o intuito de tentarem viabilizar o processo de implantação destas iniciativas (BORGES E NEVES, 2005; CARRERA, 2012; BRASIL, 2015). Em certa medida, as parcerias transformaram-se numa solução para a falta de recursos do setor público.

Além disso, por estarem claramente descritas no Plano Plurianual - PPA dos respectivos entes, teriam o mérito de aumentar a transparência do Plano quanto à participação da iniciativa privada nos programas (ANDRADE, 2010). Entretanto, o expressivo crescimento das PPP trouxe indagações referentes à factibilidade da atração desse volume de recursos da iniciativa privada, o que depende, basicamente, da taxa de retorno dos empreendimentos, e da montagem de todas essas parcerias (SOARES E CAMPO NETO, 2002).

Esse tipo de parcerias, são definidas a partir de uma única exigência: a alocação de recursos financeiros pelo setor privado. Assim, se a iniciativa privada participa financeiramente, considera-se que está ocorrendo uma parceria. Apesar da simplicidade do conceito de parceria adotado, aparentemente ele não foi adequadamente assimilado pelos gerentes desses programas (BRASIL, 2015).

Diante deste contexto, a pesquisa buscará responder a seguinte questão: De que forma os contratos de PPPs podem contribuir para a melhoria da qualidade do serviço prestado pelo SUS em um hospital Universitário?

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a importância das parcerias público-privadas no contexto do sistema único de saúde no Brasil, procurando reconhecer os elementos que tornam essas parcerias atrativas a assistência à saúde. Os objetivos específicos são compreender as consequências da implementação da Parceria Público-Privada no contexto do sistema único de saúde em um hospital público e analisar as informações econômicas e financeiras presentes nos contratos de PPP's vigentes na área da saúde.

O tema das PPP, como nova forma de gestão dos serviços públicos, tem sido objeto de vários estudos e análises e sua atual importância diz respeito a um debate mais amplo, qual seja, o da Reforma do Estado. Muitos autores (BARBOSA E MALIK, 2015; (BORGES E NEVES, 2005; CARRERA, 2012; ANDRADE, 2010; SOARES E CAMPO NETO, 2002), têm se dedicado a esta questão tendo em vista estabelecer um marco teórico-conceitual das parcerias, assim como apresentar e discutir experiências recentes que apontem, em última instância, uma tendência à mudança no padrão de relacionamento entre o Estado e a sociedade.

A intensificação das relações entre a administração pública, o setor privado e o setor não lucrativo - não governamental a partir dos anos 80, caracterizada pela celebração de parcerias e outras formas de cooperação, emerge em meio às inúmeras crises que afligem os Estados contemporâneos, tais como a crise financeira, fiscal, de legitimação e de governabilidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

As PPP's entre os entes federados (União e Estados, União e Municípios ou Estados e Municípios), são firmadas através de convênios ou consórcio. Quando associado à parceria do setor público ao privado, tem-se uma definição limitada às pessoas físicas ou jurídicas de direito privado ou consórcio de empresas na realização de serviços públicos, que deveriam ser efetivados pela Administração Pública, a fim de atender os anseios sociais e os imperativos constitucionais (LAVERS HERNÁNDEZ, 2013).

Segundo Di Pietro (2006), define o termo parcerias público-privadas como “... todas as formas de sociedade que, sem formar uma nova pessoa jurídica, são organizadas entre os setores público e privado, para a consecução de fins de interesse público”. De acordo com a definição proposta pela autora, qualquer forma de colaboração (social ou econômica), que vise à satisfação do interesse público, é uma modalidade de parceria público-privada, independentemente de auferir lucro (DI PIETRO, 2005, p. 31).

A Parceria Público-Privada como “modalidade de colaboração entre o setor privado e o setor público em que entidades não estatais participem em atividades estatais de índole econômica, auferindo lucros em sua execução” (NETO, 1997, p.75.).

As experiências de associação entre organizações públicas e privadas, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil, vêm se proliferando

a nível nacional e regional, no campo da construção e manutenção da infraestrutura econômica e, a nível local, no campo da gestão do desenvolvimento urbano. Mais recentemente, com o crescimento do setor não lucrativo/não governamental, têm se tornados comuns novas formas de cooperação, também no campo da execução das políticas sociais (JEGER, 1996).

