



Varginha, 12 de maio de 2026.

Assunto: Análise do pedido de impugnação do PROCESSO Nº 081/2026 - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2026, que tem por objeto a CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ENDOSCOPIA, COLONOSCOPIA, COLANGIOPANCREATOGRAMA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE), RETOSSIGMOIDOSCOPIA E GASTROSTOMIA

Trata-se do pedido de impugnação protocolado, tempestivamente, pela empresa **ENDOMED ENDOSCOPIA DIGESTIVA AVANÇADA LTDA.**

Conforme consta em edital, em sua cláusula 6.1.:

*6.1. Qualquer pessoa é parte legítima para apresentar pedido de esclarecimento ou impugnar este Edital, devendo protocolar o pedido, por meio eletrônico, via Sistema, em até **03 (três) dias úteis** antes da data fixada para a abertura da sessão pública. (grifo nosso)*

Registra-se que a empresa ora impugnante, protocolou pedido de impugnação, questionando em síntese:

- A exigência de filial ou instalação física em Varginha;
- A exigência de vínculo societário ou funcional dos profissionais;
- A exigência de Alvará de Vigilância Sanitária em nome do licitante como requisito de habilitação;
- A multa de 3% (três por cento) sobre o valor de referência por impugnação ou pedido de esclarecimento “repetitivo”;
- A adjudicação por lote;
- As consultas ambulatoriais;
- O transporte e remoção de pacientes;
- A inclusão do médico no corpo clínico;
- O erro material do item 3.1;
- O prazo de validade da proposta;
- A prevalência do edital sobre o termo de referência;
- A vedação a participação de consórcio;
- A defasagem dos valores;
- A exigência de próteses no valor dos exames;
- O trabalho médico não remunerado;
- A exigência de RQE;
- O conflito de hierarquia.

A análise será realizada de forma segmentada, à luz da Lei nº 14.133/2021 e dos princípios que regem as contratações públicas.



I. DA EXIGÊNCIA DE FILIAL OU INSTALAÇÃO FÍSICA EM VARGINHA EM APENAS 5 (CINCO) DIAS ÚTEIS

A impugnante sustenta que a exigência de comprovação de filial ou instalações físicas no município de Varginha, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, configura restrição indevida à competitividade, em afronta ao art. 9º da Lei nº 14.133/2021 e aos princípios constitucionais da isonomia.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a exigência prevista no instrumento convocatório não constitui requisito de habilitação, tampouco condiciona a participação no certame, sendo aplicável exclusivamente à fase de execução contratual e exigível apenas da licitante declarada vencedora. Não há, portanto, qualquer limitação prévia à competitividade, nem violação ao art. 9º da Lei nº 14.133/2021, que veda exigências impertinentes ou desnecessárias ao objeto.

A Lei nº 14.133/2021, ao contrário do alegado, não impede a Administração de estabelecer condições necessárias à adequada execução contratual, impondo-lhe, nos termos dos arts. 5º, 11 e 18, §1º, o dever de estruturar a contratação de modo a assegurar o atendimento do interesse público, a eficiência e a obtenção do resultado mais vantajoso. Nesse contexto, a exigência de disponibilidade de estrutura operacional compatível com o objeto revela-se diretamente vinculada à execução dos serviços contratados.

No caso concreto, a contratação insere-se no âmbito da assistência oncológica de alta complexidade no Sistema Único de Saúde, envolvendo atendimento a pacientes internados, em situação de urgência e emergência, bem como em acompanhamento contínuo, submetidos a prazos legalmente estabelecidos para diagnóstico e início do tratamento, nos termos das Leis nº 12.732/2012 e nº 13.896/2019. Tais normativas impõem à Administração o dever de assegurar celeridade diagnóstica, continuidade do cuidado e atendimento em tempo oportuno.

A Portaria de Consolidação nº 1/2022 do Ministério da Saúde e a Lei nº 8.080/1990, por sua vez, estabelecem diretrizes que exigem a organização de serviços de saúde com capacidade de resposta adequada, contínua e resolutiva, especialmente em contextos de maior complexidade assistencial. Nesse cenário, a estruturação da contratação deve considerar não apenas a disponibilidade formal do prestador, mas sua efetiva capacidade operacional de atendimento tempestivo.

O Termo de Referência estabelece prazos de atendimento que exigem resposta em até 24 (vinte e quatro) horas para casos de internação e urgência, bem como prestação contínua dos serviços, inclusive em finais de semana e feriados. A ausência de estrutura física disponível no município compromete diretamente o cumprimento desses prazos, inviabilizando a adequada execução contratual e elevando o risco assistencial, especialmente em se tratando de pacientes em condição clínica sensível.



Nesse contexto, a exigência de disponibilidade de estrutura no Município de Varginha não se configura como restrição geográfica indevida, mas como requisito técnico-operacional necessário ao cumprimento dos prazos assistenciais estabelecidos contratualmente, constituindo meio indispensável à adequada execução do objeto.

Ademais, não há vedação à participação de empresas sediadas em outras localidades, sendo expressamente admitida a utilização de instalações de terceiros, o que afasta qualquer limitação territorial. A exigência, portanto, não implica a necessidade de implantação de estrutura própria a partir do zero, sendo plenamente possível o atendimento por meio de parcerias, contratos ou outros ajustes operacionais previamente existentes, o que afasta a alegação de inviabilidade prática do prazo estipulado.

No que se refere ao prejulgamento de tese firmado pelo Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais na Consulta nº 1167118, verifica-se que o entendimento ali consolidado não ampara a pretensão da impugnante, mas, ao contrário, admite expressamente a possibilidade de exigência de estrutura local como condição contratual, desde que demonstradas sua indispensabilidade, pertinência técnica e razoabilidade.

No caso em análise, a exigência editalícia se enquadra precisamente na hipótese excepcional admitida pelo referido prejulgamento, uma vez que decorre das particularidades do objeto, notadamente a necessidade de atendimento célere, contínuo e em ambiente hospitalar, estando evidenciadas sua pertinência técnica, indispensabilidade e adequação à finalidade pública pretendida.

Quanto à alegação de ausência de fundamentação no Estudo Técnico Preliminar, igualmente não procede. A justificativa da exigência não se encontra ausente, mas decorre de forma integrada dos documentos que compõem a fase de planejamento da contratação, especialmente do Termo de Referência, no qual estão descritas as condições assistenciais, os prazos de atendimento e as características do público-alvo, elementos que evidenciam, de forma suficiente, a necessidade da estrutura operacional exigida.

Por fim, no que se refere ao prazo de 05 (cinco) dias úteis, verifica-se que este se encontra diretamente relacionado à necessidade de garantir a continuidade assistencial e evitar desassistência durante a transição entre prestadores. Considerando a natureza essencial e contínua dos serviços de saúde envolvidos, bem como o risco associado à sua interrupção, o prazo fixado mostra-se compatível com a finalidade contratual.



