



JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO

Processo nº: 001.10302.2021.0002284-13

Impugnante: Allisson Freitas de Almeida

I - DA TEMPESTIVIDADE

O prazo decadencial é de até 05 (cinco) dias úteis antes da data da entrega dos envelopes em se tratando de cidadão, e em até dois dias úteis em se tratando de interessado na concorrência, conforme previsto no item 8.1.1 do edital. No caso em testilha, a data prevista para a entrega dos envelopes será no dia 14/06/2021, logo, diante da expressa previsão legal do cabimento de Impugnação ao Edital, o cidadão se utiliza tempestivamente de tal prerrogativa.

II - DOS FATOS

Trata-se de processo licitatório, na modalidade Concorrência Pública de nº 008/2021, objetivando a DELEGAÇÃO, MEDIANTE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA, DA GESTÃO, OPERAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL METROPOLITANO DO ESTADO DA BAHIA.

Irresignado com os termos do instrumento convocatório, o senhor Allisson Freitas de Almeida insurgiu-se no tocante às exigências editalícias (evento 00031020268 do processo 001.10302.2021.0002284-13) ao passo em que requereu a correção e republicação do instrumento convocatório com todas as alterações pugnadas na documentação supra referenciada.

Dada a tempestividade da impugnação, analisando as razões apresentadas, passo ao mérito.

III - DO MÉRITO

Preconiza o art. 3º da Lei 9.433/05 que a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração, processando e julgando-a em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da eficiência, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

Há que se examinar, por sua vez, a respeito do princípio da igualdade, a aceitabilidade legal de tratamento desigual aos desiguais, na medida de suas desigualdades, observando-se, evidentemente, a negativa de discriminações indevidas a fim de evitar privilégios e perseguições incabíveis. Para identificar eventual desrespeito à isonomia, é basilar investigar o critério discriminatório utilizado pela Administração Pública. Para tanto, Ronny Charles Lopes de Torres¹, citando o célebre Celso Antonio Bandeira de Mello, instrui:

"Há ofensa ao preceito constitucional da isonomia quando:

I- A norma singulariza atual e definitivamente um destinatário determinado, ao invés de abranger uma categoria de pessoas ou uma pessoa futura e indeterminada.

II - A norma adota como critério discriminador, para fins de diferenciação de regimes, elemento não residente nos fatos, situações ou pessoas por tal modo desequiparadas. É o que ocorre quando pretende tomar o fator "tempo" - que não descansa no objeto - como critério diferencial.

III - A norma atribui tratamentos jurídicos diferentes em atenção a fator de discrimen adotado que, entretanto, não guarda relação de pertinência lógica com a disparidade de regimes outorgados.

IV - A norma supõe relação de pertinência lógica existente em abstrato, mas o discrimen estabelecido conduz a efeitos contrapostos ou de qualquer modo dissonantes dos interesses prestigiados constitucionalmente.

V - A interpretação da norma extrai dela distinções, discrimens, desequiparações que não foram professadamente assumidos por ela de modo claro, ainda que por via implícita."

Ademais, como é cediço, apesar dos princípios em comunicabilidade serem normas dotadas de supremacia sobre as regras, podem ocasionalmente sofrer aparente tensão

¹ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Lei de licitações públicas comentadas - 9. ed. - Salvador: Ed. JusPodivm, 2018, p 80.

dialética. Entretanto, diante do conflito hipotético, há a flexibilização em que um cede em relação ao outro com o fito de se alcançar solução harmônica. Nesse diapasão, cabe ao Agente Administrativo enquanto intérprete "se valer da ponderação de interesses, frente ao caso concreto, para executar a apreciação do peso que cada princípio deverá desempenhar na hipótese, mediante concessões recíprocas e, preservando o máximo de cada um, na medida do possível, sem que seja afastada por completa a ampliação de um deles"².

Dessa maneira, não basta analisar a competitividade sob o prisma da igualdade, uma vez que impera a Supremacia do Interesse Público. Por conseguinte, a Administração busca oferecer critérios justos e não discriminatórios frente aos particulares interessados, sem olvidar, evidentemente, a motivação e juridicidade, entretanto, sem perder de vista a preservação do próprio interesse e necessidade. Isto porque, não basta relativizar para que uma empresa tenha a condição de participar do certame; é imperioso estabelecer os critérios mínimos a fim de salvaguardar o cumprimento contratual pretendido com a obtenção da melhor proposta. Logo, e conseqüentemente, não é suficiente oferecer as melhores condições de preço, é imprescindível que se possa adimplir o contrato firmado com o ente público.