2.1 Parcerias Públicas Privada na área da saúde

Com a promulgação da Lei nº 11.079 de 2004, no âmbito federal possibilitando a criação das Parcerias Público-Privadas PPPs, gerando grande repercussão e significativa mudança no Direito Público devido à interação do capital privado na Administração Pública Brasileira, para execução de serviços públicos. A criação das PPPs está associada ao contexto da globalização, desenvolvimento social e tecnológico, concretização de determinadas obrigações estatais que não eram efetivadas pela escassez de recursos, aumento das demandas sociais e pela impossibilidade do aumento da carga tributária, uma vez que o contribuinte é quem arcaria com as despesas decorrentes do serviço (FORGIONI, 2006).

Ainda segundo a mesma autora alguns modelos já existentes em outros países, o Brasil passou a permitir o envolvimento da iniciativa privada em funções públicas na década de 90 com as políticas de privatização e estímulos ao Terceiro Setor, o que gerava grande repercussão e insatisfação da sociedade. A criação das PPPs foi uma forma alternativa para suprimir a falta estatal em determinados serviços indispensáveis para o crescimento econômico e social, sem aumento da carga tributária, mediante colaboração entre os setores público e privado.

É importante destacar que as parcerias devem ser realizadas nos limites do Direito Administrativo uma vez que se trata da compatibilização do setor privado como investidor e executor, da Administração pública e do cidadão, como destinatário do serviço. Para melhor compreensão e reflexão sobre esta parceria será apresentado seu conceito, origem, modalidades, normas gerais e diretrizes, objetivos e estrutura, com enfoque na relação entre sociedade, Estado e Administração Pública (DI PIETRO, 2005).

A saúde passou a constituir direito da sociedade e dever do Estado apenas no século passado. No plano internacional, em 1948, foi aprovado pela Organização das Nações Unidas - ONU, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que passou a prever o direito saúde. Contudo, no Brasil, tal “direito” foi conferido apenas aos trabalhadores com vínculo formal, isto é, somente a camada da população que contribuía diretamente para a previdência social, sendo que o restante da população dependia apenas e tão somente da assistência de entidade filantrópicas (BRASIL, 2015; FORGIONI, 2006; LAVERS HERNÁNDEZ, 2013;).

2.2 Origem e Definições acerca das Parcerias Público Privadas

Entre os anos de 1980 e 1990 houve uma redução drástica na capacidade de investimentos em países da América Latina devido a ajustes fiscais e crises econômicas. Especialmente no Brasil, ocorreu uma redução de 3,1% do PIB para 0,8% nos anos 2000. A opção encontrada foi buscar na iniciativa privada uma parceria, para projetos de infraestrutura. A primeira etapa, após a estabilização econômica, foi a privatização nas áreas de energia, telefonia e transportes (BARBOSA e MALIK, 2015).

A Lei Federal 11.079 de 30 de dezembro de 2004, define que Parceria Público Privada, vem a ser um novo regime de contratação de serviços por meio de parcerias para o desenvolvimento de serviços e investimentos. Contrária às outras concessões, a Lei define PPP's utilizando novos parâmetros de contratação, alocação de responsabilidades e compartilhamento de riscos (BARBOSA e MALIK, 2015).

Maria Sylvia Di Pietro (2006) descreve com propriedade afirma que o termo “parceria” não deve se confundir com a designação “Parceria Público-Privada”, haja vista que a primeira é utilizada para as parcerias genéricas entre o poder público e o setor privado, ao passo que Parceria Público-Privada define duas modalidades instituídas pela Lei Federal nº 11.079 de 30 de dezembro de 2004. Estas duas novas modalidades são a “concessão patrocinada” e “concessão administrativa”.

A concessão patrocinada (art. 2º, § 1º, da Lei Federal nº 11.079), é uma modalidade de concessão de serviço público ou de obra pública que trata a Lei Federal nº 8.987, quando envolver, adicionalmente, à tarifa cobrada dos usuários pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. De outro modo, a concessão administrativa, conforme o conceito contido no art. 2º, § 2º, é o contrato de prestação de serviços de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens (DI PIETRO, 2006, p. 82).

Pode-se dizer que as PPP's são uma modalidade de contratos de concessão que, resumidamente são uma alternativa para enfrentar os desafios de investimentos públicos em todo o mundo. A implementação de projetos que utilizem mecanismos de parcerias entre entes públicos e privados requer planejamento, monitoramento e avaliação contínua para que, dessa forma, consiga alcançar seus objetivos de forma eficiente.

As Parcerias Público-Privadas – PPP's foram instituídas no Reino Unido em 1990 e foram se expandindo para Austrália, Nova Zelândia, Canadá, França, Portugal, África do Sul, Chile, entre outros.