Ressalte-se, ademais, que a exigência não se refere à constituição integral de nova unidade operacional no prazo estipulado, mas à comprovação de disponibilidade de estrutura apta à execução dos serviços, o que pode ser viabilizado por meio de arranjos operacionais previamente existentes, não se revelando desproporcional ou inexequível.

Diante do exposto, conclui-se que a exigência impugnada possui fundamento técnico-operacional compatível com a natureza do objeto, encontra respaldo nas diretrizes assistenciais aplicáveis, revela-se necessária à garantia da continuidade e segurança da prestação dos serviços de saúde e não configura restrição indevida à competitividade, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente a cláusula editalícia.

II. DA EXIGÊNCIA DE VÍNCULO SOCIETÁRIO OU FUNCIONAL DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS E DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

A impugnante questiona a exigência editalícia que condiciona a comprovação da equipe técnica à vinculação dos profissionais ao quadro societário ou funcional da licitante, sob o argumento de restrição indevida à competitividade e afronta ao art. 67, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

A referida exigência editalícia visa assegurar que a futura contratada detenha capacidade operacional compatível com a execução do objeto, especialmente diante da natureza assistencial dos serviços, da necessidade de atendimento contínuo e ininterrupto e da exigência de profissionais devidamente habilitados, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE). Trata-se, portanto, de requisito técnico-operacional diretamente vinculado à adequada execução contratual, não se configurando, em si, como restrição indevida à competitividade.

O objeto da contratação envolve a prestação de serviços assistenciais em ambiente hospitalar, abrangendo tanto atendimentos eletivos quanto situações de urgência e emergência, bem como intercorrências clínicas, o que impõe à contratada a necessidade de dispor de equipe técnica efetivamente disponível e organizada sob sua responsabilidade. A simples indicação formal de profissionais, desacompanhada de garantia de disponibilidade real, mostra-se incompatível com a natureza do serviço contratado, podendo comprometer a continuidade assistencial, a execução tempestiva dos procedimentos e a adequada coordenação das atividades médicas.

Nesse contexto, é legítima a exigência de que os profissionais indicados estejam vinculados à esfera de responsabilidade da contratada, de modo a assegurar comando técnico organizado, adequada gestão da equipe assistencial e responsabilização contratual clara e objetiva pela execução dos serviços, evitando-se a fragmentação da prestação e a perda de governança operacional.



A impugnante sustenta que o edital restringiria indevidamente as formas de comprovação do vínculo aos modelos societário ou empregatício. Todavia, tal interpretação não se sustenta quando analisada a redação editalícia de forma sistemática.

A própria redação do edital já reconhece a possibilidade do profissional estar no “quadro societário ou funcional” da participante. Assim, poderão ser aceitos, para fins de comprovação:

- vínculo societário;
- vínculo empregatício;
- contrato de prestação de serviços;
- declaração de compromisso de contratação futura, acompanhada da anuência do profissional.
- outros instrumentos juridicamente válidos que demonstrem a efetiva disponibilidade do profissional.

A expressão “vínculo funcional”, constante do instrumento convocatório, não se limita ao vínculo empregatício, constituindo conceito jurídico amplo, apto a abranger as diversas formas legítimas de disponibilização de profissionais previstas no ordenamento jurídico, incluindo contratos civis de prestação de serviços e compromissos de contratação futura.

Tal interpretação encontra plena consonância com o art. 67, §1º, da Lei nº 14.133/2021, que admite a comprovação da disponibilidade do profissional por diferentes meios, não havendo, portanto, qualquer incompatibilidade entre a exigência editalícia e a legislação vigente.

Desse modo, não se verifica a alegada restrição indevida à competitividade, tampouco imposição de custos desnecessários aos licitantes, uma vez que o edital não exige a manutenção prévia de vínculo empregatício ou societário, admitindo, por sua própria redação, outras formas juridicamente válidas de demonstração da disponibilidade da equipe técnica.

Eventual leitura restritiva da cláusula decorre de interpretação isolada e descontextualizada de sua redação, não refletindo o seu alcance jurídico real quando considerada à luz do conjunto do edital e da legislação aplicável.

Ainda assim, com o objetivo de afastar interpretações equivocadas e conferir maior clareza ao instrumento convocatório, admite-se, por cautela, o aperfeiçoamento redacional da cláusula, de modo a explicitar, de forma expressa, as diferentes modalidades admitidas de comprovação do vínculo, sem que tal ajuste implique qualquer alteração material na exigência originalmente prevista.



**HOSPITAL
BOM PASTOR**

FHOMUV - Fundação Hospitalar
do Município de Varginha

Para tanto, onde lê-se:

c) Comprovação de possuir no quadro societário ou funcional, no mínimo, uma das composições de profissionais médicos especialistas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE), relacionadas abaixo:

(...)

d) Comprovação de possuir em seu quadro societário ou funcional, no mínimo, **02 (dois) Técnicos de Enfermagem**;

Passará a ser:

c) Comprovação de possuir no quadro societário ou funcional, no mínimo, uma das composições de profissionais médicos especialistas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE), relacionadas abaixo:

(...)

d) Comprovação de possuir em seu quadro societário ou funcional, no mínimo, **02 (dois) Técnicos de Enfermagem**;

Obs.: O vínculo entre os profissionais elencados nas alíneas c) e d) e a empresa poderão ser realizados das seguintes formas:

- vínculo societário;
- vínculo empregatício;
- contrato de prestação de serviços;
- declaração de compromisso de contratação futura, acompanhada da anuência do profissional;
- outros instrumentos juridicamente válidos que demonstrem a efetiva disponibilidade do profissional.

Diante do exposto, conclui-se que a exigência editalícia é compatível com a legislação vigente, não configurando restrição indevida à competitividade, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, sem prejuízo de eventual aprimoramento redacional para maior clareza.

III. DA EXIGÊNCIA DE ALVARÁ DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM NOME DO LICITANTE COMO REQUISITO DE HABILITAÇÃO

No que se refere à alegação de irregularidade na exigência de apresentação de Alvará da Vigilância Sanitária em nome do licitante, não assiste razão à impugnança.



A tese apresentada parte de interpretação isolada da alínea “G” do item 14.3 do edital, desconsiderando a sistemática estabelecida pelo próprio instrumento convocatório para a comprovação das condições de habilitação e de execução contratual.

Com efeito, a leitura conjugada do item 14.3 com o item 14.3.1 evidencia que o edital adota disciplina escalonada quanto à exigência do alvará sanitário, distinguindo adequadamente o momento de verificação da regularidade do licitante e o momento de comprovação da aptidão do estabelecimento onde os serviços serão efetivamente prestados, ou seja, o item 14.3, alínea “G”, refere-se à documentação de habilitação da licitante, enquanto o item 14.3.1, em conjunto com o item 5.2.1 do Termo de Referência, disciplina hipótese distinta e complementar, relacionada à execução contratual mediante utilização de estabelecimento terceiro devidamente regularizado.

