

**Excelentíssimo Senhor
Conselheiro Relator**

Ref.: Relatório Conclusivo de Representação formulada pelo INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA A SAÚDE – IABAS em face do Edital de Chamamento nº 002/2021-SMS/SERMAP-CPCS.

1. INTRODUÇÃO

Trata o presente de Relatório Preliminar de Representação apresentada pelo INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA A SAÚDE – IABAS (Peça 01), apontando eventuais irregularidades envolvendo o Edital de Chamamento Público nº 002/2021-SS/SERMAP-CPCS, iniciado pela SMS, para celebrar Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento e execução de ações e serviços em unidades de saúde da Rede Assistencial e do Hospital Bela Vista da Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília, Supervisão Técnica de Saúde Sé e Coordenadoria de Assistência Hospitalar (Processo SEI nº 6018.2021/0004502-6).

O acompanhamento do Edital do Chamamento nº 002/2021 é objeto do TC nº 005318/2021.

O Relatório Preliminar está acostado à peça 18 dos autos.

A sessão pública estava prevista para o dia 08.04.21, às 14 h, conforme publicado no Diário Oficial da Cidade (DOC) em 23.03.21 e republicado por incorreções no DOC de 24.03.21.

Em despacho proferido pelo Exmo. Conselheiro Relator (peça 08), no dia 06.04.21, recomendou-se à SMS que:

[...] seja sopesada a possibilidade de **adiamento** da data prevista para o recebimento das propostas (agendada para o próximo dia 08/04/2021) a fim de ampliar a publicidade e a participação de interessados nos termos do que prevê o artigo 37 da Constituição Federal.

II- Recomenda-se, outrossim, que seja **ponderado** o critério de pontuação que privilegia empresas com prévia experiência em gestão de unidades de saúde por período superior a 10 anos e, também, o critério de pontuação que vincula o prazo de experiência prévia à quantidade de Unidades geridas, visando a ampliação do

universo de concorrentes, nos termos do artigo 3º da Lei Federal 8666/93 e do artigo 37 da Constituição Federal.

III- Recomenda-se que sejam **considerados** critérios **objetivos** de julgamento e que seja aplicada fórmula de obtenção de nota final de pontuação técnica que dê prioridade (maior pontuação) à experiência pretérita, eficiência e excelência na qualidade da prestação dos serviços, em especial no modelo “regional” (experiência de acordo com a territorialidade) adotado na Cidade de São Paulo, em atenção ao disposto no artigo 37 da Carta Capital, objetivando a melhoria na prestação dos serviços essenciais e básicos nas Unidades de Saúde que serão gerenciadas.

IV- Recomenda-se, de outra parte, que seja **observada** a necessidade de serem definidas as parcelas de maior relevância do objeto, para fins de exigência de habilitação – comprovação de capacidade técnico operacional e profissional, nos termos do que prevê o artigo 30 da Lei Federal de Licitações e Contratos e o artigo 37 da Constituição Federal.

V- É recomendável, por derradeiro, que seja **avaliada** a limitação do valor da proposta financeira, à margem de 6% a maior ou menor do valor referencial do Edital, evitando possível cerceamento à participação de interessados no certame (grifos no original) (fls. 01/02 da peça 06).

Em 07.04.21, foi publicado no DOC, à pg. 132 o adiamento da sessão pública para o dia 14.04.21. No dia 10.04.21, a sessão pública foi novamente adiada para o dia 27.04.21, às 14h, conforme publicação no DOC, à pg. 67 e, por fim, segundo nova publicação à pg. 70 do DOC de 15.04.21, a sessão pública de entrega dos envelopes 1 e 2, e de abertura do envelope 1, foi remarcada para o dia 30.04.21 (peça 17).

A sessão pública ocorreu no dia 30.04.21, conforme ata constante do processo SEI (peça 31).

Às peças 26/27, a Origem se manifestou acerca do Relatório Preliminar de auditoria.

Em atendimento ao determinado à Peça 29, **passamos à análise da representação interposta**, na estrutura de Relatório Conclusivo.

2. ANÁLISE

2.1. Da ausência de previsão editalícia prévia da data para a realização da sessão de abertura do Chamamento Público, e da insuficiência do incerto e exíguo prazo para formulação de propostas (fls. 04/09, Peça 1)

Alegações do Representante (peça 01, fls. 05/06)

A Representante aduz que não consta data para sessão de abertura do certame no sítio eletrônico e-negócios.

Incontroverso, portanto, que a Administração Representada, de forma equivocada e arbitrária, deixou de definir previamente a data para a realização da sessão de abertura do certame em tela, restando incerto, logicamente, o prazo exato que eventuais Organizações Sociais terão para elaborar e apresentar suas propostas, nos termos regradados pelo referido instrumento convocatório (peça 01, fl. 05).

Afirma que tal fato fere o princípio da publicidade dos atos da Administração, além do princípio da legalidade, pois viola expressamente o inciso V do artigo 25 do Decreto Municipal nº 52.858/2011.

Ademais, traz que a elaboração de propostas financeiras e técnicas é extremamente complexo e, em razão dessa complexidade, o prazo de 15 dias corridos torna inviável a elaboração e entrega de proposta nos termos do Edital, no exíguo e incerto prazo concedido pela Representada.

Traz ainda que, agravando o cenário, o município decretou a antecipação de cinco feriados municipais, além do feriado de 2 de abril, o que prejudicou os interessados, já que, do prazo de 15 dias para apresentar propostas, 10 não eram dias úteis.

Manifestação da Origem (peça 12, fl. 02)

A Origem informou que após as considerações da Comissão de Avaliação e da Comissão Especial de Seleção das Organizações Sociais – Portarias nºs 060/2021-SGM e 070/2021-SMS.G, observando-se a transparência, a ampliação da publicidade do certame, da competição no procedimento e demais princípios constitucionais, decidiram por adiar o certame para o dia 14.04.21.

Análise da Coordenadoria

É requisito indispensável de o Edital informar o local, dia e horário exatos da sessão de abertura do certame (art. 25, II do Decreto Municipal 52.858/11). No caso ora analisado, o Edital informava que a abertura se dará 15 dias após a sua publicação, sem apresentar, no entanto, a

data certa do evento. Tal fato se apresenta como uma incerteza que pode induzir o interessado em erro na contagem, principalmente ao se considerar que o edital foi publicado e republicado.

Ademais, o Edital estabelecia prazo de 15 dias contados da publicação para a apresentação das propostas. Ocorre que, em decorrência da antecipação de feriados pelo DM nº 60.131/21, restaram apenas 05 dias úteis para a realização das visitas em todas as unidades que compõem o contrato, o que não se mostra razoável.

No caso ora analisado, os interessados deveriam visitar 44 unidades de saúde, incluindo um hospital. O prazo de 15 dias corridos não se mostrava suficiente para que a análise fosse realizada de forma criteriosa, por quem tenha interesse em participar e conhecer as instalações, considerando que além do prazo ser curto, estamos passando por uma pandemia mundial, no qual devemos evitar a aglomeração, adotar medidas extras de higiene e não interromper ou prejudicar o andamento dos atendimentos nas unidades.

Todavia, a Origem postergou a realização da sessão de abertura para o dia 30.04, ou seja, totalizando 37 dias de prazo para a visita e a elaboração das propostas. Nesse sentido, é **procedente** o ponto representado em relação ao edital inicialmente divulgado, mas foi **solucionado** com as supervenientes publicações de adiamento indicando expressamente a data da sessão e com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.2. Da inexecutabilidade do prazo concedido para formulação e entrega de propostas, diante da exigência de vistoria técnica obrigatória de todas as unidades de saúde, durante o atual cenário de agravamento da pandemia (fls. 09/12, Peça 1).