Ressalta-se que as PPP's, cuja previsão consta na Lei Federal 11.079/2004 no contexto brasileiro, diferem das demais concessões previstas na Lei Federal nº 8.987 de 13 de fevereiro de 1995, principalmente pela obrigatoriedade de ter uma contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado e o compartilhamento de risco. As PPP's são adequadas a projetos onde a receita a ser auferida com a prestação de serviços é insuficiente. O projeto não se sustenta sozinho, por isso a necessidade de contraprestação do governo (BORGES e NEVES, 2005; PECI e SOBRAL, 2007).

Para Moreira e Carneiro (1994), os modelos de parcerias no campo da infraestrutura de desenvolvimento econômico também surgem como uma forma alternativa de privatização, “onde a responsabilidade pelo serviço público é uma função do Estado, que a delega, sob condições e prazos acordados em um contrato, ao setor privado, juntamente com a obrigação de realização de investimentos previamente definidos”.

3. METODOLOGIA

No que se refere aos objetivos propostos para esta pesquisa, ela se classifica como descritiva, pois, segundo o modelo proposto por Vergara (1998, p. 47), “a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza”.

Quanto à abordagem do problema de pesquisa é considerado quantitativo, pois a pesquisa quantitativa verifica e explica a influência de variáveis pré-estabelecidas sobre outras variáveis, mediante a análise da frequência de incidências e de correlações estatísticas, segundo Richardson (1999), “a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas”.

Para Yin (2001, p. 32), “o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real” adequado quando “as circunstâncias são complexas e podem mudar, quando as condições que dizem respeito não foram encontradas antes, quando as situações são altamente politizadas e onde existem muitos

interessados” (LLEWELLYN; NORTHCOTT, 2007, p. 195). Martins (2008, p. 11) ressalta que “mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado, o estudo de caso possibilita a penetração em uma realidade social, não conseguida plenamente por um levantamento amostral e avaliação exclusivamente quantitativa”. Para a fundamentação conceitual, será realizada um estudo de caso, acompanhada de pesquisa de campo destinada à coleta das informações através da utilização de formulário estruturado (YIN, 2001).

Quanto aos procedimentos, o presente trabalho buscou realizar uma pesquisa bibliográfica, baseada em referências teóricas já publicadas.

Para a abordagem do problema com o propósito de comprovar o assunto a ser abordado, utilizar-se-á o método dedutivo, analisando o problema como se apresenta diante a realidade dos peritos contadores. Dessa forma, o problema será dividido em partes para maior entendimento e retratar o maior número possível de elementos existentes na realidade estudada.

Para a abordagem do problema será utilizado métodos qualitativos, pois de acordo com Beuren (2004) a abordagem qualitativa tem como foco principal descrever e interpretar fatos, que no presente estudo, analisará a contribuição dos contratos de parceria público privados - PPS para a melhoria da qualidade do serviço prestado pelo sus.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Como apresentado, este trabalho tem por objetivo analisar de que forma as PPP's podem contribuir para a qualidade da saúde no Brasil. Para isso, serão descritas as principais características que norteiam as PPP's. Além disso, foram avaliados diferentes casos nos quais as PPP's foram adotadas. Ao final, será apresentada uma conclusão diante do objetivo proposto no presente trabalho.

Por meio das informações disponíveis na rede mundial de computadores, quanto a estrutura proposta pelas PPP's apresenta como grande desafio a redução da burocracia existente na administração pública, e corrigir falhas na infraestrutura por meio de realização de concursos públicos para preenchimento das lacunas existentes nos recursos humanos, simplificando e agilizando processos como a aquisição de máquinas e equipamentos para acompanhamento dos avanços tecnológicos na área da saúde.

Outro desafio constatado fora aqueles relacionados com as metas estão já definidas e tem como alvo a expansão e qualidade dos serviços ofertados, mas nem todas as estratégias

estão traçadas para o alcance do objetivo. O controle é dimensionado como o maior impacto na gestão.

Os recursos humanos passaram a ser controlados com maior rigidez, o que não acontecia na administração pública em geral e foi disponibilizado maior oportunidade para capacitação dos servidores a fim de qualificar os serviços ofertados.