Nesse sentido, não se exige, de forma absoluta, que o licitante possua, na fase de habilitação, alvará sanitário vinculado a estabelecimento próprio localizado no Município. Ao contrário, o edital admite expressamente que, após a declaração do vencedor, seja comprovada, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a disponibilidade de estabelecimento apto à execução dos serviços, próprio ou de terceiro, devidamente regular perante os órgãos sanitários competentes.

Dessa forma, não se verifica a alegada contradição interna, mas sim a coexistência de exigências distintas e complementares, estruturadas de forma lógica e compatível com a dinâmica da contratação.

A exigência prevista na fase posterior não se destina à regularização futura de estabelecimento, mas à comprovação de que o local indicado para a execução dos serviços já se encontra devidamente licenciado e apto ao funcionamento.

Não há, portanto, afronta à Súmula nº 272 do Tribunal de Contas da União, uma vez que o edital não impõe ao licitante, na fase de habilitação, a realização prévia de investimentos ou a obtenção de licenças específicas. Exige-se, tão somente, que a licitante vencedora comprove, no momento oportuno, que dispõe de estabelecimento regularmente licenciado para a execução do objeto, seja por estrutura própria previamente existente, seja por meio de estabelecimento de terceiro igualmente regular.

Ressalte-se que, na hipótese de utilização de estrutura de terceiro, incumbe à licitante vencedora indicar estabelecimento que já possua todas as licenças sanitárias exigíveis, devidamente válidas, devendo tal condição ser comprovada no prazo estabelecido no edital. Trata-se de exigência inerente à própria natureza do objeto, que envolve a prestação de serviços de saúde e demanda a observância rigorosa das normas sanitárias, em garantia à segurança assistencial.



Também não se configura violação ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, previsto no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, tendo em vista que as disposições editalícias são harmônicas entre si quando interpretadas de forma integrada, inexistindo incompatibilidade normativa interna.

Diante do exposto, conclui-se que não há irregularidade na exigência editalícia, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se a cláusula nos termos estabelecidos.

IV. DA MULTA DE 3% (TRÊS POR CENTO) SOBRE O VALOR DE REFERÊNCIA POR IMPUGNAÇÃO OU PEDIDO DE ESCLARECIMENTO “REPETITIVO”

No que se refere à alegação de irregularidade na previsão de aplicação de multa em razão da apresentação de impugnações ou pedidos de esclarecimento considerados repetitivos, não assiste razão à impugnante.

A argumentação apresentada parte da premissa de ausência de respaldo normativo para a tipificação da conduta, o que não se verifica no caso concreto. A penalidade encontra fundamento expresso em norma regulamentar municipal vigente, que disciplina a aplicação de sanções administrativas no âmbito das contratações públicas, prevendo, de forma clara, a possibilidade de incidência de multa na hipótese de práticas que venham a retardar injustificadamente o procedimento licitatório ou tumultuar seu regular andamento.

Nesse contexto, a previsão editalícia não constitui inovação autônoma ou criação arbitrária de hipótese sancionatória, mas mera reprodução de comando normativo já estabelecido no âmbito local, editado no exercício da competência administrativa para regulamentar a aplicação de sanções nas contratações públicas, em consonância com a Lei nº 14.133/2021, mais especificamente o Decreto nº 11.599, da Prefeitura Municipal de Varginha, o qual dispõe exatamente dos mesmos dizeres do instrumento vinculatório, em seu Art. 8º, III, h:

Art. 8º O licitante ou contratado que, injustificadamente, descumprir a legislação, cláusulas editalícias ou contratuais, der causa a atraso injustificado no cumprimento dos prazos previstos nos contratos ou sua inexecução total ou parcial, ficará sujeito à aplicação da penalidade de multa, nos termos deste Decreto, sem prejuízo das demais penalidades legais cabíveis, devendo ser observados, preferencialmente, os seguintes percentuais e diretrizes:

(...)

III - multa administrativa de 3% (três por cento) sobre o valor de referência para a licitação ou para a contratação direta, na hipótese de o licitante ou



futuro contratado retardar injustificadamente o procedimento de contratação ou descumprir preceito normativo ou as obrigações assumidas, tais como:

(...)

h) propor impugnações ou pedidos de esclarecimentos repetitivos e que já tenham sido respondidos, tumultuando a abertura do processo licitatório;
Disponível em: https://www.varginha.mg.gov.br/portal/leis_decretos/35108/

Não procede, portanto, a alegação de extrapolação do poder regulamentar. A norma municipal não cria penalidade dissociada do regime jurídico das contratações, mas específica, no plano infralegal, hipóteses concretas de condutas que configuram descumprimento de deveres procedimentais, especialmente aquelas que comprometem a regular tramitação do certame.

Ademais, a interpretação da cláusula editalícia deve ser realizada em conformidade com a Constituição Federal, notadamente com o direito de petição assegurado no art. 5º, inciso XXXIV. Nesse sentido, a previsão sancionatória não incide sobre o exercício legítimo do direito de questionamento ou impugnação, mas exclusivamente sobre hipóteses de abuso, caracterizadas pela reiteração infundada de manifestações já apreciadas, com nítido caráter protelatório ou com potencial de comprometer o regular andamento do procedimento.

Importa destacar que a aplicação de eventual penalidade não se dá de forma automática, tampouco decorre da simples apresentação de impugnação ou pedido de esclarecimento, dependendo da verificação concreta da conduta, da demonstração de seu caráter abusivo e da observância do devido processo administrativo, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

Desse modo, não se configura o alegado efeito intimidatório, uma vez que a norma não restringe o exercício regular do direito de petição, limitando-se a coibir condutas manifestamente abusivas que extrapolem os limites da boa-fé objetiva e da lealdade processual.

Ressalte-se, ainda, que o próprio regime jurídico das contratações públicas admite a repressão de comportamentos protelatórios, a exemplo da previsão de sanções para interposição de recursos manifestamente infundados, o que reforça a legitimidade de medidas voltadas à preservação da eficiência e da celeridade procedimental.

Diante do exposto, conclui-se que a previsão editalícia possui respaldo normativo, devendo ser interpretada de forma restritiva e conforme a Constituição, de modo a incidir apenas em hipóteses de abuso do direito de petição, não havendo ilegalidade em sua manutenção.

Assim, julga-se improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se a cláusula nos termos estabelecidos.



V. DA ADJUDICAÇÃO POR LOTE SEM DEMONSTRAÇÃO ROBUSTA DA INVIABILIDADE DE ADJUDICAÇÃO POR ITENS (LOTES 01, 03 E 05)

A impugnante sustenta que a adoção do critério de julgamento por lote, em detrimento do menor preço por item, carece de justificativa robusta, em afronta ao art. 40 da Lei nº 14.133/2021 e ao entendimento do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

De fato, o parcelamento do objeto constitui diretriz geral nas contratações públicas, com vistas à ampliação da competitividade.