Alegações do Representante (peça 01, fls. 09/10)

Não bastasse a exposição anterior acerca da insuficiência do prazo incerto de 15 (quinze) dias corridos para formulação de propostas, em razão da natureza altamente técnica, complexa e extensa da documentação que as comporão, anote-se que a Representada entendeu por bem exigir, para fins de habilitação, a realização de vistoria técnica obrigatória pelos interessados, em todas as 44 (quarenta e quatro) unidades de saúde cuja gestão ficará a cargo do vencedor do certame, nos termos do subitem 7.2.4. do Edital.

[...]

Nos termos delimitados pela Representada, eventual Organização Social interessada teria que realizar, ao mínimo, 3 (três) vistorias técnicas ao dia, concomitantemente à elaboração das propostas, saliente-se, o que certamente daria por prejudicada a participação no chamamento de inúmeras, se não todas, Organizações Sociais, prejudicando, portanto, a obtenção da contratação mais

eficiente e econômica pela Administração (peça 01, fls. 09/10).

Traz ainda que o atual cenário da pandemia torna o prazo ainda mais inviável, pois poderia prejudicar o bom andamento das unidades.

Análise da Coordenadoria

O item 7.2.4.2 do Edital trazia que a Organização Social deveria realizar vistoria técnica de forma obrigatória em todas as unidades do contrato:

7.2.4.2. O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica, deverá ser assinado pelo gerente de cada uma das Unidades de Saúde vistoriadas ou pelo representante da Supervisão Técnica de Saúde.

a) O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica, comprovará a realização obrigatória dessa atividade em todas as unidades no item c. (fl. 09 da peça 06)

No entanto, a LM nº 17.237/20, no item sobre boas práticas de licitações e contratos, traz que

Art. 38. A exigência de vistoria técnica pela unidade contratante não poderá ser obrigatória, devendo o edital prever a substituição de tal visita, mesmo nos casos em que a avaliação prévia do local de execução se configure indispensável, por uma declaração formal de conhecimento pleno, emitida pela interessada em participar do certame e assinada pelo responsável técnico, quanto às condições e ao local da realização do objeto da contratação.

Dessa forma, a legislação municipal determina que não haverá vistoria técnica obrigatória nas licitações da PMSP.

O TCU tem entendido que somente pode ser exigida a visita técnica nos casos em que a complexidade ou natureza do objeto a justifiquem. Quando necessária, deve haver justificativa para tanto nos autos no processo. Caso contrário, mostra-se suficiente a simples declaração do licitante de que tem pleno conhecimento das condições de prestação dos serviços.

No caso ora analisado, não há justificativa no processo para a obrigatoriedade da visita técnica.

Ademais, de acordo com posicionamento do TCU, nos casos em que a vistoria técnica se mostre necessária, deve ser estabelecido

prazo adequado para a sua realização, tanto para evitar que os potenciais licitantes tomem conhecimento prévio do universo de concorrentes através de reunião no mesmo local e horário, como para assegurar que os possíveis interessados ainda contem, após a realização da visita, com tempo hábil para a finalização de suas propostas (Acórdão nº906/2012, Plenário).

Quanto a esse aspecto, os itens 7.3.1.1 e 8.1.1 do novo Edital divulgado passaram a possibilitar a substituição do atestado de comparecimento para vistoria técnica pela declaração formal de conhecimento pleno (peça 16, fls. 09 e 19):

7.3.1.1.2. O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica, deverá ser assinado pelo gerente de cada uma das Unidades de Saúde e do Hospital vistoriados ou pelo representante da Supervisão Técnica de Saúde.

a) O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica **e/ou declaração formal de conhecimento pleno, emitida pela interessada em participar do certame e assinada pelo responsável técnico, quanto às condições e ao local da realização do objeto da contratação, comprovará a realização dessa atividade em todas as unidades no item c.**

[...]

8.1.1. VISTORIA TÉCNICA

a) Este item será apenas analisado pela entrega do atestado de comparecimento de vistoria técnica **e/ou entrega de declaração formal de conhecimento pleno do objeto do Edital**, nos termos do item 7.3.1.1. (grifos nossos)

Adicionalmente, conforme abordado no item 2.1, os adiamentos da sessão de abertura publicados pela Origem ampliaram o prazo para as organizações sociais que desejarem realizar as vistorias técnicas nas unidades de saúde.

Nesse sentido, **procedente** a Representação em relação ao edital inicialmente divulgado, porém o aspecto foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.3. Exigência de comprovação de regularidade cadastral perante o Cadastro Municipal Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor - CENTS não se coaduna com o quanto disposto pelo inciso I do artigo 27 do Decreto Municipal nº 52.858/2011 (fls. 11/13, Peça 1

Alegações do Representante

O Decreto Municipal nº 52.858/2011, ao estipular os requisitos mínimos de habilitação jurídica a serem observados nos procedimentos de Chamamento Público, para fins de celebração de Contrato de Gestão, assim dispôs:

"Art. 27. As Organizações Sociais deverão apresentar a seguinte

documentação:

I - certificado de qualificação como Organização Social, emitido pela Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão;"

Por outro lado, constou do subitem 7.2.1. do presente Edital de Chamamento Público a seguinte exigência, para fins de habilitação jurídica:

"7.2.1. RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Certificado de Regularidade Cadastral da Organização Social, emitido pelo Cadastro Municipal Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor - CENTS da Secretaria de Governo Municipal; (peça 01, fl. 12)"

A Representante entende que, apesar de o CENTS dar transparência ao ato, não pode olvidar a apresentação de certidão ou documento similar que comprove a existência do ato administrativo de concessão do título jurídico de qualificação como OSS. Em face disso, entende que a Origem deve substituir a referida certidão do CENTS para apresentação de documento que comprove a obtenção do título jurídico devidamente publicado em DO.

Análise da Coordenadoria

O Decreto Municipal nº 52.830/11 estabelece que

Art. 2º. Todas as entidades sem fins lucrativos que tenham celebrado ou pretendam celebrar convênios, termos de parceria, contratos de gestão e instrumentos congêneres com órgãos da Administração Municipal Direta, Autárquica e Fundacional deverão estar inscritas no CENTS.

[...]

§ 2º Para inscrição no CENTS, exigir-se-á das entidades referidas neste artigo a comprovação de sua habilitação jurídica, regularidade fiscal na forma do artigo 40 do Decreto nº 44.279, de 24 de dezembro de 2003, e regularidade contábil, na forma e condições a serem estabelecidas em portaria da Secretaria Municipal de Gestão. (Redação dada pelo Decreto nº 56.022/2015)

§ 3º. A Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão poderá promover, periodicamente, a atualização dos dados cadastrais das entidades, mediante convocação, em chamamento público.

Dessa forma, é obrigação da Organização Social que tenha interesse em firmar Contrato de Gestão com a PMSP estar inscrita no CENTS, que é de competência da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão.