Diante da hierarquia promulgada pela administração pública, a gestão aplicando este paradigma se torna complexa e onerosa, reduzindo o aproveitamento dos recursos. Por esse motivo, a administração privada em muitos casos se apresenta como melhor opção. Porém diante da dificuldade de distinção em vários aspectos, a partir da Segunda Guerra Mundial ocorreu a reestruturação de muitos setores públicos, inclusive gerando ferramentas de gestão híbridas, como a gestão privada publicitada ou a pública privatizada, onde as PPP's estão incluídas (BINENBOJM, 2006) . Sendo a saúde é um dos setores de serviços que sofre intensa pressão de demanda (BARBOSA E MALIK, 2015), é válida a implantação de métodos de gestão que maximizem os resultados.

Assim sendo, as estruturas disponíveis no SUS e a insuficiente capacidade de investimento têm comprometido a atenção prestada. A estruturação de PPPs apresenta-se como abordagem alternativa para reduzir o déficit de serviços. Desse modo, a parceria público-privada é um contrato de concessão que pode ser de dois tipos:

- a) concessão patrocinada;
- b) concessão administrativa.

O hospital Universitário de Brasília, nesse sentido, optou pelo contrato de concessão patrocinada define-se, conforme ditames do art. 2, §1º da Lei n. 11.079, como o intuito de que dessa maneira, buscou verificar como a relação dos contratos de PPP desonera o Estado de uma obrigação constitucional e transfere essa responsabilidade para o setor privado.

Segundo dados da pesquisa as condições previstas no contrato de PPP estão elencadas no quadro abaixo em como era antes da adoção dessa modalidade e como ficou após sua implantação.

Quadro 1 – Condições do contrato de realização de contrato antes e após a adoção da PPP

CONDIÇÕES	CONTRATAÇÃO TRADICIONAL	PPP
INVESTIMENTO	Responsabilidade do Estado. Contrato de empreitada com uma empresa em construção. Risco de derrapagem geralmente é do Estado.	Responsabilidade do âmbito privado. O contrato é celebrado entre a esfera privada e outros. Riscos e erros são assumidos pelo setor privado.
FINANCIAMENTO	Orçamento do Estado, juntamente com o fundo comunitário.	Privado (dívidas bancária e capital dos donos das empresas).
CUSTO PARA O ESTADO	Custo inicial do investimento. Custo anual da manutenção do ativo.	Pagamentos anuais.
RISCOS	Totalmente alocados ao setor público.	Repartidos entre os setores público e privado.

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

Pode-se dizer que as PPPs se referem a uma modalidade de contratos de concessão, a uma alternativa para enfrentar os investimentos públicos em todo o mundo (CARVALHO, 2008). É de fundamental importância destacar no Quadro 1 que existe o compartilhamento de risco, onde ambos partilham das responsabilidades financeiras, sendo o parceiro privado restituído apenas após a prestação do serviço, com base nos resultados obtidos (BRASIL, 2018). Em razão do maior risco corrido pelo setor privado, é comum que o governo apresente uma contraprestação pecuniária, normalmente sobre a forma de financiamentos de bancos públicos como o BNDES, para a promoção de até 90% dos investimentos iniciais necessários (PASIN, 2012).

Périco e Rebelatto (2005) destacam que o fomento dos investimentos iniciais via instituições públicas pode acarretar em descontentamento da população. Uma vez que são cobrados juros baixos sobre um recurso oriundo da sociedade, as mesmas vantagens deveriam ser repassadas proporcionalmente aos serviços cobrados, como é o caso de PPPs relacionadas à transportes. Caso contrário a empresa que capta esse recurso tem vantagens, já que recebe pelo serviço que foi possível de ser executado graças aos recursos bastante atrativos providos por bancos públicos.

A discussão sobre a implantação de PPPs em setores como o de saúde ser considerada um forma de privatização ou não é ampla, variando conforme a abordagem a ser seguida na apresentação das idéias. Sob o ponto de vista de resposanbilidades, as PPPs são formas alternativas de privatização, já que delega ao setor privado a responsabilidade pelo serviço público, mesmo que sob condições e prazos estimados por contrato (KAMAT, 2004). Uma vez que é um mecanismo de aplicação das novas politicas economicas, esse tipo de interação é vista como a solução dos problemas de gestão pública em todo o mundo. Assim, é prudente o estudo dos impactos das parcerias público-privadas, compreendendo melhor as consequencias no fornecimento de bens e serviços.

O Quadro 2 destaca os valores e o tempo de validade de um contrato de concessão de uma PPP, de acordo com Brasil (2018). Vale ressaltar que o prazo máximo de 35 anos inclui todas as dilações e requerimentos possíveis sobre a extensão do periodo de atuação da PPP.

Quadro 2 – Valor e o Tempo referente aos contratos de PPP

VALOR	TEMPO
inferiores a R\$ 20 milhões	mínimo 5 anos
	no máximo 35 anos

Fonte: Brasil (2018).