Pela leitura dos termos convocatórios, pode-se concluir que essa Secretaria buscou confeccionar um edital com base no processo elaborado pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS, o qual definiu o que contempla o interesse público em esteio à norma vigente.

Encaminhados os autos à Unidade demandante foi informado o que segue abaixo transcrito *ipsis litteris*, conforme também se pode verificar no evento SEI 00031428285:

Em atenção à impugnação apresentada por Allisson Freitas de Almeida ao Edital de Concorrência Pública nº 008/2021, prestamos os seguintes esclarecimentos, com avaliação e manifestação da equipe técnica da Secretaria Executiva de PPP da SEFAZ e a Procuradoria Geral do Estado: 1. Item 6.6 do Edital: O modelo de parceria público-privada pressupõe a outorga ao concessionário de liberdade para, a partir da sua expertise, identificar a forma mais eficiente possível de implantar a infraestrutura e operá-la, o que reflete na alocação de riscos do projeto. Em razão disso, informações, estudos, pesquisas, investigações,

² *Id. Ibid.*, p.73

levantamentos, projetos de referência, planilhas, estimativas, sondagens, estudos geológicos e demais documentos ou dados, relacionados às Obras e Serviços compreendidos na Concessão, foram realizados e obtidos para fins exclusivos de verificação da viabilidade da Concessão, não apresentado, perante as potenciais Concorrentes, qualquer caráter vinculativo ou qualquer efeito do ponto de vista da responsabilidade do Concedente perante as Concorrentes ou perante a futura Concessionária, inclusive para fins de recomposição do equilíbrio econômico financeiro. Nesse sentido, não acolhida a impugnação. 2. Item 12.1 do Edital (garantia de proposta): A garantia da proposta foi estipulada em consonância com o art. 102, inciso III, combinado com o art. 136, § 2º, da Lei nº 9.433/2005 na forma do inciso I do Art. 11 da Lei n.º 11.079/04, observado ainda o inciso III do art. 31 da Lei nº 8.666/93, que estabelecem limite de até 1% (um por cento) do valor estimado do objeto da contratação, não havendo imposição legal quanto ao critério para definição deste, como argumenta o Impugnante. A estipulação do valor deve observar as peculiaridades de cada projeto, não há que se falar em vedação do valor do estimado do contrato ser a soma de todas as receitas estimadas do concessionário. A prática do Estado da Bahia e dos demais estados do país nos projetos de PPPs licitados, denotam o estabelecimento da garantia de proposta no equivalente ao limite máximo legal sobre o valor estimado do contrato, sem representar qualquer empecilho à ampla concorrência do certame em mais de 9 (nove) projetos licitados. No presente Projeto, o Valor do Contrato está estimado em R\$4.807.464.426,72 (quatro bilhões, oitocentos e sete milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos), referente ao valor real, na data base de dezembro de 2020, do total estimado dos pagamentos a serem realizados pelo Concedente a título de Contraprestação Anual Máxima durante todo o prazo da Concessão. Resulta-se, portanto, na inclusão da Garantia de Proposta no valor de R\$48.074.644,27 (quarenta e oito milhões, setenta e quatro mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e vinte e sete centavos), cujo parâmetro se mostrou adequado para o caso em comento. O valor da garantia de proposta mitiga a seleção adversa no certame, não representando valor “excessivamente elevado”, guardando razoabilidade e proporcionalidade ao escopo que se pretende contratar. Por fim, frise-se que o seguro garantia não é a única modalidade permitida pelo Edital, nos termos da subcláusula 12.1. Portanto, não acolhida a impugnação. 3. Impugnação ao item 13.3.2. do Edital (Proposta econômica escrita): Do ponto de vista da modelagem econômico-financeira, temos que deve ser considerada a carga tributária incidente na forma da legislação vigente, de acordo com o objeto contratual e condições de execução do contrato. Desta forma, se há isenções ou benefícios fiscais aplicáveis, estes devem ser mensurados ainda que de forma estimada e aplicados na modelagem. A utilização de estimativas e premissas permeia a própria natureza da elaboração de um plano de negócio. Todos os tributos considerados na modelagem incidirão sobre as respectivas bases de cálculo, as quais são também valores estimados conforme os critérios de mercado e do negócio. Ou seja, se as próprias receitas e despesas são estimadas, bem assim, a carga tributária ou isenções o serão. Assim, vale frisar que não procede a afirmação feita pelo Impugnante de que seria risco do Concedente a não concretização do valor estimado da mencionada isenção do ICMS à época da elaboração do plano de negócio pelo