Quanto à apresentação do certificado de qualificação como Organização Social, que não havia sido exigido no edital inicialmente divulgado (peça 06, fls. 05/06), se trata de documentação expressamente prevista no art. 27, I do DM nº 52.858/11:

Art. 27. As Organizações Sociais deverão apresentar a seguinte documentação:
I - certificado de qualificação como Organização Social, emitido pela Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão;

O item 7.2.1 do novo edital divulgado exigiu, adicionalmente ao certificado de regularidade cadastral no CENTS, a apresentação da comprovação de qualificação como Organização Social no Município de São Paulo (peça 16, fl. 05):

a) Certificado de Regularidade Cadastral da Organização Social, emitido pelo Cadastro Municipal Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS da Secretaria de Governo Municipal e Comprovação de Qualificação da Organização Social no Município de São Paulo;

Dessa forma, **parcialmente procedente** a representação nesse ponto em relação ao edital inicialmente divulgado, sendo improcedente quanto à possibilidade de dispensa de exigência de certificado de regularidade no CENTS e procedente quanto à necessidade de inclusão da exigência do Certificado de Qualificação como Organização Social, o que foi **solucionado** com a publicação do novo edital pela Origem.

2.4. Ausência de determinação editalícia prévia do conteúdo da declaração exigida na alínea "c" do subitem 7.2.1. do instrumento convocatório (fls. 13/16, Peça 1).

Alegações do Representante

O item 7.2.1, d, do Edital traz como documento necessário à habilitação jurídica a “Declaração de idoneidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, conforme disposto no inciso III, do art. 27 do Decreto nº 52.858/2011”.

Sobre isso, a Representante alega que “Não é possível entrever, com fundamento na redação do dispositivo acima transcrito, qual deverá ser o conteúdo de referida declaração (peça 01, fl. 14)”.

Entende que a indefinição do edital pode gerar eventual julgamento subjetivo da habilitação dos proponentes pela administração, já que os parâmetros mínimos da declaração não foram objetivamente postos. Traz que os elementos mínimos da declaração devem ser postos ou disponibilizar a minuta da declaração como anexo ao edital.

Manifestação da Origem

A Origem anexou modelo de declaração de idoneidade, para atender o recomendado pelo Tribunal de Contas do Município de São Paulo.

Análise da coordenadoria

Assim como o Edital, o art. 27, III do DM traz a necessidade de apresentação de "Declaração de Idoneidade", sem informar qual o conteúdo que o documento deve trazer.

A dúvida fica ainda mais latente após a leitura da alínea d, imediatamente posterior, que prevê declaração em relação ao art. 87 da LF 8666/93, que em regra é chamada de "Declaração de Idoneidade" pela administração.

Apesar disso, ressaltamos que os chamamentos anteriores não previram expressamente o conteúdo da Declaração da alínea "c" e tal fato não impediu que os interessados apresentassem a documentação nos termos que acharam devido.

Na publicação do novo edital pela Origem, não houve alteração da redação do item 7.2.1.c do Edital ou inclusão do modelo de declaração.

À peça 27, fl. 07, a Origem apresentou modelo de Declaração de Idoneidade, porém não demonstrou que tenha ocorrido sua divulgação.

Dessa forma, **improcedente** a Representação nesse aspecto, pela inexistência de exigência legal do modelo da declaração de idoneidade, em que pese manter-se a recomendação de sua divulgação para garantir a transparência e isonomia do certame.

2.5. Da indevida exigência de comprovação de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual (fls. 15/18, Peça 1).

Alegações do Representante

Informa que o item 7.2.3 traz como documentação necessária à comprovação de regularidade fiscal:

d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários

Estaduais, da sede da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, pertinentes ao seu ramo de atividade e relativos aos tributos relacionados com o objeto deste CHAMAMENTO PÚBLICO.

A Representante entende que o contrato de gestão que será firmado tem vistas ao gerenciamento de unidades de saúde no município de São Paulo e a eventual tributação incidente será municipal e não estadual. Por isso, entende que a exigência de regularidade fiscal perante a fazenda estadual apresenta-se como excessiva, devendo ser retirada do edital.

Análise da coordenação

O art. 5º, VI do DM nº 52.858/11 traz no rol de documentação necessária para o processo de qualificação da entidade como Organização Social, certidões de regularidade fiscal previstas no DM 44.279/03¹.

Esse último normativo traz no seu art. 37 uma lista de documentos necessários para a demonstração de regularidade fiscal dos licitantes, quais sejam:

- I - inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- II - inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- III - regularidade perante a Fazenda Federal do domicílio ou sede do licitante;
- IV - regularidade perante a Fazenda Estadual, pertinente ao seu ramo de atividade e quanto aos tributos relacionados com a prestação licitada;**
- V - regularidade perante a Fazenda do Município de São Paulo, quanto aos tributos relacionados com a prestação licitada;
- VI - regularidade perante a Seguridade Social e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei (grifo nosso).

No caso ora analisado, o imposto estadual ICMS pode ser aplicado sobre equipamentos e insumos de saúde, razão pela qual a exigência é razoável.

Improcedente a representação nesse aspecto.

¹ Art. 5º. O pedido de qualificação como Organização Social será dirigido ao Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão, por meio de requerimento escrito, devidamente autuado, acompanhado dos seguintes documentos: [...] VI - certidões de regularidade fiscal previstas no artigo 37 do Decreto nº 44.279, de 24 de dezembro de 2003, e alterações subsequentes, que deverão ser reapresentadas no momento da celebração do contrato de gestão;

2.6. Da forma inadequada da comprovação de regularidade fiscal perante a seguridade social (fls. 18/20, Peça 1).

Alegações do Representante

Informa que o item 7.2.3 traz duas exigências distintas em relação a comprovação fiscal em face da união e do INSS, nos subitens c e f.

7.2.3. RELATIVAS À REGULARIDADE FISCAL, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA

e) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a ORGANIZAÇÃO SOCIAL apresentar, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal.

f) Certidão de inexistência de débitos para com o Sistema de Seguridade Social-CND/INSS.

Entende então que o item f deveria ser excluído, já que a comprovação de regularidade fiscal em face de tributos federais e INSS se dá por meio de uma única certidão.

Análise da coordenadoria

Desde 2014 a Receita Federal não emite mais certidão específica relativa a contribuições previdenciárias para empresas. Desde então, existe apenas uma certidão conjunta referente a todos os tributos federais administrados pela Receita e pela PGFN.

Até 02 de novembro de 2014, a prova regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional das pessoas jurídicas (CNPJ) era feita por meio da Certidão Específica, relativa às contribuições previdenciárias, inscritas ou não em Dívida Ativa da União – DAU, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e da Certidão Conjunta PGFN/RFB, relativa aos demais tributos administrados pela RFB e inscrições em DAU administradas pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), emitida conjuntamente pela RFB e PGFN (Disponível em <http://www.receita.fazenda.gov.br/grupo2/certidoes.htm>).

Verifica-se que o novo edital excluiu a exigência da suposta certidão de inexistência de débitos para com o Sistema de Seguridade Social - CND /INSS (peça 16, fls. 07/08).

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado em relação ao edital inicialmente divulgado, mas foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.7. Da ausência de definição das parcelas de maior relevância e valor significativo, para fins de comprovação de habilitação técnico-operacional (fls. 21/23, Peça 1)

Alegações do Representante

Alega que a administração não pode exigir qualificação técnico-operacional sem definir os itens de maior relevância e valor significativo, nos termos do art. 30, §2 e 116 da lei 8666/93, guardada a proporção entre a quantidade exigida e a dimensão do objeto a ser contratado, de modo a não restringir o caráter competitivo do certame.

Independentemente do objeto pretendido pelo processo seletivo, portanto, caberá à Administração especificar no respectivo ato convocatório as exigências técnicas por meio de parcelas de maior relevância e de valor significativo, nos termos do referido dispositivo legal, discriminando os quantitativos mínimos em relação à execução pretendida, bem como quais atividades são pertinentes e compatíveis com o objeto do derradeiro Contrato de Gestão, a fim de permitir que os interessados tenham condições de compreender a objetividade da qualificação técnica, assim como a sua apuração pela própria Administração (peça 01, fl. 21).