O agente privado é remunerado exclusivamente pelo governo ou numa combinação de parte de tarifas cobradas de usuários dos serviços mais recursos públicos. Nesse contrato das PPPs, devem constar algumas obrigações como:

Quadro 3 – Obrigações presentes nos contratos de PPPs

Penalidades aplicáveis ao governo e ao parceiro privado em caso de inadimplência, proporcional à gravidade cometida;
Formas de remuneração e de atualização dos valores assumidos no contrato;
Critérios para a avaliação do desempenho do parceiro privado;
Apresentação, pelo parceiro privado, de garantias de execução suficientes para a realização da obra ou serviço.

Fonte: Brasil (2004).

Nesse contexto, surge a necessidade de estabelecer regras a serem aplicadas a serviços de concessões, como: reconhecimento da infraestrutura como propriedade do parceiro privado ou do parceiro público; reconhecimento e mensuração das receitas e despesas correlacionadas; capitalização dos custos dos empréstimos; método de amortização dos ativos construídos e/ou ampliados, entre outras.

4.1. PPP'S NO BRASIL

Mânica (2016) lembra que o Brasil já apresenta políticas de apoio à inserção de instituições privadas em setores essencialmente públicos, como a presença de instituições beneficentes na gestão de unidades de saúde. As PPPs são uma maneira encontrada de institucionalizar essas relações. Para avaliar se o repasse das gestões públicas para as mãos de instituições privadas, ou de instituições mistas, Mânica (2016) analisou trabalhos de diferentes países, concluindo que as PPPs podem sim ser uma ferramenta de transparência e flexibilidade nas gestões, mas também adverte que as PPPs podem ser aplicadas como meio de arrecadação indevida de recursos pela iniciativa privada, sendo então necessários agentes externos de controle.

Por meio de análise qualitativa, Carrera (2014) procura avaliar as motivações e méritos na instauração de PPP's voltadas principalmente à área de saúde. Por meio de diferentes fontes, foi identificado que a instalação das PPP's são voltadas principalmente sob o ponto de vista da eficácia dos processos, já este é consequência da otimização do setor econômico e aumento na eficiência dos mesmos. Como resultado, Carrera (2014) determina que ainda há muito o que melhorar em diversos aspectos das parcerias público-privadas, porém as mesmas estão cada vez mais presentes em diversos setores públicos, se mostrando como uma nova modalidade de gestão na área da saúde.

Luedy e Barreto (2016) avaliam o desempenho de um hospital gerido por uma PPP com base em indicadores, a partir de dados disponíveis no período entre 2015 e 2016, e comparando-os com a meta proposta em 2010. É visto que houve redução nos indicadores de infecção hospitalar, o que impacta também na menor taxa de reingresso à UTI, e aumento nas internações. Diante dos indicadores avaliados, é válido dizer que a qualidade do atendimento prestado melhorou, mesmo com o número de atendimentos menor que a meta, já que este fenômeno pode ter sido motivado por agentes externos. A presença de um aplicativo transparente aos interessados informações recentes sobre a gestão, indicando a preocupação em apresentar os resultados que justifiquem a PPP.

Velasco e Peixinho (2009) avaliam a instrução das PPP's nos setores de reprodução assistida e fornecimento de medicamentos para doenças infecto-contagiosas, como a AIDS. Os autores destacam que a agilidade promovida pelas ferramentas de gestão privadas permitem à rede de distribuição de remédios controlar e manter as doenças à níveis aceitáveis. Essa agilidade se mostrou necessária quando o governo falhou ao aplicar políticas de reprodução assistida devido aos atrasos e a morosidade apresentadas pela rede pública de saúde, além do

elevado custo das medicações envolvidas. Nesse caso, a captação de recursos via PPP agilizou os processos e tornou viável o programa em questão.

Devido ao sucateamento por conta dos investimentos insuficientes, o sistema de saúde público brasileiro está muita aquém das necessidades da população. Mesmo sendo uma solução bastante válida para resolver este problema, as PPP's também podem ser vistas como ferramentas de destituir o papel do estado na garantia desse direito, e de reduzir os direitos dos funcionários relacionados (SODRÉ et al, 2013). Por meio da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), os hospitais universitários perdem sua autonomia, desarticulando as atividades de ensino e pesquisa relacionadas às atividades médico-hospitalares (CISLAGHI, 2011). Isso é prejudicial sob diversas formas, já que o ensino pode ser tratado como mercadoria e fonte de lucros.