licitante, haja vista que se trata de legislação tributária já existente e não a "Criação ou extinção de tributos ou alterações na legislação ou na regulação tributárias", conforme previsão na subcláusula 18.2. (viii) do Contrato. Portanto, a carga tributária deve ser considerada no Plano de Negócio conforme a legislação vigente, nos termos da subcláusula 13.3.2 do Edital, não sendo cabível a apuração posterior da desoneração do ICMS da CMM na forma sugerida pelo Consultante. Os fornecedores aplicarão a isenção nas saídas de bens e mercadorias quando venderem para as autorizadas, nos termos do inciso LVII do art. 264 do RICMS-BA. Esclareça-se ainda que, embora os dispositivos do Convênio ICMS n.º 78/2013, refletido no RICMS/BA (Dec. n.º 13.780/12) em seu art. 264, inciso LVII, refiram-se unicamente à aplicabilidade da isenção do ICMS nas operações internas e nas importações de bens e mercadorias destinados ao uso na construção de hospitais e na prestação de serviços de saúde, nos termos previstos em contratos de parceria público-privada, esclarece-se que esse benefício também traz reflexos na cobrança do ICMS relativo ao diferencial de alíquota (DIFAL), quando das aquisições interestaduais de bens destinados ao uso referido. Não deve prosperar, portanto. 4. Item 13.5 do edital (preço máximo): A viabilidade econômico-financeira do Projeto de Concessão do Hospital Metropolitano, na modalidade de PPP, está baseada na definição de níveis de contraprestação pública suficientes para que o valor presente líquido dos fluxos de caixa projetados seja igual a zero, assim calculou-se a Taxa Mínima de Atratividade, medidos pela TIR. A Avaliação Econômico-Financeira foi materializada por intermédio de um modelo financeiro que exigiu a consolidação de diversas informações apresentadas com base em estudos técnicos, quais sejam: as projeções de receitas apresentadas; as projeções de custos e investimentos; e os parâmetros macroeconômicos, tributários, contábeis e legais. Tem-se como resultado final deste estudo o comportamento do projeto em termos da distribuição temporal do fluxo de caixa, bem como a Contraprestação Anual Máxima a servir de referência no certame público. Os estudos técnicos elaborados pelo Concedente consideraram os custos operacionais e de investimentos estimados com base nos parâmetros técnicos e de mercado. É importante ressaltar que o modelo econômico-financeiro em tela reflete apenas cenário indicativo para definição da Contraprestação Anual Máxima que balizará o certame para delegação dos serviços em questão, não captando, portanto, todas as derivações e alterações de fatos que porventura venham a afetar posteriormente a performance financeira da concessão. Desse modo, relativamente a exemplos como inserção de novas obrigações não previstas originalmente, não atingimento de indicadores de desempenho, alterações na demanda ou nas condições macroeconômicas vigentes, entre outros fatos passíveis de se materializarem de forma ex-post à assinatura e assunção do contrato deverão ser observadas as disposições contratuais e legais atinentes à matéria. Assim, não acolhida a impugnação. 5. Item 14.4.1.2. Qualificação técnica: Experiência na gestão de hospital Preliminarmente, insta pontuar a retificação do Edital, publicado no DOE de 15/05/2021, que altera a cláusula 14.4.1.2.1, que passa a ser a seguinte: 14.4.1.2.1 Experiência na Gestão de Hospital de Alta Complexidade é definida para fins deste Edital como hospitais com no mínimo 151 leitos, sendo 30 leitos de UTI, com serviço de urgência/emergência e com produção média mensal mínima em um ano, de 180 procedimentos de alta complexidade, especificados