Entende ainda que o edital, além de não discriminar as parcelas de maior relevância, deixou de exigir comprovação de quaisquer quantitativos mínimos para todo o objeto pretendido, o que viola a legislação e permite subjetivismos.

Manifestação da Origem (peça 12, fl. 07)

A Origem traz o art. 30 da LF 8666/93 e o item 7.2.1 do Edital, que trata da qualificação técnica e experiência. Entende que

Observa-se, assim, que o Edital nada mais transcreve a forma literal dos dispositivos legais, principalmente, observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Ademais, os critérios de julgamento e suas respectivas valorações, encontram-se descritas na “Cláusula 8 – Critérios de Classificação e Julgamento”, devendo as descrições observarem as exigências descritas no item 7.3.3. para atender os requisitos.

Portanto, acolhe-se a recomendação realizada pelo TCMSP, na qual alteração a redação da cláusula, exigindo-se que para fins de exigência de habilitação – comprovação de capacidade técnico operacional e profissional as Organizações Sociais observem as exigências descritas supletivamente no artigo 30 da Lei Federal nº8.666/93, atentando-se aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (peça 12, fl. 07).

Análise da coordenação

O novo edital traz a Habilitação técnica e experiência no item 7.3.1.2 (peça x, fl. 11).

7.3.1.2. a) As entidades participantes devem apresentar atestados que comprovem a aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características com o objeto do CHAMAMENTO:

- I. Experiência em gestão de serviços de saúde;
- II. Experiência em gestão de unidades e/ou de Redes de Atenção Básica;
- III. Experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência;
- IV. Experiência em gestão de serviços de saúde em unidade hospitalar.

b) As entidades devem comprovar, por meio de atestados, que possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), que tenha realizado ou participado da administração e gerenciamento de unidade de saúde da Rede Assistencial de Saúde e Assistência Hospitalar, equivalente ou semelhante ao objeto da presente seleção;

[...]

7.3.1.2.1. Os Atestados deverão ser expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a QUALIFICAÇÃO TÉCNICA e EXPERIÊNCIA da ORGANIZAÇÃO SOCIAL na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação, devendo conter:

- a) A identificação da pessoa jurídica emitente;
- b) Nome e o cargo do signatário;
- c) Timbre do emitente;
- d) Período de vigência do contrato, contendo data de início e de término da contratação,
- e) Objeto contratual com descrição das atividades sob-responsabilidade direta da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;
- f) O porte da unidade de saúde, para ponderar a capacidade física em atender as demandas dos serviços hospitalares que serão prestados.

Considerando que “parcela de maior relevância técnica” se refere à essência do objeto licitado, o que caracteriza o serviço, o Edital atende a LF 8666/93 ao estabelecer no subitem 7.3.2.1.a, de I a IV, as parcelas de relevância técnica e valor significativo do objeto contratual.

Dessa forma, **improcedente** a representação nesse ponto.

2.8. Da ausência de justificativa da Administração para a adoção do critério objetivo de julgamento por meio de pontuação técnica (fls. 24/27, Peça 1)

Alegações do Representante

O Representante informa que o item 8.3 do Edital estabelece que será vitorioso no certame o participante que atingir a maior pontuação final, a qual, por sua vez, é calculada com base na nota de pontuação técnica, e nota de pontuação financeira.

Aduz ainda que o DM 52858/11 destaca a questão da economicidade. Entende que a administração está equivocada em considerar a pontuação técnica, pois poderia levar a restrição da competitividade do certame.

Inescapável, desta feita, a conclusão de que a Administração Representada não apresentou qualquer justificativa apta a balizar a adoção do critério de pontuação técnica, a qual poderá, nestes termos, se mostrar gravemente cerceadora da competitividade do certame, levando, inclusive, à eventual celebração de Contrato de Gestão com base em proposta pouco vantajosa, ocasionando, assim, prejuízos incalculáveis ao erário.

À vista disto, faz-se necessário que a Administração seja instada a promover a retificação e reformulação do Edital de Chamamento, com vistas a suprimir ao critério de julgamento baseado na pontuação técnica, tendo em vista a ausência tanto de respaldo legal, quanto de justificativa técnica para sua adoção, repise-se (peça 01, fls. 26/27).

Análise da Coordenadoria

Os artigos 29 e 30 do DM nº 52.858/11 estabelecem que:

Art. 29. No julgamento dos programas de trabalho propostos, serão observados os seguintes critérios, além de outros definidos no edital de Chamamento Público:

I - economicidade;

II - otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.

Art. 30. Será considerado vencedor do processo de seleção o programa de trabalho proposto que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas todas as condições e exigências do edital de Chamamento Público.

Nessa medida, os critérios de julgamento estabelecidos pelo decreto referem-se aos programas de trabalho propostos pelos participantes do Chamamento Público.

O Edital original estabelece, no item 8.2 (fls. 20/24 da peça 06), que serão considerados como critérios de julgamento os tópicos Experiência, Documento Técnico e Proposta Financeira, o que não inclui o Plano de Trabalho, também apresentado no Envelope 2.

A pontuação final a ser atribuída a cada participante levava em conta a nota final da pontuação técnica, que engloba a experiência da OS e a apresentação de documento técnico, e a nota final da proposta financeira.

Nessa esteira, a utilização da pontuação técnica para julgamento das propostas apresentadas, em detrimento da avaliação dos planos de trabalho, segundo os critérios da economicidade e otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço, violava os artigos 29 e 30 do DM nº 52.858/11.

Não obstante, o novo edital publicado considerou o plano de trabalho como critério geral de julgamento, o qual se divide em qualificação técnica/experiência e documento técnico, conforme item 8.2 (fl. 21 da peça 16). Dessa forma, restam atendidos os artigos 29 e 30 do DM nº 52.858/11, pois a nota final de pontuação técnica irá avaliar o plano de trabalho.

Do exposto, verifica-se que o aduzido na representação, visando suprimir o critério do julgamento baseado na pontuação técnica, contraria a previsão dos arts. 29 e 30 do DM 52.858/11, que prevê a seleção do programa de trabalho que obtiver a maior pontuação, razão pela qual é **improcedente** o ponto representado.

2.9. Das contradições presentes nos parâmetros adotados para pontuação da nota técnica, tendo em vista o quanto disposto nos subitens 8.2.2. e 8.2.3. do Edital (fls. 27/35, Peça 1)

Alegações do Representante

O representante aduz que, apesar de o edital informar no item 8.2.2.a que a nota de pontuação técnica é composta pelos elementos experiência e documento técnico, apenas apresentou pontuação para um desses, que pode atingir um máximo de 15 pontos. No entanto, no item 8.2.3, o Edital traz que o documento técnico pode ter pontuação máxima de 50 pontos, o que não se coaduna com o subitem anterior.

Sobre todos os aspectos da experiência, o Representante questiona porque a experiência mínima exigida é de 05 anos, de forma que OSs que geriram unidades por menos de 05 anos não pontuarão.

Quanto ao item experiência em gestão de saúde, afirma que, apesar de o objeto do CG ser o gerenciamento de serviços de saúde, esse é o item que tem a menor pontuação.

Quanto a experiência em gestão de serviços de atenção básica, traz que há uma enorme

disparidade entre pontuação mínima e máxima, ensejando o favorecimento de proponentes que conseguirem comprovar a pontuação nesse aspecto.

Quanto a experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência, questiona também como a gestão de serviços como pronto socorro e UPA atinja, no máximo, 06 pontos. Considera desarrazoado, considerando a pontuação de outros itens de experiência.