Ocorre ainda uma distorção entre os princípios proclamados pelo sistema de saúde público e a EBSEH. Segundo Oliveira (2014), uma vez que a EBSEH visa redução de custos, mesmo que não de forma aparente (foi criada para adequar os gastos às regras expedidas de 2006 a 2012), ela distorce as premissas da existência dos hospitais públicos, tendendo às práticas relacionadas à privatização, já que foca em metas, invés de melhorar o sistema público existente, voltado à universalidade do atendimento. Esse fenômeno deve ser visto não apenas como uma possibilidade de melhor gestão de recursos, mas também como afastamento político, que reduz desgastes relacionados aos debates, acordos e contestação popular.

Diante dos casos apresentados, a implantação de PPP's na área de saúde deve ser vista com cautela, visto que ela promove uma via de mão dupla com relação aos recursos e à disposição para ensino e pesquisa. Ao mesmo tempo que a gestão pública-privada promove uma melhor gestão dos recursos, reduzindo o tempo entre a identificação da necessidade e sua solução, pode também resultar no desligamento entre as instituições de saúde e ensino, já que disponibilizar instalações e recursos que não promovam retorno financeiro ou de gestão a médio ou curto prazo pode ser interpretado como desnecessário, reduzindo, ou impedindo, o desenvolvimento de pesquisas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi analisado neste trabalho, fica claro que as PPPs contribuem como um valioso instrumento administrativo para que o Estado possua infraestrutura adequada e promova a melhoria de serviços a serem prestados, sem onerar ou aumentar demasiadamente seu orçamento. Assim será possível evitar conflitos com as metas fiscais estabelecidas por lei.

As PPPs podem ser complementadas por outros processos de licitação. Elas são aplicáveis a diversos setores, principalmente aqueles que demandam um alto valor de investimento e que sejam realizados a longo prazo, tais como habitação, tecnologia, transportes, educação, lazer, penitenciárias e saúde.

O poder público tem a possibilidade de manter um controle sobre a qualidade e eficiência dos serviços. Isso ocorre ao desonerar o orçamento fiscal e compartilhar riscos referentes à prestação de serviços.

O desenvolvimento deste estudo objetivou descrever a importância das PPP na administração pública na área da saúde, abordando alguns modelos existentes no mundo e apresentar fatores positivos e negativos do novo modelo aplicado aos Hospitais Universitários no estado do Rio Grande do Norte. Evidencia-se que as parcerias público-privadas são vistas como um dos pilares da administração pública moderna.

Os governos veem nela um meio de resolverem além de questões econômicas, questões sociais, como educação e saúde. Dentre os principais modelos existentes, segundo Barbosa e Malik (2015) o mais utilizado é o *Private Finance Initiative*, que consiste na utilização de recursos privados em infraestruturas públicas. No Brasil, a gestão privada vem ocorrendo a implantação nos Hospitais Universitários por meio da criação de uma empresa pública que gerenciará os hospitais e coordenará o programa de Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais.

O governo busca nessa parceria a união de recursos públicos com a eficiência e competência do modelo da gestão privada. A adoção nessa modalidade é facultativa aos hospitais universitários, vários já aderiram, mas apenas o hospital universitário de Brasília está com a transição completa, os demais hospitais estão em processo de adaptação, ajustes que segundo a EBSERH dura cerca de um ano.

Dentro da perspectiva do estudo de caso, foi possível avaliar que os fatores positivos que esta nova gestão busca implementar, baseado em parâmetros privados de excelência com retribuição maior de acordo com as responsabilidades, como por exemplo, gratificação de

chefia, vencimentos diferenciados considerados maiores que os praticados antigamente pela instituição, cobranças para alcance de metas e principalmente motivação da nova equipe em servir o interesse público. Como fatores negativos têm a burocracia e demora em completar o estágio de transição.

Não há dúvida de que as PPPs podem ser um importante instrumento para a administração pública, pois proporcionam a transferência de investimentos e riscos para o parceiro privado, mas sem perder o poder de fiscalização e controle sobre os serviços a serem prestados, no qual o parceiro privado é o responsável pela sua execução. Sugere-se, para pesquisas futuras, analisar comparativamente os contratos de PPPs existentes nas esferas municipais e estaduais.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Elisabeth Moreira Carvalho. **Contabilização dos contratos de concessões**. 2010. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96133/tde-10122010-085124/>>. Acesso em: 21/05/2016.