conforme Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS, relacionados no Anexo 15 deste Edital, sendo no mínimo de 10 em cirurgia cardíaca, 20 em neurocirurgia, 50 (cinquenta) em ortopedia e 100 em procedimentos intervencionistas, em cada mês. Sequencialmente, é importante destacar que, no seguimento de alta complexidade, a afirmativa de que “os atos médicos a serem realizados são atributos do corpo clínico contratado e não da capacidade de gestão do licitante” não pode prosperar. Não há dúvidas de que o resultado depende da experiência da equipe, entretanto, a unidade hospitalar, sob a perspectiva gerencial, tem suma importância no sucesso dos procedimentos, considerando, pré e pós-operatório, o que exige experiência de gestão e justifica a qualificação técnica requerida no Edital. A gestão hospitalar é subdividida em gestão administrativa, geralmente coordenada por profissional habilitado em administração, e executada por equipe multiprofissional, e gestão técnica, coordenada por um diretor médico que coordena o corpo clínico do hospital e demais profissionais da área da saúde a ele vinculados. A imprescindibilidade desta organização relaciona-se ao objeto do contrato, qual seja, um hospital de alta complexidade, cujo produto principal é internação hospitalar, que somente pode ser executado por equipe técnica especializada. Esta condição torna impossível a dissociação da gestão técnica como processo apartado da gestão hospitalar. Neste contexto, mesmo considerando apenas o componente administrativo da gestão hospitalar, a especificação de referências técnicas para comprovação da experiência de gestão (como neste caso os serviços de alta complexidade) são fundamentais, dada a especificidade dos fluxos e processos envolvidos, e os riscos associados. Nestes processos, questões que podem ser secundárias nas gestões administrativas não específicas, como tempo e ordem das fases de um processo, são determinantes na gestão hospitalar de alta complexidade. Desta forma, entende-se que a precisão e critérios demandados para a gestão administrativa em hospitais de alta complexidade não encontra similaridade em outras áreas da administração, sendo indispensável a sua especificação como critério de habilitação. De outro ponto, a complexidade de um hospital de 30 a 50 leitos, por exemplo, não será equivalente a um hospital de grande porte, como o que é objeto da licitação ora impugnada, especialmente pelo perfil de complexidade dos pacientes. Dificilmente possuem estrutura de tecnologia da informação ou emergência de alto volume, experiências que são esperadas e necessárias à concessionária que assumirá a gestão do Hospital Metropolitano. Por fim, o anexo 15 do Edital, que traz a relação de procedimentos de alta complexidade a serem considerados para fins de habilitação, contempla lista suficientemente ampla, com todos os procedimentos de interesse público. Assim, serão aceitas comprovações de procedimentos realizados segundo tabelas de serviços privados, mediante a comprovação da correlação com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, que é a tabela oficial dos sistemas de informação do SUS. Ressalta-se que todas as operadoras são obrigadas a compatibilizar sua produção com a Terminologia Unificada de Saúde Suplementar (TUSS) que é uma tabela que padroniza os códigos e que é compatibilizada por sua vez com a tabela do SUS. Portanto, não acolhida a impugnação. 6. Item 14.4.1.2.1 do edital (qualificação técnica): Diferentemente do quanto apontado, não há que se falar em contradição. O subitem 14.4.1.2.3 estabelece que, para cumprimento

dos requisitos especificados nos itens 14.4.1.2.1 e 14.4.1.2.2 deve ser atendido por um único hospital. A vedação à composição de atestados está atrelada à prestação dos serviços requeridos por diferentes unidades hospitalares. De outro ponto, a quantidade de procedimentos exigidos nos subitens 14.4.1.2.1 do Edital de Concorrência nº 08/2021 é o mínimo esperado a um hospital de grande porte. Para que um hospital adquira expertise em determinada área de alta complexidade é necessário que após a implantação do serviço, desenvolva um volume de produção mínimo que lhe permita completar sua curva de aprendizado, incluindo a consolidação da formação de equipe de profissionais, controle de eventos adversos e garantia de segurança para os usuários. Daí a necessidade de estabelecer uma produção mínima requerida para habilitação de forma a assegurar que os licitantes são detentores desta expertise. A impugnação, portanto, não deve prosperar.

7. Item 14.4.1.2.5 do Edital - Qualificação técnica: Experiência na gestão de hospital. Entende-se que a experiência parcial na gestão de unidade hospitalar não atesta a capacidade pretendida para execução deste projeto, conforme especificado neste edital. Considerando o nível de risco e o volume de recursos envolvidos, não pode ser admitido qualquer tipo de experiência parcial, a ser complementada durante a execução do projeto. A impugnação, portanto, não deve prosperar.