Manifestação da Origem (peça 12, fl. 07 e peça 27, fl. 03)

No que tange a recomendação II do Conselheiro Relator², a Origem informa que

Analizando os critérios descritos, temos que as previsões legais não contrariam “o princípio constitucional da isonomia, da seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável”, sendo que o Chamamento Público encontra-se estritamente em conformidade com as previsões descritas no Edital do Chamamento, observando os princípios constitucionais aplicados à Administração Pública descritos no “caput” do artigo 37 da Constituição Federal, existindo critérios objetivos.

Entretanto, tais critérios foram criados para atender e observar os critérios de qualidade e expertise das Organizações Sociais, estabelecendo critérios próprios e satisfatórios para atendimento do objeto. Portanto, acolhe-se a recomendação descrita no Item II do Ofício do TCM/SP, alterando os critérios de pontuação, observando as exigências do artigo 3º da Lei Federal nº8.666/93, privilegiando a competição entre as Organizações Sociais.

À peça 27, fl. 03, a Origem aduz que:

Em relação aos critérios de pontuação referente a experiência em Gestão de Serviços de Saúde, foi adotado o menor peso de pontuação, pois abrange toda e qualquer linha de serviço, inclusive aos que não compõem o chamamento público, ampliando-se a concorrência, abrangendo a Organização Social com pouca experiência a participar e concorrer de forma igualitária com as demais, com maior expertise.

Já quanto ao critério de pontuação referente à experiência em Gestão de Unidades das Redes de Atenção Básica, as linhas de serviços são diversas, tais como: Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Família, Ambulatórios de Especialidades, Núcleos Integrados de Reabilitação e etc.. Por esta diversidade, especificidade da assistência, baseado no número de linhas de serviços, no certame em questão foi adotado um critério de maior de peso.

Em relação ao critério de pontuação referente à experiência em Gestão de

² II- Recomenda-se, outrossim, que seja ponderado o critério de pontuação que privilegia empresas com prévia experiência em gestão de unidades de saúde por período superior a 10 anos e, também, o critério de pontuação que vincula o prazo de experiência prévia à quantidade de Unidades geridas, visando a ampliação do universo de concorrentes, nos termos do artigo 3º da Lei Federal 8666/93 e do artigo 37 da Constituição Federal.

Serviços de Saúde em Urgência e Emergência, mesmo apresentando apenas uma linha de serviço, levamos em consideração a complexidade da assistência, da referência e contrarreferência em sua atuação na classificação de risco. Por este motivo, optamos pela pontuação mediana.

Por fim, em relação ao critério de pontuação referente à experiência em Gestão de Serviços de Saúde em Unidade Hospitalar, avaliamos as restrições no âmbito da assistência. O Hospital Santa Dulce dos Pobres - Bela Vista, apresenta um perfil de não atendimento a demanda espontânea. Somente internações através da regulação, não realiza cirurgias eletivas, não realiza atendimento de urgências e emergências ao pronto socorro. O Hospital em questão prioriza o atendimento a Pandemia de COVID-19.

Análise da Coordenadoria

Em relação à pontuação do documento técnico, de fato o valor de 15 pontos referente ao primeiro elemento do Documento Técnico, apresentado no item 8.2.2, alínea “a”, do Edital era diverso do contido na tabela de pontuação constante no item 8.2.3, 25 pontos para cada elemento (fl. 22 da peça 06).

Porém o novo edital publicado (fls. 20/25 da peça 16) corrigiu as divergências de pontuação.

Em relação à pontuação da experiência, a Origem apresentou justificativa para a decisão realizada, com base na conveniência e oportunidade, informando o motivo do peso atribuído a cada item. Entendemos que se trata de decisão discricionária da administração, considerando a razoabilidade dos argumentos apresentados.

Outrossim, a não atribuição de pontuação para atestados abaixo de 5 anos de experiência realmente carecia de justificativa, pois caracterizava uma situação desarrazoada e que restringia a competição a entidades já estabelecidas no município. Porém, o novo edital de licitação alterou a pontuação, em função do tempo de atividade, para aceitar atestados com prazo superior a 02 anos (fls. 20/21 da peça 16).

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado, em relação a divergência de pontuação verificada para o mesmo item e a limitação de 05 anos para a pontuação de atestados, bem como pela ausência de justificativa técnica prévia em relação aos pesos atribuídos para cada item dos critérios de Experiência, pontos que foram **solucionados** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16 e com a justificativa ora apresentada para os pesos atribuídos para cada item, na avaliação dos critérios de Experiência.

2.10. Da utilização de fórmula inservível para a obtenção da Nota Final de Pontuação Técnica (NPT) (fls. 35/36, Peça 1).

Alegações do Representante (peça 01, fl. 35/36)

De plano, deve-se salientar que a fórmula apresentada pela Administração é absolutamente impraticável, uma vez que redundaria em cálculo inexecutável, isto é, que não proporciona uma grandeza que se preste a compor a Pontuação de Nota Final dos proponentes.

[...]

Resumidamente, conforme demonstrado acima, caso a nota de "Experiência" seja inferior à nota de "Documento Técnico", o cálculo se tornaria matematicamente impossível (peça 01, fls. 35/36).

Manifestação da Origem (peça 12, fl. 05)

Denota-se que a exigência do Item III confunde-se com o Item II, sendo que é pertinente a alteração da redação dos critérios, inclusive, da redação e definição de modelo "regional" e "territorialidade".

A fórmula apresentada no Edital prioriza a experiência pretérita, consubstanciada nos princípios constitucionais descritos no artigo 37 da Constituição Federal.

Portanto, conforme explicitado no Item II acima, é necessário que se acolha a recomendação descrita no Ofício do TCM/SP, alterando-se os critérios, republicando-se o Edital para constar as novas redações e ampliação de competição entre as Organizações Sociais.

Análise da coordenação

De fato, a fórmula prevista no item 8.2.5 do edital (fl. 22/23 da peça 06) não atendia a necessidade de determinar a nota final de pontuação técnica dos participantes.

Todavia, o novo edital corrigiu a fórmula (fl. 25 da peça 16), de forma a trazer coerência na avaliação dos critérios de pontuação técnica.

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado, mas foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.11. Da adoção inadequada do peso 0,5 à nota final de pontuação técnica (NPT) (fl. 37, Peça 1).

Alegações do Representante (peça 01, fl. 37)

Traz que questionou à Origem sobre o critério para adoção do peso 0,5 para proposta técnica e, em resposta, a Origem informou que o peso tem como objetivo proporcionar a comissão especial de seleção critérios que auxiliem na avaliação da experiência, justificativa considerada subjetiva e inadequada pela Representante. Aduz que seria mais adequado adotar a proporção, ou seja, o peso de 0,7 para a pontuação de nota técnica.

Manifestação da Origem (peça 27, fl. 03)

Foi apreciada a adequação e inclusão do Plano de Trabalho na NPT (Nota Final de Pontuação Técnica) dentro do Documento Técnico, deixando de ser um item de desclassificação, passando a compor um item de pontuação. Além disso, a excelência na qualidade, além da experiência pregressa, possibilita proporcionar uma oferta financeira com economicidade para o Poder Público.

Análise da coordenadoria

A Origem não apresentou justificativa técnica para o peso dado à nota final de pontuação técnica, de 0,5 (fl. 24 da peça 06).

O novo edital alterou tal peso para 0,6 (fl. 26 da peça 16). A Origem esclareceu que: “A fórmula apresentada no Edital prioriza a experiência pretérita, consubstanciada nos princípios constitucionais descritos no artigo 37 da Constituição Federal” (fl. 07 da peça 12).