BARBOSA, Antônio Pires; MALIK, Ana Maria. **Desafios na organização de parcerias público-privadas em saúde no Brasil. Análise de projetos estruturados entre janeiro de 2010 e março de 2014**. Rev. Adm. Pública — Rio de Janeiro 49(5):1143-1165, set./out. 2015.

BARRETO, Fábio Lisboa et al. PROCESSO DE GESTÃO HOSPITALAR EM PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA. Rev. baiana saúde pública, v. 40, n. Supl. 1 UFBA, p. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n0.a2672>, 2017.

BINENBOJM, Gustavo. Uma teoria do direito administrativo: **Direitos fundamentais, democracia e constitucionalização**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BORGES, L. F. X. ; NEVES, C. Parceria Público-Privada: Riscos e Mitigação de Riscos em Operações Estruturadas de Infra-Estrutura. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, v.12, n. 23, p. 73-118, 2005.

BRANCO, Maria Alice Fernandes. Sistemas de informação em saúde no nível local Health information systems at the local level. **Cad. Saúde Públ**, v. 12, n. 2, p. 267-270, 1996.

BRASIL, Portal. Disponível em:< <http://www.portalbrasil.net>>. Acesso em: 21/05/2016.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Dados e indicadores do setor. Rio de Janeiro, 2014**. Disponível em <<http://www.ans.gov.br/materiais-para-pesquisas/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>. Acesso em: 19 junho de 2016.

BRASIL. Banco Interamericano de Desenvolvimento. **O Investimento em Infraestrutura no Brasil – Parcerias Público-Privadas e Operações Urbanas Consorciadas** / Banco Interamericano de Desenvolvimento. – Brasília: BID, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. - Brasília : CONASS, 2003.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Contém as emendas constitucionais posteriores. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 11.079, 30 de dez. 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. **Diário Oficial da União – DOU**. Brasília, 31 dez. 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004.**

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.**

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.**

BRASIL. **Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final.** 1986. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em 20 de junho de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002.** Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS - NOAS-SUS 01/02.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993.** Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica - SUS 01/93.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001.** Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS 01/2001

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 258, de 07 de janeiro de 1991.** Nova Política de Financiamento do SUS para 1991. Norma Operacional Básica nº 01/91.

BRASIL. **Decreto nº 5.385 de 4 de março de 2005.**

CARRERA, Mariana Baleeiro Martins. **Parceria Público-Privada na Saúde no Brasil: Estudo de caso do Hospital do Subúrbio de Salvador – Bahia.** Fundação Getúlio Vargas. Escola de Administração de Empresas de São Paulo: São Paulo, 2012.

CARRERA, Mariana Baleeiro Martins. **Parceria público-privada (PPP): análise do mérito de projetos do setor saúde no Brasil.** 2014. **Tese de Doutorado.**

CARVALHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo.** 20. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. P.402

CASTRO, Ana Luisa Barros de. **Atenção Primária e Relações Público-Privadas no Sistema de Saúde do Brasil.** Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2015.

CFM - Conselho Federal de Medicina. **Estatística.** Disponível em <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_estatistica>. Acesso em: 18 de junho de 2016.

CISLAGHI, J. F. **Hospitais universitários: presente caótico e futuro incerto.** Disponível: <http://www.apufpr.org.br/artigos/hus.pdf>. Acesso em: 25 jan 2019.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na administração pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas**. 4ª ed São Paulo: Atlas, 2006.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas**. 5ª ed. 2ª reimp., São Paulo: Atlas, 2006.

DUTRA, Pedro Paulo de Almeida. **O Controle das Parcerias Público-Privadas**. Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais. Edição Nº 03 de 2005.

FERNANDEZ, Rodrigo Nobre et al. **Impacto dos determinantes das parcerias público privadas em economias emergentes**. 2015.

GUIMARÃES, Fernando Vernalha. **A Responsabilidade Fiscal na Parceria Público-Privada** Número 20. Salvador – BH, Novembro/ Dezembro/ Janeiro - 2009/2010.

HODGES, R., MELLETT, H. "Accounting for the U.K'S Private Finance Initiative: An Interview-Based investigation, **Abacus**, Vol. 41 No.2, p.159-180, 2005.

IPSASB - International Public Sector Accounting Standards Board. **IPSAS 32: Service Concession Arrangements: Grantor**. 2011. Disponível em: <<http://www.ifac.org/>>. Acesso em: 21/04/2012.

JEGER, Ernesto. **Ensaio bibliográfico: parcerias público-privado**. 1996.