8. Item 14.5.1.1 do edital (qualificação econômico-financeira) De fato, nem a lei 8666/93, nem a lei estadual 9.433/05, fazem menção expressa à exigência de que o balanço patrimonial e demonstrações contábeis sejam auditados por empresas de auditoria independente devidamente registrada na Comissão de Valores Mobiliários – CVM. A Lei nº 9.433/04, art. 102, inc. I, exige balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, a qual, conforme o §4º do mesmo artigo, deve ser feita de forma objetiva, por meio de cálculo de índices contábeis, que, de seu turno, devem ser os usualmente adotados para a correta avaliação de situação financeira, suficientes ao cumprimento das obrigações decorrentes da licitação, à luz do inc. XXI do art. 37 da CF. Ocorre que, no particular, não têm sido apresentados estudos com a indicação dos índices dos setores que comprovariam a boa situação financeira, em razão do que as licitações de PPP não os exigem, substituindo pela alusão aos balanços e demonstrações contábeis auditados por empresa de auditoria independente, que, espera-se, sejam elaboradas em conformidade com as melhores práticas, evidenciando a suficiência da situação financeira da empresa para cumprir as obrigações contratuais. Assim, do ponto de vista econômico-financeiro, exigir a auditoria independente agrega confiabilidade nas informações contábeis, bem como atrai para o certame empresas de grande porte, haja vista o montante envolvido na contratação, que em valores atualizados, durante os 20 anos, alcançará mais do que R\$300 milhões de reais de contraprestação a ser paga à futura SPE. Não acolhida a impugnação.

9. Item 18.1, xiii, do contrato A fórmula do reajuste contratual com o IRCP já incorpora o impacto da inflação com a respectiva compensação na contraprestação. Ademais, para fins da contratação de que cuida o Edital de Concorrência nº 08/2021, definiu-se pela alocação à concessionária do risco de variações inflacionárias, na forma do inciso xiii da subcláusula 18.1 da minuta de contrato. Portanto, não acolhida a impugnação.

10. Item 18.1 subitem ix do contrato A redação da cláusula está em consonância com a disposição do art. 9º, §3º da Lei 8.987/95, que ressalva da alocação ao

Poder Concedente o risco concernente à criação, alteração ou extinção dos impostos sobre a renda. Não acolhida a impugnação. 11 e 12. Item 18.1 subitem x e xii do contrato Os riscos descritos nos subitens x e xii da subcláusula 18.1 são passíveis de mitigação especialmente por meio de Plano de seguros, determinando à Concessionária a apresentação dos seguros mínimos previstos na subcláusula 20.18, bem como a apresentação de Plano de seguros, nos termos da subcláusula 20.2, “que será desenvolvido a partir da avaliação do valor em risco, a importância segurada e as condições das respectivas coberturas, sempre considerando os seguros mínimos indicados na subcláusula 20.18”, de modo que, tratando-se de riscos seguráveis, é a Concessionária a parte que detém maiores condições de mitigá-los. Não procede, portanto, as impugnações aos itens 18.1, x e xii. 13. Item 18.1, xx, do contrato Trata-se da execução de eventuais intervenções, como pequenos reparos e adequações, para viabilidade dos serviços de instalação dos equipamentos médico-hospitalares, integrantes da fase 2 de obras, sob responsabilidade da Concessionária, de modo que não poderia ser a outro a alocação do risco. Não acolhida a impugnação. 14 e 15. Itens 18.1 subitem xxiii e xxii, e 18.2, xiii, do contrato Trata-se de cláusula que está em consonância com os dispositivos legais aplicáveis, sendo o prazo de 02 (dois) anos aquele compreendido como razoável para a responsabilização pelo Concedente de eventual dano oculto nos equipamentos cedidos ou nas obras. Ressalta-se que a busca pela maior eficiência econômica do contrato, a partir da definição da matriz de riscos, pauta-se na alocação de cada risco à parte que tem melhor condição de gerenciá-lo, possuindo melhor capacidade de mitigá-lo, promovendo melhor os atos para remediá-lo com o menor custo possível. Não acolhidas as impugnações. 16. Item 20.1.2 do contrato A simples circunstância de uma seguradora ou resseguradora possuir autorização dos órgãos ou entidades regulatórias para atuarem no mercado não autoriza a presunção de que detém capacidade para arcar com o pagamento das indenizações correspondentes às apólices que emite, em razão do que o rating possibilita medir a capacidade financeira da seguradora ou resseguradora para arcar com os compromissos assumidos. Não acolhida a impugnação. 17 a 29. Itens 20.4, 20.9, 20.12, 20.18, 20.18, c, 20.21, 20.22, 20.23, 20.26, 20.27, 21.1, 21.6, subitens (i) e (ii) e 27.1 do contrato Os itens acima assinalados estão relacionados entre si e dizem respeito aos seguros obrigatórios exigidos no contrato, de modo que, dado a temática, serão analisados e respondidos em conjunto. Todos os seguros mínimos exigidos no edital foram precificados no modelo econômico-financeiro. O Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira considerou a estimativa dos custos dos seguros conforme benchmarking das apólices já contratadas nos demais 3 projetos de PPP em saúde da Bahia e no projeto do VLT do Subúrbio, os quais observam os requisitos exigidos no edital do projeto do Hospital Metropolitano. Portanto, os parâmetros exigidos são plenamente exequíveis e viáveis de serem obtidos no mercado de seguros. Outrossim, conforme o inc. viii do subitem 21.4 do Edital de Concorrência nº 08/2021, a assinatura do Contrato está condicionada à apresentação, pela Adjudicatária, dentre os documentos exigidos, do “Plano de Seguros para o Hospital Metropolitano, que será desenvolvido a partir da avaliação do valor em risco, a importância segurada e as condições das respectivas coberturas, sempre considerando os seguros mínimos indicados na subcláusula 20.18 da Minuta do Contrato [...]”, plano este cuja necessidade de revisão será