Não obstante, a justificativa é frágil e genérica e não aborda os pesos específicos dados aos itens referentes aos critérios de qualificação técnica/experiência e documento técnico.

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado.

2.12. Da ausência de justificativa da administração para a adoção do valor referencial estampado no corpo do Edital (fls. 38/40, Peça 1).

Alegações do Representante (peça 01, fls. 39/41)

Informa que o Edital estabelece valor referencial e traz que as propostas não devem ultrapassar 06% da respectiva quantia.

Tal valor foi baseado em preços extraídos de outros contratos de gestão vigentes, estudo

realizado no ano de 2020.

A Representante informa que o estudo técnico não apresentou memória de cálculo para a avaliação dos custos envolvidos na execução dos contratos de gestão, tampouco a fonte dos dados e se foram considerados os custos unitários previstos nos planos orçamentários.

Manifestação da Origem (peça 27, fl. 03)

Foi realizado um levantamento dos valores praticados no território em questão, por unidade e tipos de despesa, conforme planilha anexa no processo SEI, ordenado sob nº6018.2021/0004502-6, constando um levantamento da média de valores do mercado praticado no Município de São Paulo, por linha de serviço.

Análise da coordenadoria

A Origem apresentou, à fl. 06 da peça 27, as despesas médias realizadas em 2020 para cada unidade abrangida no objeto do chamamento. Também informou critérios de pesos distintos adotados para cálculo das médias das unidades cujas atividades iniciaram ao longo do exercício de 2020.

A média obtida utilizando esses critérios foi de R\$ 28.170.628,87, o que se aproxima do valor médio mensal referencial utilizado no Chamamento Público, de R\$ 28.182.858,37.

Porém, não foram realizados estudos visando confirmar se os preços praticados ultimamente no Contrato de Gestão estão dentro do preço de mercado e se são compatíveis com o que se almeja da próxima contratação. É necessário apresentar a criteriosa composição do valor estimado, que deve seguir parâmetros rígidos e realistas, na medida em que definirá o valor máximo de aceitação das propostas.

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado.

2.13. Da ilegalidade da limitação do valor da proposta financeira, à margem de 6% a maior ou menor do valor referencial do Edital, conforme disposto no item 8.2.6. do Edital (fls. 41/42, Peça 1).

Alegações do Representante

Afirma que o item 8.2.6 do edital traz que a proposta financeira não poderá ultrapassar 6%,

considerando uma margem maior ou menor, do valor de referência.

A Representante questiona tal item, pois uma proposta com valor inferior a 6% do valor de referencial seria desclassificada. Tal fato frustra a obtenção de proposta eventualmente mais vantajosa à administração. Traz ainda que no processo administrativo há justificativa para o limite de 6% acima do estimado, mas não há justificativa para o parâmetro de valor mínimo disposto.

Manifestação da Origem (peça 12, fl. 07)

Por fim, a questão da limitação econômico financeira é parcialmente acolhida, sendo que não há possibilidade de retirar a limitação superior de 6% por uma questão da limitação orçamentária já prevista para o exercício de 2021, tomando-se por base as diretrizes do contrato anteriormente gerido por esta Pasta, bem como em observância a própria Lei de Responsabilidade Fiscal.

De outro lado, a limitação inferior é retirada e acolhida, sendo que deve-se observar a regra do artigo 48 da Lei Federal nº8.666/93, aplicada supletivamente ao certame, por questões de eventuais propostas inexequíveis.

Análise da coordenadoria

Não há justificativa para a eliminação da proposta financeira de uma OS que apresentar valor inferior a 6% do valor de referência citado, considerando que o valor representa apenas uma estimativa e que dessa forma, não seria feita uma análise detalhada dos valores unitários apresentados na proposta, para análise da sua exequibilidade.

Todavia, a Origem publicou novo edital alterando a redação do item 8.2.6 para excluir a limitação dos 6% de margem a menor, em relação ao valor de referência estabelecido (fls. 15 e 25 da peça 16).

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado, mas foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.14. Das contradições presentes nos dispositivos editalícios que tratam da fase recursal do Chamamento Público (fls. 42/45, Peça 1)

Alegações do Representante (peça 01, fl. 44)

A Representante entende, pela leitura dos itens 7.4.9 e 7.4.13, que o Edital prevê fase recursal especificamente acerca da decisão de habilitação dos participantes, porém não traz procedimento para interposição de recurso em relação ao julgamento da proposta (envelope 02).

Traz ainda que o item 9 trata de recursos no bojo do certame e que demonstra graves obscuridades e contradições, devendo ser retificado.

Análise da Coordenadoria

O edital facultou, nos itens 7.4.9 e 9.1 (fls. 179 e 24 da peça 06), a utilização de recurso pelos participantes, tanto contra decisões na fase de habilitação, quanto contra decisões na fase de julgamento, assegurando a ampla defesa, no prazo de 5 dias úteis, previsto no art. 33, § 1º do DM nº 52.858/11.

A redação do item 7.4.9 restou confusa, ao não mencionar que após a interposição de recurso, haverá tempo para análise pela Comissão Especial de Seleção. Todavia, o novo edital corrigiu a omissão (fl. 17/18 da peça 16).

De outro lado, o item 9.1, ao tratar de recurso após a declaração do vencedor, remeteu ao item 7.4.7, que trata apenas do recurso na fase de habilitação, sem mencionar eventual recurso contra decisões na fase de julgamento.

Sem embargo, o novo edital alterou a redação do item 9.1 (fls. 26 da peça 16) para excluir a referência ao item 7.4.7, e, dessa maneira, permitir a interposição de recurso contra decisões tanto na fase de habilitação, quanto na fase de julgamento, no prazo de 5 dias úteis, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata pela Comissão Especial de Seleção.

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado, mas foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.15. Da imperiosa revisão dos índices contábeis para garantir a devida execução dos serviços (fls. 45/48, Peça 1)

Alegações do Representante (peça 01, fl. 46)

Aduz que, de modo imotivado, a Origem atribuiu como critério de habilitação econômico-financeira a aferição, com base no balanço patrimonial do proponente, de índices de liquidez corrente, geral e solvência geral de 0,4.

Ora, todos os eventuais proponentes, por exigência legal, além de não poderem auferir lucro, precisam destinar a integralidade dos recursos recebidos pelo ente público no respectivo contrato de gestão. Ocorre que, iniciada uma crise financeira na Organização Social da Saúde proponente, seja por má gestão, seja por atrasos de repasses, ou mesmo casos de força maior, tudo isso culminará na inexecução contratual e no consequente dano ao erário. Por estas razões, a saúde financeira da Organização Social proponente precisa ser devidamente comprovada por índices seguros, correspondentes ao tamanho do contrato, da execução dos serviços e da gestão da monta financeira. E nesse sentido, considerando todos esses balizadores de índices, nota-se o flagrante descuido da Administração ao estabelecer índices tão baixos (peça 01, fl. 46).

Análise da Coordenadoria

Os índices contábeis devem ser utilizados para efetiva avaliação da situação econômico-financeira da entidade, para que não haja prejuízo para a Administração, decorrente da insolvência da Organização Social e da eventual utilização dos recursos do contrato de gestão em outras finalidades da entidade.

Índices de Liquidez Corrente abaixo de 1, por exemplo, como proposto no Edital inicial, indicam que a entidade não possui recursos para arcar com suas obrigações de curto prazo, ou seja, não possui capacidade de cumprir os compromissos assumidos, o que, portanto, não indica satisfatória situação financeira da OS.