Todavia, tal diretriz não possui caráter absoluto, sendo admitida sua mitigação quando o parcelamento comprometer a eficiência da contratação ou a adequada execução do objeto, especialmente em situações que demandem integração operacional.

Assim, a definição do critério de julgamento deve observar as características concretas do serviço a ser contratado.

No caso concreto, o objeto licitado consiste na prestação de serviços médicos especializados inseridos em ambiente hospitalar, com características que demandam atuação integrada, contínua e coordenada, especialmente em razão do atendimento a pacientes internados, da possibilidade de intercorrências clínicas e da necessidade de resposta imediata em situações de urgência e emergência.

Há, contudo, um aspecto técnico-operacional específico que reforça, de forma ainda mais contundente, a inadequação do parcelamento por itens: a própria dinâmica clínica dos procedimentos. Nos exames objeto da contratação, a definição exata do procedimento a ser realizado ocorre, em muitos casos, apenas durante a sua execução, a partir da avaliação direta das condições do paciente.

Assim, como exemplo, um exame inicialmente indicado como endoscopia diagnóstica pode, no curso do procedimento, demandar intervenções adicionais, tais como biópsia, polipectomia ou outras técnicas complementares, cuja necessidade não é passível de previsão prévia.

Nesse cenário, a eventual fragmentação do objeto por itens, com a contratação de prestadores distintos para cada tipo de procedimento, revelaria não apenas ineficiência, mas verdadeira incompatibilidade com a execução do serviço, uma vez que o profissional responsável pelo exame poderia se ver impossibilitado de realizar o procedimento completo no momento adequado, por não deter cobertura contratual para a intervenção necessária.



Tal situação implicaria, na prática, a interrupção do atendimento, a necessidade de novo encaminhamento do paciente a outro prestador e a repetição de procedimentos, com prejuízos evidentes à continuidade do cuidado, à segurança assistencial e à resolutividade do serviço.

Além disso, a fragmentação poderia gerar duplicidade de custos para a Administração, seja pela realização parcial de procedimentos, seja pela necessidade de contratação subsequente para conclusão do atendimento, configurando potencial prejuízo ao erário e afronta aos princípios da economicidade e da eficiência.

Dessa forma, a execução dos serviços não se apresenta como um conjunto de prestações autônomas e previamente delimitáveis, mas como atividade assistencial dinâmica e interdependente, que exige flexibilidade técnica e capacidade de atuação integral no momento do atendimento.

A modelagem por lote, nesse contexto, assegura que o prestador contratado detenha condições de realizar todos os desdobramentos do procedimento dentro de um mesmo vínculo contratual, garantindo continuidade, resolutividade e segurança na assistência prestada.

O entendimento do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, no sentido de que a adjudicação por lote deve ser acompanhada de justificativa quanto à inviabilidade do parcelamento por itens, não afasta a validade da modelagem adotada, mas, ao contrário, é atendido no presente caso, em que se demonstram elementos concretos de ordem técnica e operacional que inviabilizam a fragmentação do objeto.

Nesse sentido, a opção administrativa não decorre de mera conveniência, mas de necessidade funcional diretamente vinculada à adequada execução do serviço, sendo o parcelamento por itens incompatível com a natureza e a dinâmica do objeto contratado.

Ressalte-se, ainda, que a eventual adoção de lote único para a totalidade dos serviços não se mostra adequada ao caso concreto, porquanto poderia implicar restrição ainda mais significativa à competitividade e prejuízo à vantajosidade da contratação.

Isso porque a concentração integral do objeto em um único prestador, reduziria o universo de potenciais participantes; dificultaria a participação de empresas especializadas em determinados procedimentos; aumentaria o risco de dependência excessiva de um único fornecedor; ampliaria o impacto de eventual falha contratual, com comprometimento integral da prestação dos serviços.



Ademais, embora os serviços possuam integração assistencial, não se caracterizam como objeto indivisível, sendo possível sua organização em lotes tecnicamente coerentes.

Diante do exposto, conclui-se que a adoção do critério de julgamento por lote encontra respaldo técnico-operacional e não configura ilegalidade, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se a modelagem adotada.

VI. DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS SEMANAIS NÃO REMUNERADAS NO LOTE 06 (UNACON/CPRE)

A impugnante questiona a previsão editalícia que estabelece a obrigatoriedade de realização de atendimentos ambulatoriais prévios, bem como a execução de atividades médicas correlatas (avaliação clínica, preenchimento de AIH, acompanhamento de internação e alta), alegando ausência de remuneração específica.

No contexto da assistência oncológica, tais atividades: asseguram a adequada condução clínica do paciente, garantem a continuidade do cuidado, permitem o acompanhamento da evolução assistencial e viabilizam a regular execução do procedimento e da internação correspondente.

A modelagem adotada pela Administração considera que atividades como: preenchimento de AIH, acompanhamento de internação, prescrição médica, alta e contrarreferência, integrando o conjunto de atos médicos necessários à realização do procedimento principal, estando compreendidas na remuneração global do serviço.

Dessa forma tratando-se de lógica contratual baseada na prestação assistencial integrada, compatível com a natureza do objeto, não procedendo a alegação de ausência de remuneração das atividades assistenciais correlatas ao procedimento, sendo que, tais atividades: não são exigidas de forma gratuita, estão inseridas no escopo do serviço contratado e devem ser consideradas pelos licitantes na formação de seus preços.

Contudo, assiste razão parcial à impugnante especificamente quanto à obrigatoriedade de manutenção de atendimento ambulatorial prévio periódico sem definição objetiva de quantitativo e dimensionamento assistencial.

Para tanto, visando maior adequação da modelagem contratual e ampliação da competitividade do certame, será promovida a exclusão da obrigatoriedade de manutenção do ambulatório prévio periódico vinculado ao Lote 06.

Desse modo, serão excluídas do processo as referidas cláusulas:

4.4.2. A Contratada deverá disponibilizar atendimento médico ambulatorial prévio a todos os pacientes oncológicos que apresentarem solicitação dos exames mencionados no item 4.4, nas dependências do ambulatório da UNACON.



4.4.2.1. Os horários e dias dos atendimentos serão estabelecidos em comum acordo entre as partes, desde que seja respeitada a regra de, no mínimo, 01 (um) ambulatório por semana.

4.4.2.2. Caso algum ambulatório coincida com feriado ou ponto facultativo, a Contratada ficará obrigada a antecipar o referido atendimento dentro da mesma semana em que ocorrer qualquer dos eventos mencionados.