KAMAT, Sangeeta. The privatization of public interest: theorizing NGO discourse in a neoliberal era. *Review of international political economy*, v. 11, n. 1, p. 155-176, 2004.

LAVERS HERNÁNDEZ, José Manuel. **O impacto das parcerias público-privadas na esfera dos contratos públicos no Brasil**. 2013.

LLEWELLYN, S.; NORTHCOTT, D. The “singular view” in management case studies qualitative research in organizations and management. **An International Journal**, v. 2, n.3, p. 194-207, 2007.

MÂNICA, Fernando Borges. **Parcerias público-privadas no setor da saúde: um panorama das concessões administrativas no Brasil e no mundo**. Avanza CS, Franco FC, Schulman G, Gebran Neto JP, Gentili RML, organizadores. *Direito da saúde em perspectiva: Judicialização, gestão e acesso*. Vitória: Editora Emescam, p. 215-52, 2016.

MARTINS, G. A. Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisas no Brasil. **Revista de Contabilidade e Organizações**, v. 2, n. 2, p. 9-18, jan./abr., 2008.

MOREIRA, Terezinha; CARNEIRO, Maria Christina Fontainha. A parceria público-privada na infra-estrutura econômica. **Revista do BNDES, Rio de Janeiro**, v. 1, n. 2, 1994.

OLIVEIRA, Gabriela de Abreu et al. **A compatibilidade dos princípios e modelo de Estado que subjazem ao SUS e a EBSERH** (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares). 2014.

PALERMO, Fernanda Kellner de Oliveira. **A reestruturação do sistema único de saúde através das parcerias público-privadas**. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1279. Acesso em 21 de junho de 2016.

PASIN, Jorge Antonio Bozoti. **Caminhos e desafios das PPPs patrocinadas no Brasil**. 2012.

PECI, A.; SOBRAL, F. Parcerias Público-Privadas: análises comparativas das experiências britânica e brasileira. **Cadernos EBAPE.BR**, v.5, n. 2, jun. 2007.

PEREIRA, Giuliana Maria N.; SILVA, Igor Fernando C. **As Parcerias Público-Privadas**. Disponível em: <http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=3973&idAreaSel=12&seeArt=yes>. Acesso em: 23 de junho de 2016.

PÉRICO, Ana Elisa; DO NASCIMENTO REBELATTO, Daisy Aparecida. Desafios das parcerias público-privadas (PPPs). **Revista de Administração Pública**, v. 39, n. 5, p. 1031-1052, 2005.

POMPERMAYER, Fabiano M.; NETO¹, Carlos AS Campos; SOUSA¹, Rodrigo Abdala F. Considerações sobre os marcos regulatórios do setor ferroviário brasileiro–1997-2012. **Nota Técnica**, n. 6, 2012.

PORTARIA No. 2.203, publicada no **Diário Oficial da União** de 6 de novembro de 1996. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, a NOB-SUS/96.

PUBLICAÇÕES DA ESCOLA DA AGU: **Gestão Pública Democrática** - Escola da Advocacia-Geral da União Ministro Victor Nunes Leal - Ano IV, n. 18 (maio/junho 2012).- Brasília: EAGU - mensal. A partir do ano III, n. 8 passou a ser periódico Bimestral. e a partir do ano IV, nº 14 periodicidade mensal.

RIBEIRO, José Mendes; COSTA, Nilson do Rosário Costa. Regionalização da Assistência à Saúde no Brasil: os consórcios municipais no sistema único de saúde (SUS). **Planejamento e Políticas Públicas nº 22** – dez de 2000.

RIBEIRO, José Mendes; COSTA, Nilson do Rosário. Consórcios municipais no SUS. 1999.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos Santos; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010.

SHAOUL J. A critical financial analysis of the private finance initiative: selecting a financing method or allocating economic wealth? **Critical Perspectives on Accounting**, v.16, s.n., p. 441–471, 2005.

SOARES, Ricardo Pereira; CAMPOS NETO, Carlos Alvares da Silva. **Das concessões rodoviárias às parcerias público-privadas: preocupação com o valor do pedágio**. 2006.

SODRÉ, Francis et al. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (The Brazilian Company of Hospital Services): a new management model. **Serviço Social & Sociedade**, n. 114, p. 365-380, 2013.

TORRES, L.; PINA, V. Public–private partnership and private finance initiatives in the EU and Spanish local governments. **The European Accounting Review**, v.10, n.3, p. 601–619, 2001.

VELASCO, Carolina Altoé; PEIXINHO, Manoel Messias. **Parcerias público-privadas no setor da saúde**. 2009.