Consideramos temerária a adoção de ILC, ILG e ISG igual ou superior a 0,4 (quatro décimos) como parâmetro de habilitação econômico-financeira, cujo risco fica potencializado com a aceitação do atendimento de apenas dois desses três índices como condição de habilitação. Ademais, além dos índices de liquidez, há outras formas complementares de cálculos de Qualificação Econômico-Financeira estabelecidos na LF 8.666/93.

Tratando-se de serviços essenciais, cuja solução de continuidade ou prestação de forma inadequada afetará diretamente a saúde da população, principalmente considerando o volume de recursos envolvidos, não pode a Administração prescindir de critérios sólidos e seguros para avaliar a futura Organização Social que será contratada para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde.

No entanto, o novo edital alterou os índices descritos para maior ou igual a 1 (fls. 6/7 da peça 16). Dessa forma, a Origem assegura maior proteção econômico-financeira para a futura contratação, respeitando o padrão de exigência de ajustes anteriores efetuados pela Pasta.

Dessa forma, é **procedente** o ponto representado, mas foi **solucionado** com a publicação do novo edital nos endereços indicados à fl. 01 da peça 16.

2.16. Das incongruências na Tabela de Lotação de Pessoal e das falhas técnicas da execução dos serviços (fls. 48/50 da peça 01)

Alegações do Representante (peça 01, fls. 49/50)

O anexo 5 da "Descrição Técnica" do Hospital Santa Dulce dos Pobres Bela Vista pede TLP do referido Hospital com dois cenários de elaboração de trabalho, uma para Hospital Geral e outra para Hospital Covid. Considerando a discrepância orçamentária entre os dois projetos, as informações contidas no referido anexo inviabilizam a elaboração de proposta técnica acertada.

Explica-se. Ora, o termo de referência solicita plano de trabalho, lotação de pessoal e aquisição de materiais à título de investimento. Mas para uma sala de cirurgia de ortopedia, tem-se um valor, para cirurgia de hérnia se tem outros valores, e assim pode ocorrer uma variação orçamentária abissal, a depender do tipo de cirurgia a ser considerada no plano de trabalho (Anexos os custos retirados do portal do Ministério da Saúde - DOC. 03). Nesse sentido, o Edital não especificou a quais cirurgias se referem as referidas três salas, cabendo à Organização Social da Saúde "escolher" qual plano de trabalho apresentará.

[...]

Outrossim, ainda no que se refere à TLP do Hospital Municipal Santa Dulce dos Pobres, o termo de referência solicita que haja três salas de cirurgias com dimensionamento de dois médicos anestesistas. Ora, referido dimensionamento é inadequado e desobedece a resolução específica do Conselho Federal de Medicina de nº 2.174/2017 (DOC. 04), que determina expressamente a presença de um médico anestesista em cada sala cirúrgica, em razão da segurança do paciente. E não é só. A Tabela de Lotação de Pessoal também está incorreta para os profissionais da enfermagem: (i) enfermagem para equipe mínima de hospital geral nas unidades de clínica médica e clínica cirúrgica não atendem a Resolução 543/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, pois está dimensionado a menor; e (ii) enfermagem para equipe mínima para Hospital Covid nas UTIs e unidades de clínica média e cirúrgica não atendem o Parecer Normativo de 002/2020 do Conselho Federal de Enfermagem.

Manifestação da Origem (peça 27, fl. 04/07)

Inicialmente, vale destacar, que o dimensionamento de RH descrito na TLP anexado no Edital encontra-se em consonância com a fundamentação utilizada pela Auditoria do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, não havendo divergências quanto às fundamentações técnicas.

Além disso, temos a necessidade de destacar que além da observância ao Parecer Normativo nº002/2020 do COFEN, que dá diretrizes exclusivas para vigência da pandemia COVID-19, de 18 de maio de 2020, a área técnica da Pasta se baseou em outras normativas legais que dão diretrizes para formulação da TLP, quais sejam: Resolução nº07, de 24 de Fevereiro de 2010[5]; Resolução nº2.174, de 14 de Dezembro de 2017[6]; e, da Portaria nº1.101 GM, de 12 de Junho de 2020, revogada pela Portaria nº1.631, de 1º de Outubro de 2015[7].

Portanto, não há divergências nos apontamentos, sendo que eventuais divergências no número de profissionais descritos na TLP, certamente, serão sanadas por servidores públicos da própria Pasta, com a cessão de servidores públicos, nos termos dos artigos 53 e 54 do Decreto nº52.858/2011, sem alterar, neste momento, as especificações das propostas, garantindo a isonomia entre os participantes, para o objeto perseguido neste certame, sendo um compromisso já assumido e ajustado com os departamentos e o próprio Secretário Municipal da Saúde, podendo haver acompanhamento da execução por este E. Tribunal de Contas do Município de São Paulo.

Temos que esclarecer ainda que em relação às cirurgias, sendo o Hospital objeto do chamamento público de baixa e média complexidade, os procedimentos cirúrgicos deverão ser gerais, de pequeno e médio porte.

A afirmativa descrita no relatório da existência de 21 médicos por turno encontra-se equivocada, posto que na verdade são 03(três) médicos por dia em plantões de 12hs., objetivando o atendimento de cirurgias de pequeno e médio porte, de urgência ou emergência, referenciadas através do Complexo Regular do Município, não sendo necessários equipamentos específicos.

Quanto aos médicos anestesistas, apesar de descrever 03(três) salas cirúrgicas, o dimensionamento proposto e conforme descrito acima, prevê a realização de cirurgias, conforme a demanda, com equipe composta por 02(dois) médicos cirurgiões e 01(um) médico anestesista, ficando o 3ª(terceiro) cirurgião para eventuais intercorrências fora do procedimento cirúrgico, quedando-se o 2º(segundo) médico anestesista para eventuais acompanhamentos na sala de recuperação pós-anestésica, conforme preconiza a legislação vigente.

Portanto, por se tratar de tema que cabe interpretações[8] diversas, baseadas nas normativas que regulamentam cada classe, há possibilidade legal e técnica de prosseguir o certame com a TLP apresentada, sendo que por se tratar de objeto secundário, especificamente COVID19, inicialmente, após a desmobilização, o objeto primário seguirá as mesmas normativas regulamentares de cada classe operante na unidade de saúde, podendo haver complementação dos quadros com servidores efetivos.

Análise da Coordenadoria

A Representante traz as seguintes supostas irregularidades em relação à TLP e a estrutura do Hospital.

A primeira se refere às salas de cirurgias previstas no objeto principal do Hospital (peça 16, fl. 172). O Edital prevê 03 salas de cirurgia, mas não informa quais seriam as especialidades que as utilizariam e quais os equipamentos necessários para equipá-las.

O Edital afirma que o Hospital terá 15 leitos de cirurgia geral (peça 16, fl. 128) e prevê a contratação de 21 médicos cirurgiões por turno. No entanto, não informa as especialidades cirúrgicas que serão necessárias atendidas pelo hospital.

Em resposta, a Origem afirma que se tratam de cirurgias de baixa e média complexidade, com procedimentos cirúrgicos gerais, sem necessidade de equipamentos específicos. Também aduz que não se tratam de 21 médicos por turno, mas, na verdade, 03 (três) médicos por dia em plantões de 12hs.

De fato, tratam-se de 21 plantões de 12h por turno, o que coaduna com o informado pela Origem, compondo o total de 03 médicos plantonistas por turno.

Em segundo lugar, a Representante afirma que a exigência de 02 anestesistas por sala de cirurgia é irregular, considerando legislação.