anualmente avaliada pelo Poder Concedente e pela Concessionária (viii.1). Na oportunidade, informamos a disponibilização do estudo “Benchmarking de Seguros” apresentado pela Bahiainveste, com os parâmetros de estimativa dos seguros exigidos, no site da PPP do Hospital Metropolitano. Não acolhidas as impugnações. 30. Item 28.6 Um dos objetivos precípuos da Garantia de Execução é resguardar o Concedente diante de inconformidade nos bens reversíveis. As subcláusulas 21.10 e 21.11 preveem que a Garantia de Execução do Contrato deverá permanecer em vigor até, no mínimo, 180 (cento e oitenta) dias após o advento do termo contratual, condicionada ainda a integral execução de todas as obrigações contratuais, inclusive trabalhista e previdenciária, bem como da Expedição do Relatório Definitivo de Reversão de que trata a subcláusula 28.6. De fato é razoável a colocação do Impugnante no sentido de haver uma previsão de prazo para expedição do Relatório Definitivo de Reversão, o qual, deve ser compreendido como o prazo de 60 (sessenta) dias que o Concedente tem par se manifestar quando do recebimento do Relatório Provisório, nos termos da subcláusula 28.4. Acolhida a impugnação, proceder-se-á, sob orientação da Procuradoria Geral do Estado, a alteração da subcláusula 28.4 do contrato, nos seguintes termos: 28.4 Em até 60 (sessenta) dias após o recebimento do Relatório Provisório de Reversão referido na subcláusula 28.3, o Concedente realizará avaliação da condição dos Bens Reversíveis para apurar sua adequação às especificações contidas nos Anexos do Contrato e emitirá Relatório Definitivo de Reversão, indicando à Concessionária, dentre os Bens Reversíveis: (i) A necessidade de intervenções ou substituições sob a responsabilidade da Concessionária e os prazos para a sua efetivação; e (ii) aqueles que efetivamente deverão ser objeto de reversão ao final do Contrato. 31. Item 3.2.1.8 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho): A meta inicial de 7,5 dias de tempo médio de permanência teve como referência os hospitais públicos da região metropolitana de Salvador, que deverá ser reduzido gradativamente no segundo e no terceiro anos (20% e 17%, respectivamente), para que este projeto alcance o seu objetivo de máxima eficiência na execução das internações hospitalares, consolidando um novo paradigma na gestão hospitalar do SUS Bahia. A manutenção do tempo médio de permanência em 7,5 dias no primeiro ano visa atender a necessidade de tempo para implantação da gestão de riscos, incluindo a construção de fluxos e processos internos e outras interações com a rede de atenção à saúde, que resultarão na redução do tempo médio de permanência das internações hospitalares. Tratando-se de projeto novo, não há série histórica de internação que possibilite estabelecimento de meta a partir do perfil nosológico. Para sanar esta limitação, está prevista no contrato revisão dos indicadores de desempenho após 18 meses do início da operação (item 16.1.1 do contrato). Para tanto, a concessionária deve estabelecer um sistema de classificação das internações, agrupadas segundo homogeneidade clínica e quanto ao consumo de recursos, apresentando dados relativos ao gerenciamento da clínica, que possam subsidiar a alteração das metas em cada caso concreto (item 16.1.1.1 do contrato). Não acolhida a impugnação. 32. Item 3.3.3 e 3.3.4 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho): A meta alta ambulatorial precisa ser escalonada, pois considerando o tempo necessário desde a entrada do paciente no ambulatório até a sua alta, não é possível estabelecer a mesma meta para os primeiros trimestres de cada fase,