4.4.3. Os casos deverão ser devidamente evoluídos e assistidos, conforme protocolo e/ou fluxograma de atendimento previamente estabelecido entre as partes envolvidas: Diretoria Geral, Diretoria Técnica, Coordenação do Pronto Atendimento, Coordenação da UNACON e a clínica contratada.

4.4.4. As consultas ambulatoriais prévias à realização dos exames mencionados não serão objeto de remuneração por parte da Contratante.

4.4.5. Caberá à CONTRATADA identificar os pacientes atendidos em ambulatório que necessitem de internação e providenciar o preenchimento dos documentos obrigatórios, incluindo a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e a primeira prescrição médica, conforme protocolo vigente.

4.4.5.1. A emissão da AIH e da primeira prescrição deverá ser realizada eletronicamente, por meio do sistema informatizado disponível na UNACON.

4.4.6. O médico responsável pela execução do exame deverá providenciar a internação do paciente sob seus cuidados, realizar as visitas médicas durante todo o período de internação, registrar as prescrições no prontuário hospitalar e conceder a alta. O sumário de alta deverá ser devidamente preenchido, contendo informações detalhadas sobre o exame realizado, bem como a contrarreferência ao médico assistente do paciente.

Ressalte-se, entretanto, que permanecem mantidas as obrigações assistenciais diretamente relacionadas à execução dos procedimentos e à condução clínica do paciente durante a internação correspondente ao procedimento.

VII. DO TRANSPORTE E REMOÇÃO DE PACIENTES INTEGRALMENTE A CARGO DA CONTRATADA (LOTE 06)

A impugnante questiona a previsão constante do Termo de Referência que atribui à contratada a responsabilidade pelo deslocamento e transporte do paciente nas hipóteses excepcionais em que o procedimento não possa ser realizado nas dependências da Fundação Hospitalar, sustentando, em síntese, que a cláusula implicaria transferência indevida de custos e imposição de obrigação estranha ao objeto contratado.



Inicialmente, cumpre esclarecer que a cláusula impugnada não estabelece obrigação autônoma e permanente de prestação de serviço de remoção sanitária, tampouco transfere à contratada a responsabilidade integral pelo transporte ordinário de pacientes da rede pública de saúde.

A previsão editalícia deve ser interpretada em consonância com a sistemática global da contratação e com a dinâmica assistencial do serviço objeto do certame.

Conforme previsto no Termo de Referência, a Fundação Hospitalar disponibiliza, em condições ordinárias, estrutura adequada para realização dos procedimentos em horário comercial, incluindo ambiente hospitalar, suporte assistencial, equipe de enfermagem e estrutura técnica compatível com a execução dos exames.

Nesse contexto, a cláusula questionada incide apenas em hipóteses excepcionais e subsidiárias, relacionadas à impossibilidade de realização do procedimento nas condições ordinariamente disponibilizadas pela Administração, especialmente quando a execução depender de logística operacional diversa vinculada à própria dinâmica de atendimento da contratada.

Não se trata, portanto, de contratação de serviço de transporte ou remoção de pacientes como objeto independente, mas de obrigação acessória eventualmente necessária à viabilização da execução do próprio procedimento contratado.

A Administração, em tese, poderia restringir a execução dos exames exclusivamente às condições, horários e estrutura hospitalar previamente disponibilizados pela Fundação. Ao admitir, em situações excepcionais, a realização do procedimento em dinâmica diversa, inclusive fora do horário regular, o edital apenas estabelece adequada distribuição dos ônus operacionais decorrentes dessa forma de execução.

Desse modo, eventual necessidade de deslocamento do paciente, quando vinculada à execução do exame em condições extraordinárias relacionadas à operacionalização do serviço pela contratada, não caracteriza transferência indevida de encargo à particular, mas consequência inerente à própria forma de execução adotada.

Também não procede a alegação de ausência de dimensionamento do objeto. A cláusula possui incidência excepcional, eventual e condicionada, não representando parcela autônoma e permanente da contratação apta a descaracterizar o núcleo principal do objeto licitado.



Além disso, eventual transporte realizado deverá observar as normas sanitárias e assistenciais aplicáveis à situação concreta, o que decorre diretamente do dever geral de conformidade regulatória inerente à execução de serviços de saúde, sem que isso implique ampliação indevida do objeto contratual.

Não há, portanto, afronta aos princípios da razoabilidade, proporcionalidade ou economicidade, tampouco violação à Súmula nº 272 do Tribunal de Contas da União, uma vez que o edital não exige estrutura prévia dissociada da execução contratual, limitando-se a disciplinar obrigação acessória vinculada a hipótese operacional excepcional.

Diante do exposto, conclui-se que a cláusula impugnada possui fundamento técnico-operacional compatível com a natureza assistencial do objeto, não configurando extrapolação indevida da contratação ou transferência irregular de encargos, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente a previsão editalícia.

VIII. DA INCLUSÃO OBRIGATÓRIA DO MÉDICO NO CORPO CLÍNICO DA FHOMUV

A impugnante questiona a previsão constante do Termo de Referência e da Minuta Contratual que condiciona a atuação dos profissionais médicos nas dependências da Fundação Hospitalar à prévia inclusão no Corpo Clínico da instituição, sustentando, em síntese, que a cláusula criaria requisito não previsto em lei e permitiria atuação discricionária subjetiva da Administração.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a exigência de cadastramento ou inclusão de profissionais no Corpo Clínico hospitalar não constitui requisito estranho à execução de serviços médicos em ambiente hospitalar, tampouco inovação indevida criada exclusivamente pelo edital.

Trata-se de mecanismo inerente à própria organização técnico assistencial das unidades hospitalares, vinculado às normas de governança clínica, responsabilidade técnica, segurança do paciente e controle institucional da atuação médica nas dependências da entidade.

A manutenção de Corpo Clínico regularmente estruturado decorre, inclusive, das normas éticas e regulamentares aplicáveis ao funcionamento dos estabelecimentos assistenciais de saúde, não se confundindo com exigência arbitrária ou desvinculada do objeto contratado.



**HOSPITAL
BOM PASTOR**

FHOMUV - Fundação Hospitalar
do Município de Varginha

A cláusula impugnada também não institui nova etapa de habilitação licitatória nem condiciona a participação no certame à prévia aprovação dos profissionais pela Fundação Hospitalar.

A exigência possui natureza estritamente assistencial e operacional, incidindo apenas no momento da efetiva execução dos serviços nas dependências da instituição.

Além disso, a previsão editalícia não deve ser interpretada como autorização para juízo discricionário subjetivo ou arbitrário acerca dos profissionais indicados pela contratada.

A análise para inclusão no Corpo Clínico deve observar critérios objetivos vinculados às normas institucionais, regulamentações do Conselho Federal de Medicina, regularidade profissional perante o CRM, qualificação técnica compatível com os serviços contratados e requisitos assistenciais aplicáveis ao funcionamento da unidade hospitalar.