À fl. 177 da peça 16, o Edital informa o dimensionamento do centro cirúrgico, informando que haverá 03 salas de cirurgia e 06 leitos de RPA (recuperação pós-anestésica), que também necessitam de anestesista de plantão, conforme a Resolução CFM 2.174/2017. No entanto, a Origem solicitou 14 profissionais por turno.

A Origem justificou o fato informando que, o dimensionamento prevê a demanda com equipes compostas por dois médicos cirurgiões e um médico anestesista, ficando um cirurgião para eventuais intercorrências fora do procedimento cirúrgico, e um médico anestesista para acompanhamento na sala de recuperação pós-anestésica.

Nesse caso, também se tratam, na verdade, de 14 plantões de 12h por turno, o que significa que serão 02 anestesistas por turno. Considerando que deve haver um médico anestesista na SRPA, haverá apenas um médico disponível para cirurgias. Ressalvamos que a resolução proíbe que um anestesista participe de mais de uma cirurgia ao mesmo tempo.

Em terceiro lugar, afirma que o dimensionamento de enfermeiros em hospital geral e hospital COVID não atendem a legislação em vigor.

A Resolução 543/2017 do COFEN traz que

Art. 3º O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação (UI), considera o SCP, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente. Para efeito de cálculo, devem ser consideradas:

I – como horas de enfermagem, por paciente, nas 24 horas:

- 1) 4 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo;
- 2) 6 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intermediário;
- 3) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado de alta dependência (2);
- 4) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado semi-intensivo;
- 5) 18 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intensivo.

II – A distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem, deve observar:

a) O SCP e as seguintes proporções mínimas:

- 1) Para cuidado mínimo e intermediário: 33% são enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares e/ou técnicos de enfermagem;
- 2) Para cuidado de alta dependência: 36% são enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;
- 3) Para cuidado semi-intensivo: 42% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem;
- 4) Para cuidado intensivo: 52% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem.

III – Para efeito de cálculo devem ser consideradas: o SCP e a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho respeitando os percentuais descritos na letra “a” do item II:

- 1) cuidado mínimo: 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes;
- 2) cuidado intermediário: 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes;
- 3) cuidado de alta dependência: 1 profissional de enfermagem para 2,4;
- 4) cuidado semi-intensivo: 1 profissional de enfermagem para 2,4;
- 5) cuidado intensivo: 1 profissional de enfermagem para 1,33.

Assim, para dimensionar a equipe de enfermagem devem ser considerados os profissionais entre enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem.

A TLP previu para a UTI do 6º e 7º andar (10 leitos, cada) 02 enfermeiros e 06 técnicos por turno. Dessa forma, considerando que são 10 leitos de cuidado intensivo, seriam necessários 8 profissionais de enfermagem, sendo que 04 deveriam ser enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem. Dessa forma, a TLP não atendeu à legislação.

A Clínica cirúrgica do 2º andar possui 15 leitos, 01 enfermeiro e 02 técnicos por turno. Pela

Resolução, e considerando que o cuidado é mínimo, seriam necessários 3 profissionais de enfermagem, sendo um enfermeiro. Dessa forma, a TLP atende a legislação.

As clínicas médicas do 3º e 4º andar tem 22 leitos cada, 02 enfermeiros e 04 técnicos por turno. Pela resolução, seriam necessários 04 profissionais de enfermagem, sendo 02 enfermeiros. Logo, a TLP atende a legislação.

Considerando a pandemia de COVID-19, o COFEN editou Parecer Normativo nº 002/2020 estabelecendo como deve ser dimensionada a equipe de enfermagem em hospitais gerais e de campanha que atendam tais casos.

No caso de UTI, o ato prevê 1 enfermeiro e 3 técnicos a cada 05 pacientes.

A TLP COVID prevê para a UTI do 5º andar (peça 16, fl 188), composta de 20 leitos, 04 enfermeiros e 12 técnicos por turno. Portanto, atende ao normativo.

As UTIS A e B do 6º andar e a UTI do 7º andar possuem 10 leitos cada e previsão de 2 enfermeiros e 7 técnicos por turno por UTI. Dessa forma, atendem o ato normativo.

O quantitativo mínimo previsto no Parecer Normativo para equipe de Enfermagem necessária em Hospitais Gerais e de Campanha na vigência da pandemia COVID-19, para carga de 30 horas semanais, é de 11 enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem a cada 20 leitos.

A enfermaria COVID do 2º andar possui 20 leitos e as enfermarias do 3º e 4º andar possuem 22 leitos. Para todas foi previsto o mesmo número de profissionais: 12 enfermeiros 30h e 22 técnicos de enfermagem 30h, somando profissionais previstos para os turnos de manhã, tarde e noite. Dessa forma, a previsão para a enfermaria do 2º andar, com 20 leitos, ficou inferior em 01 técnico de enfermagem. Para as enfermarias do 3º e 4º andares, com 22 leitos, considerando a proporcionalidade de profissionais em relação aos dois leitos adicionais, a previsão ficou inferior em 1 enfermeiro e 3 técnicos de enfermagem. Dessa forma, a TLP COVID para os setores de enfermaria não atende ao Parecer Normativo nº 002/2020/COFEN.

Ressaltamos que a Origem informou que eventuais divergências no número de profissionais previstos na TLP com as normas, serão sanadas com a cessão de servidores públicos da

pasta, sem alterar o edital e as especificações das propostas.

Nesse sentido, **parcialmente procedente** a representação nesse ponto, sendo improcedente quanto ao dimensionamento de médicos cirurgiões e profissionais de enfermagem nos setores de UTI, clínica cirúrgica e clínica médica (não COVID); procedente quanto ao dimensionamento de anestesistas, considerando o número de salas de cirurgia, e ao dimensionamento de profissionais de enfermagem nas enfermarias COVID do 2º, 3º e 4º andares.

3. CONCLUSÃO

À luz das análises efetuadas, concluímos, em sede de relatório preliminar, pela **parcial procedência** da Representação, sendo:

- **Improcedentes** os itens **2.4, 2.5, 2.7 e 2.8**
- **Procedentes** os itens **2.1, 2.2, 2.6 e 2.9 a 2.15;**
- **Parcialmente procedente** o item **2.3**, improcedente quanto à possibilidade de dispensa de exigência de certificado de regularidade no CENTS e procedente quanto à necessidade de inclusão da exigência do Certificado de Qualificação como Organização Social, nos termos do art. 27 do DM nº 52.858/11;
- **Parcialmente procedente** o item **2.16**, sendo improcedente quanto ao dimensionamento de médicos cirurgiões e profissionais de enfermagem nos setores de UTI, clínica cirúrgica e clínica médica (não COVID); e procedente quanto ao dimensionamento de anestesistas, considerando o número de salas de cirurgia, e quanto ao dimensionamento de profissionais de enfermagem nas enfermarias COVID do 2º, 3º e 4º andares.

Contudo, o novo edital publicado nos endereços à fl. 01 da peça 16, no dia 14.04.21, **solucionou** as irregularidades referentes aos itens **2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.9, 2.10, 2.13, 2.14 e 2.15**. Dessa forma, restaram procedentes os itens **2.11, 2.12 e 2.16**.

À consideração e deliberação de Vossa Excelência.

Em 06.05.21

MARIANA MENDES CRUZ FERREIRA
Agente de Fiscalização

MARIA CLARA W. TANABE
Supervisora de Equipes de Fiscalização e
Controle 8

De acordo, em

De acordo, em

LUCY APARECIDA DANTAS MINEIRO
Coordenadora Chefe de Fiscalização e
Controle IV

LÍVIO MÁRIO FORNAZIERI
Subsecretário de Fiscalização e
Controle