conforme previsto na tabela 11 do Estudo Técnico Sistema de Avaliação de Desempenho. O item 3.3.4 do edital refere-se exclusivamente às metas dos primeiros trimestres de cada fase. Não há contradição a ser sanada. 33. Item 3.3.3 e 3.3.4 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho): Os parâmetros utilizados para o cálculo das consultas ambulatoriais estão descritos no Relatório Estudo Técnico Sistema de Avaliação de Desempenho, e não foram considerados no cálculo apresentado pelo impetrante. Estima-se que 30% das primeiras consultas não terão seguimento no Hospital Metropolitano, considerando que o paciente é referenciado, previamente avaliado por médico, além da possibilidade de acompanhamento nas unidades de origem e nas policlínicas. Some-se a isto a estimativa de 50% dos pacientes considerados novos no ambulatório serem egressos cirúrgicos que, em geral, não demandam avaliação diagnóstica, e que, após a fase aguda do acompanhamento, deverão ser referenciados para as suas unidades de origem. A pró atividade da concessionária no estabelecimento e facilitação dos fluxos de contrarreferência contribuirão de forma decisiva para o alcance da meta. Não acolhida a impugnação. 34. Item 3.4 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho): A meta de 1.400 exames diagnósticos por medicina nuclear por trimestre, foi estimada tomando como base a produção de cintilografias do Hospital Ana Nery que, no ano de 2019, realizou um total de 6.065 procedimentos, equivalente a 505 procedimentos/mês. Da mesma forma, foi mantida a mesma proporção entre a realização de exames na modalidade ambulatorial (5.972) e hospitalar (93) que foi de 1,6%. Considerando o perfil assistencial do HM, estima-se que cerca de 75% dos procedimentos seja de cintilografias do miocárdio de stress e/ou repouso, que não são comumente realizados em pacientes internados em fase aguda de doença cardíaca. Não acolhida a impugnação. 35 a 38. Itens 4 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho) – Mortalidade Institucional, Taxa de Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio, Taxa de Mortalidade do Acidente Vascular Cerebral e Taxa de Clientes com Sepsis O benchmarking utilizado para a definição das referidas taxas de mortalidade foi o estudo técnico para modelagem do Hospital do Subúrbio, e aplicado no contrato vigente que tem como objeto a operação da referida unidade hospitalar, de autoria do professor Gilson Caleman. Os parâmetros de qualidade relacionados às taxas de mortalidade geral e por causas indicadas neste contrato seguem os padrões estabelecidos para o Sistema de Atenção Hospitalar no Estado da Bahia, sendo os mesmos praticados em outros contratos de gestão de hospitais. A aceitação de metas de qualidade inferiores ao que corresponde às melhores práticas, como expectativa para pacientes do Sistema Único de Saúde, é uma distorção que se afasta do objetivo deste projeto. Não acolhida a impugnação. 39. Item 4 do anexo 4 do contrato (cálculo da CME e sistema de avaliação de desempenho) – Taxa de atendimento aos usuários encaminhados pelo complexo regulador: O indicador taxa de atendimento aos usuários encaminhados pelo complexo regulador será calculado conforme definido no item 6.1 do item 4. Indicadores qualitativos do Anexo 4. Os dados referentes às solicitações do complexo regulador, total de solicitações e solicitações atendidas serão informadas pelos responsáveis pela regulação (SAMU e Central Estadual de Regulação). A definição da ocupação dos leitos pelos pacientes regulados é prerrogativa legal do médico regulador que