Eventual recusa de inclusão deverá possuir motivação técnica e administrativa idônea, fundada em critérios objetivos relacionados à habilitação profissional, segurança assistencial ou incompatibilidade com as normas institucionais aplicáveis, assegurada a devida formalização do ato.

Não procede, portanto, a alegação de violação à isonomia ou criação de restrição indevida à execução contratual.

Ao contrário, a exigência revela-se compatível com a responsabilidade institucional da Fundação Hospitalar pela segurança assistencial, pela organização do serviço e pelo controle técnico da atuação médica em suas dependências.

Além disso, em 2024 a Fundação remeteu consulta ao Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, através do e-mail: empresas.crmmg@portalmedico.org.br, sobre a inserção dos profissionais no Conrpo Clínico, obtendo o seguinte retorno:

Em ter., 16 de jul. de 2024 às 11:37, [CRM-MG] Setor de Registro de Pessoa Jurídica <empresas.crmmg@portalmedico.org.br> escreveu:

Prezado(a),

Bom dia

Informamos que todo médico que atuar na empresa precisa ser inserido no corpo clínico, o qual deve ser atualizado sempre que houver a saída ou a entrada de médicos, mesmo se temporários, sendo registrado o tempo que tiver permanecido na prestação de serviços.

No caso de mais dúvidas, gentileza mencionar o CNPJ.

Atenciosamente,
Setor de Registro de Pessoas Jurídicas



Diante do exposto, conclui-se que a cláusula impugnada possui fundamento técnico assistencial legítimo e compatível com a natureza do objeto contratado, não configurando exigência ilegal ou restrição indevida à competitividade, razão pela qual se julga improcedente a impugnação neste ponto, sem prejuízo de eventual aperfeiçoamento redacional para maior clareza da disciplina prevista no edital.

IX. DO ERRO MATERIAL NO ITEM 3.1 DO EDITAL - “06 (DOIS) LOTES”

A impugnante aponta divergência redacional no item 3.1 do edital, no qual consta a expressão “06 (dois) lotes”, sustentando a existência de erro material quanto à grafia por extenso da quantidade de lotes.

De fato, onde se lê “distribuídos em 06 (dois) lotes”, o correto é “distribuídos em 06 (seis) lotes”, tratando-se de mero equívoco formal na grafia do número por extenso, sem qualquer impacto no conteúdo do edital, na formulação das propostas ou na compreensão do objeto licitado.

Ressalta-se que o próprio Termo de Referência, bem como os demais documentos integrantes do processo licitatório, demonstram de forma clara e inequívoca que o certame está dividido em 06 (seis) lotes, inexistindo qualquer dúvida objetiva quanto à estrutura da contratação.

Assim, o vício apontado possui natureza exclusivamente material e plenamente sanável, não comprometendo a legalidade, competitividade ou validade do procedimento licitatório, conforme entendimento consolidado da jurisprudência e dos princípios do formalismo moderado e da instrumentalidade das formas.

Dessa forma, acolhe-se parcialmente a impugnação apenas para reconhecer o erro material identificado, promovendo-se a devida correção.

X. DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA DE 120 (CENTO E VINTE) DIAS SEM FUNDAMENTAÇÃO

A impugnante questiona a previsão constante do item 7.4 do edital, que estabelece prazo mínimo de validade das propostas de 120 (cento e vinte) dias, sustentando ausência de fundamentação específica para adoção de período superior a 60 (sessenta) dias.

Inicialmente, cumpre destacar que a definição do prazo de validade das propostas insere-se no âmbito da discricionariedade técnica e administrativa da Administração Pública, competindo ao órgão contratante estabelecer período compatível com as características, complexidade e dinâmica do procedimento licitatório, observados os princípios da razoabilidade e da segurança jurídica.



A Lei nº 14.133/2021 não fixa prazo máximo para validade das propostas, cabendo à Administração, diante das peculiaridades do certame, definir período adequado à preservação da estabilidade das condições ofertadas até a conclusão do procedimento.

No caso concreto, a fixação do prazo de 120 (cento e vinte) dias revela-se compatível com a natureza da contratação e com a complexidade operacional do certame, especialmente considerando tratar-se de contratação envolvendo serviços médicos especializados, múltiplos lotes, análise documental técnica, eventual necessidade de diligências, impugnações, pedidos de esclarecimentos, recursos administrativos e demais intercorrências inerentes ao regular processamento da licitação.

A adoção de prazo mais amplo busca justamente evitar sucessivas prorrogações de validade das propostas durante o curso do procedimento, medida que, ao contrário do alegado, contribui para maior estabilidade, segurança jurídica e eficiência administrativa, reduzindo riscos de descontinuidade do certame ou necessidade de renovação constante das condições ofertadas.

Ressalte-se, ainda, que o prazo estabelecido aplica-se indistintamente a todos os licitantes, não configurando restrição à competitividade nem imposição desproporcional, sobretudo em contratações de natureza continuada e elevada relevância assistencial, nas quais a segurança e a estabilidade da futura contratação assumem especial importância.

Também não se verifica exigência excepcional ou incompatível com a prática administrativa, sendo comum a adoção de prazos de validade ampliados em procedimentos licitatórios de maior complexidade técnica e operacional.

Dessa forma, inexistindo ilegalidade ou afronta aos princípios que regem as contratações públicas, mantém-se integralmente a previsão editalícia relativa ao prazo de validade das propostas.

XI. DA PREVALÊNCIA DO EDITAL SOBRE O TERMO DE REFERÊNCIA (ITEM 20.8)

A impugnante questiona a previsão constante do item 20.8 do edital, segundo a qual, em caso de divergência entre o edital e o Termo de Referência, prevalecerão as disposições editalícias, sustentando afronta ao art. 25 da Lei nº 14.133/2021.

Inicialmente, cumpre destacar que o Termo de Referência integra o instrumento convocatório, compondo o conjunto de documentos que disciplinam a contratação, nos termos da Lei nº 14.133/2021. Tal circunstância, contudo, não impede que a Administração estabeleça regra interpretativa destinada à solução de eventuais inconsistências formais, ambiguidades ou divergências redacionais entre os documentos que compõem o certame.



A previsão constante do item 20.8 possui natureza meramente organizacional e interpretativa, buscando conferir maior segurança jurídica e uniformidade na aplicação das regras do procedimento licitatório, especialmente diante da multiplicidade de documentos que integram a contratação.

Não se trata de criação de hierarquia absoluta entre edital e Termo de Referência, tampouco de afastamento da interpretação sistemática do instrumento convocatório, mas apenas de critério subsidiário de harmonização documental definido pela Administração no exercício de sua competência discricionária de organização do certame.

Cumprido observar que o edital constitui o principal instrumento de convocação e consolidação das regras aplicáveis à licitação, razão pela qual é juridicamente admissível que a Administração estabeleça, por cautela, regra de prevalência interpretativa em relação às disposições gerais do procedimento, sem prejuízo da necessária interpretação conjunta e integrada dos documentos que compõem a contratação.

Ademais, eventual divergência relevante ou incompatibilidade material entre cláusulas deve ser analisada à luz dos princípios da razoabilidade, da vinculação ao instrumento convocatório, da finalidade e da interpretação sistemática do procedimento, não se aplicando de forma automática ou isolada a cláusula impugnada.

Assim, a disposição questionada não configura ilegalidade, restrição à competitividade ou afronta à Lei nº 14.133/2021, consistindo em mecanismo legítimo de organização e segurança jurídica do certame.

XII. DA VEDAÇÃO À PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO (ITEM 4.7.9)

A impugnante questiona a vedação à participação de empresas em consórcio, especialmente em relação ao Lote 06, sob o argumento de que a complexidade técnica do objeto poderia comprometer a competitividade do certame.

Inicialmente, cumpre destacar que a participação em consórcio constitui faculdade da Administração Pública, e não direito subjetivo dos licitantes, nos termos do art. 15 da Lei nº 14.133/2021. A legislação admite expressamente que o edital estabeleça restrições à formação de consórcios, desde que haja justificativa compatível com as características da contratação.

No caso concreto, a vedação encontra-se devidamente motivada no Estudo Técnico Preliminar, estando relacionada à natureza assistencial dos serviços, à necessidade de responsabilização contratual centralizada, à integração operacional da execução e à mitigação de riscos decorrentes da fragmentação de responsabilidades em ambiente hospitalar.



A modelagem adotada busca assegurar maior eficiência na gestão contratual, uniformidade operacional, clareza na responsabilização técnica e administrativa e adequada coordenação assistencial, especialmente considerando tratar-se de serviços médicos especializados executados em contexto hospitalar contínuo e integrado.

Também não procede a alegação de que o Lote 06 demandaria composição técnica excepcional apta a justificar flexibilização específica da vedação ao consórcio.

Conforme expressamente previsto no próprio edital, o Lote 06 admite mais de uma composição possível de equipe técnica, inclusive hipótese formada exclusivamente por profissionais médicos endoscopistas com qualificação compatível, em sistemática semelhante à adotada nos demais lotes do certame.

Não se verifica, portanto, exigência singular ou excepcional que torne indispensável a formação de consórcio para participação no referido lote.

Ao contrário, a argumentação da impugnante parte de premissa incompatível com a própria redação do instrumento convocatório, desconsiderando as alternativas de composição técnica admitidas pelo edital.

Ressalte-se, ainda, que não foi demonstrada, de forma concreta, efetiva restrição à competitividade, inexistindo elementos objetivos que evidenciem insuficiência de mercado ou inviabilidade de participação de empresas individualmente consideradas.

A mera alegação genérica de complexidade técnica não é suficiente para infirmar a modelagem adotada pela Administração, especialmente quando o próprio edital contempla soluções técnicas alternativas compatíveis com a execução do objeto.

Dessa forma, considerando a discricionariedade administrativa na definição da modelagem da contratação, a existência de justificativa técnica constante dos autos e a ausência de demonstração concreta de prejuízo à competitividade, mantém-se integralmente a vedação à participação em consórcio prevista no edital.

XIII. DA DEFASAGEM DE VALORES E AUSÊNCIA DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

A impugnante sustenta que os valores estimados constantes do Edital do Pregão Eletrônico nº 040/2026 reproduzem os preços praticados em contratação emergencial anterior, alegando ausência de atualização dos valores de mercado e potencial risco de inexecução contratual.



Inicialmente, cumpre destacar que a mera coincidência, total ou parcial, entre valores estimados da presente contratação e aqueles praticados em ajuste anterior não configura, por si só, qualquer irregularidade, sobretudo quando os preços adotados encontram respaldo em pesquisa de mercado regularmente realizada nos termos da Lei nº 14.133/2021.

A Administração Pública não está vinculada à adoção automática de reajustes lineares ou índices inflacionários abstratos para definição do orçamento estimado, devendo a estimativa observar, primordialmente, os preços efetivamente praticados no mercado pertinente, considerados os parâmetros técnicos, assistenciais e operacionais da contratação.

No presente caso, os valores referenciais foram definidos com base em pesquisa de preços e análise técnica realizadas no âmbito da fase preparatória do certame, observando-se as diretrizes do art. 23 da Lei nº 14.133/2021, não havendo demonstração concreta de incompatibilidade entre os preços estimados e a realidade mercadológica.

A referida lei, em seu artigo 23 dispõe sobre as possibilidades de estimativa dos valores:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no banco de preços em saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso;



IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.

Desse modo, a pesquisa de preços contemplou a cotação de fornecedores, contratação anterior praticada pela Administração Pública, valores disponíveis no Banco de Preços (<https://www.bancodeprecos.com.br/>) e Portal Nacional de Contratações Públicas (<https://www.gov.br/pncp/pt-br>), formando o conceito de cestas, preços obtidos através de pesquisas para determinar o valor estimado de um objeto a ser licitado. Forma essa admitida pela legislação para fundamentar a pesquisa de preços e garantindo que a administração pública efetue contratações com preços compatíveis aos praticados no mercado.

Ressalta-se que na pesquisa de preços direta com fornecedores foram encaminhados os documentos contendo todas as especificações do serviços, incluindo quantidades e capacidades técnicas solicitadas.

A impugnante limita-se a apresentar tabela unilateral elaborada a partir de premissas próprias e estimativas subjetivas, desacompanhadas de metodologia técnica validada, pesquisa mercadológica formal ou elementos objetivos suficientes para afastar a presunção de legitimidade dos estudos elaborados pela Administração.

Também não procede a alegação de inexequibilidade presumida da contratação. A inexequibilidade não pode ser declarada com base em afirmações genéricas ou projeções abstratas apresentadas por licitante interessado, exigindo demonstração concreta e objetiva de inviabilidade econômica, o que não ocorreu no presente caso.

Ressalte-se, ainda, que eventual discordância do licitante quanto aos valores estimados não impede sua participação no certame, cabendo aos agentes econômicos avaliar, segundo sua própria estrutura operacional e modelo de negócios, a conveniência da apresentação de proposta.

Ademais, eventual apresentação de proposta com indícios de inexequibilidade será analisada oportunamente, nos termos da legislação aplicável e das regras editalícias, mediante observância do contraditório e da possibilidade de comprovação da exequibilidade da oferta.

Outrossim, não há o que se questionar quanto aos valores estimados no processo.



XIV. DOS RISCOS ASSISTENCIAIS E ÉTICOS NA EXIGÊNCIA DE PRÓTESES INCLUSAS NO VALOR DO EXAME (LOTE 06 – CPRE)

No que se refere à alegação de que a inclusão do custo das próteses no valor global dos procedimentos de CPRE criaria suposto risco assistencial, ético e econômico, a impugnação não merece prosperar.