conhecerá o perfil do Hospital Metropolitano e procederá o encaminhamento mais adequado em função das necessidades dos pacientes. Ressalte-se ainda que não há previsão no contrato de restrição de ocupação de leito por tipo especialidade do serviço. Não acolhida a impugnação. 40. Anexo 10 do contrato – Governança O Relatório Trimestral da apuração dos Indicadores de Desempenho será elaborado pelo Verificador Independente, indicando o valor da Contraprestação Mensal Efetiva, que remeterá ao Concedente e à Concessionária, conforme estabelecido na subcláusula 15.10.4 do Contrato. A fiscalização do Contrato que será exercida pela Comissão de Fiscalização, Controle e Acompanhamento contempla a atribuição de apurar trimestralmente o cumprimento das metas de desempenho previstas no Contrato de Concessão - prevista no item 2.2.7 do Anexo 10, pois sem a qual não será capaz de avaliar tecnicamente o Relatório Trimestral da apuração dos Indicadores de Desempenho elaborado pelo Verificador Independente. Dessa forma, as atribuições estabelecidas no item 2.2.7 e seus subitens referem-se as ações de controle do Poder Concedente frente ao contrato. Diante do exposto, o entendimento apresentado pelo impugnante está equivocado. 41. Minuta do contrato - item 12.4.5 (fiscalização da concessão) O dispositivo 12.4 e seus subitens refere-se à regularização de falhas ou defeitos verificados que precisam ser sanados pela Concessionária, devendo ser interpretado na sua integralidade e seguindo o rito estabelecido nesse mesmo dispositivo. Portanto, o desconto nas Contraprestações Públicas de valor correspondente à correção de situação viciada ou defeituosa, previsto no item 12.4.5, é facultado ao Concedente em caso de omissão da Concessionária. Dessa forma, o entendimento apresentado pelo impugnante está equivocado. 42. Minuta do contrato - item 18.1, xxvi (risco por atualização tecnológica) A busca pela maior eficiência econômica do contrato, a partir da definição da matriz de riscos, pautase na alocação de cada risco à parte que tem melhor condição de gerenciá-lo, seja pela melhor capacidade de mitigá-lo, promovendo melhor os atos para remediá-lo, seja pela possibilidade de incentivar a realização dos eventos benéficos relacionados a tal risco, com o menor custo possível. Havendo a especificação adequada do parâmetro do serviço pretendido pelo Poder Concedente, como no caso do presente projeto, a adequação tecnológica necessária ao atingimento do nível de serviço pactuado deve integrar o plano de negócio da concessionária. Pautado nessa premissa, e no fato de haver no mercado privado expertise para a incorporação de inovações tecnológicas, e que podem ser obtidas a custos mais baixos pelo parceiro privado, que pelo Poder Concedente, na medida em que não se encontra atrelado à normativas legais específicas ao processo de compra, que o risco de atualização tecnológica foi alocado ao parceiro privado. Não acolhida a impugnação. 43. Minuta do contrato - item 6.8 (bens reversíveis - garantia de financiamento) Consoante o inciso xi da subcláusula 1.2.1. da minuta de contrato são bens reversíveis “os Bens da Concessão necessários à continuidade dos serviços relacionados à Concessão, que serão revertidos ou devolvidos ao Concedente ao término do Contrato e a critério do Concedente”. Independentemente das discussões em derredor da titularidade do domínio de tais bens, estão eles afetados à prestação do serviço público delegado. “[T]ransferir ao Financiador ou [...] dar em garantia” tais bens comprometerá a continuidade desta prestação, na hipótese de o devedor eventualmente não honrar os compromissos assumidos. Não acolhida a impugnação. Secretaria da

Saúde, 07 de junho de 2021 Equipe Técnica para a Modelagem da PPP do Hospital Metropolitano.

Cabe aclarar que a definição do objeto da licitação pública e as suas especificidades são eminentemente discricionárias, a qual compete ao agente administrativo avaliar o que o interesse público demanda obter mediante a aquisição, balizado nos ditames legais.

Isto posto, haja vista que os motivos impugnatórios são eminentemente técnicos e esta Comissão Especial não possui expertise na matéria refutada, acompanhamos a apreciação ofertada, anteriormente colacionada, pelo corpo competente no sentido de julgar parcialmente a impugnação formulada com a inserção da previsão de prazo para expedição do Relatório Definitivo de Reversão.

Por fim, considerando a orientação do Excelentíssimo Sr. Secretário da Saúde no evento SEI 00031428744 de que o “acolhimento à impugnação do item 28.6 da minuta do contrato, o qual, por ter caráter eminentemente técnico, sem impacto na proposta de preço, não implicará em recomposição dos prazos, nos termos do nos termos do art. 54, §6º da Lei Estadual 9.433 e dispositivos constantes do Edital”, à Comissão restará tão somente a disponibilização do edital com as devidas retificações e a manutenção da data inicialmente designada para o início da sessão pública.

III - DA DECISÃO

Nesta senda, face aos argumentos trazidos, bem como a previsibilidade de discricionariiedade administrativa, em nome do interesse público, esta Comissão decide pelo **DEFERIMENTO PARCIAL da impugnação** manejada por **ALLISSON FREITAS DE ALMEIDA** à Concorrência Pública 008/2021.

Salvador (BA), 08 de junho de 2021.

Ellen Brito
Membro da Comissão Especial

Lorena Ribeiro

Membro da Comissão Especial

Emmanuel Oliveira

Presidente da Comissão Especial