Inicialmente, cumpre destacar que a Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica – CPRE constitui procedimento de elevada complexidade técnica, cuja execução envolve variáveis clínicas que somente podem ser definidas durante a realização do próprio exame. A necessidade de utilização de prótese, bem como a definição do tipo de material eventualmente indicado, dependem de avaliação médica intraoperatória, não sendo possível à Administração prever previamente, de forma individualizada e objetiva, quais insumos serão necessários em cada caso concreto.

Nesse contexto, a modelagem adotada pelo edital decorre justamente da necessidade de assegurar integralidade assistencial, continuidade do atendimento e responsabilidade técnica unificada pela execução do procedimento. Isso porque eventual segregação entre a realização do exame e o fornecimento dos insumos poderia gerar incompatibilidades operacionais relevantes, especialmente diante da impossibilidade prática de antecipação da conduta terapêutica necessária.

Ademais, conforme já evidenciado nos próprios autos do procedimento, os exames abrangidos pelo Lote 06 possuem dinâmica assistencial peculiar, na qual a definição do procedimento efetivamente executado somente ocorre durante o ato médico. Em muitos casos, o paciente é encaminhado para realização de CPRE sem que seja possível determinar previamente se haverá necessidade de utilização de prótese, qual o tipo mais adequado ou mesmo se o procedimento será concluído da forma inicialmente estimada.

Dessa forma, a dissociação contratual entre procedimento principal e insumos correlatos poderia ocasionar situações incompatíveis com a adequada prestação do serviço público de saúde, tais como interrupção do procedimento, necessidade de novo encaminhamento do paciente, duplicidade de custos assistenciais, atraso terapêutico e aumento do risco clínico, além de evidente prejuízo à eficiência administrativa e à economicidade contratual.

Não procede, igualmente, a alegação de que a modelagem adotada induziria a condutas antiéticas ou à utilização de materiais inadequados. A atuação do profissional médico permanece integralmente submetida às normas éticas da profissão, às diretrizes do Conselho Federal de Medicina e à autonomia técnica necessária à adequada condução do procedimento, inexistindo qualquer disposição editalícia que autorize ou estimule conduta diversa.



A cláusula impugnada tampouco transfere risco desproporcional à contratada. Os custos inerentes à execução integral do procedimento, inclusive quanto aos insumos eventualmente necessários, inserem-se na lógica ordinária de formação de preços em contratos dessa natureza, cabendo aos licitantes considerar tais variáveis na composição de suas propostas comerciais.

Ressalte-se, ainda, que a Administração realizou pesquisa de preços compatível com a complexidade do objeto contratado, contemplando a realidade de mercado aplicável aos procedimentos licitados, não havendo elementos concretos que demonstrem inviabilidade econômica da contratação ou incompatibilidade dos valores estimados com os preços praticados no setor.

Assim, verifica-se que a inclusão das próteses no valor global do procedimento constitui opção administrativa legítima, tecnicamente justificável e compatível com a natureza integrada dos serviços assistenciais contratados, não se constatando afronta à legislação aplicável, aos princípios da economicidade e eficiência, tampouco às normas éticas da atividade médica.

Diante do exposto, julga-se improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente as disposições editalícias relativas ao Lote 06.

XV. DO TRABALHO MÉDICO NÃO REMUNERADO E AVILTAMENTO DA PROFISSÃO

No que se refere à alegação de suposto trabalho médico não remunerado e aviltamento da profissão, a impugnação igualmente não merece prosperar.

A argumentação apresentada parte de premissa equivocada ao considerar que as consultas ambulatoriais, avaliações clínicas, acompanhamento de internação, preenchimento de AIH, prescrições, visitas médicas e atos correlatos configurariam serviços autônomos, desvinculados do objeto principal contratado. Contudo, a sistemática prevista no Termo de Referência evidencia justamente o contrário.

As atividades mencionadas integram o fluxo assistencial necessário à adequada realização dos procedimentos previstos no Lote 06, constituindo etapas inerentes e indissociáveis da prestação do serviço especializado contratado. Em serviços de natureza assistencial e hospitalar, especialmente em procedimentos de maior complexidade, a execução do objeto não se limita ao ato técnico isolado do exame, abrangendo também os atos preparatórios, avaliações clínicas, acompanhamento evolutivo do paciente e medidas correlatas indispensáveis à segurança assistencial e à adequada continuidade do cuidado.



Nesse contexto, não há exigência de prestação gratuita de serviços médicos, mas sim adoção de modelo remuneratório global, no qual a contraprestação financeira considera o conjunto integrado das atividades necessárias à execução completa do objeto contratado.

A interpretação defendida pela impugnante desconsidera a própria lógica operacional da contratação hospitalar, em que múltiplos atos médicos acessórios e complementares compõem a assistência integral prestada ao paciente. A remuneração do procedimento não se restringe ao tempo estritamente relacionado à execução material do exame, abrangendo toda a cadeia assistencial vinculada ao atendimento especializado.

Não procede, igualmente, a alegação de aviltamento da profissão médica ou afronta às normas ético-profissionais do Conselho Federal de Medicina. A Administração Pública não estabeleceu remuneração compulsória de profissionais médicos, tampouco interferiu na relação interna entre empresa contratada e seus profissionais integrantes. O edital limita-se a definir a forma de remuneração do objeto contratual perante a Administração, cabendo às licitantes avaliar a viabilidade econômica da contratação e estruturar sua composição de custos conforme sua própria organização operacional.

Ademais, eventual discordância quanto ao modelo remuneratório adotado não se confunde com ilegalidade do instrumento convocatório, sobretudo quando não demonstrada, de forma concreta, a inviabilidade econômica da execução contratual.

Ressalte-se, ainda, que a Administração realizou pesquisa de preços compatível com a natureza e complexidade dos serviços licitados, considerando a realidade mercadológica aplicável ao setor, inexistindo elementos objetivos que evidenciem subdimensionamento dos valores estimados ou inviabilidade generalizada da execução.

Também não se verifica qualquer objeto ilícito ou afronta à dignidade profissional, uma vez que os serviços previstos possuem remuneração contratual correspondente, ainda que estruturada sob lógica global e integrada, situação plenamente compatível com contratos assistenciais dessa natureza.

A segregação individualizada de cada ato médico acessório, além de aumentar significativamente a complexidade da gestão contratual e da fiscalização administrativa, poderia comprometer a eficiência operacional do serviço, gerar fragmentação indevida da assistência e dificultar a própria execução integrada dos procedimentos especializados.

Dessa forma, verifica-se que a modelagem adotada pela Administração encontra respaldo na natureza assistencial do objeto contratado, não configurando imposição de trabalho gratuito, aviltamento profissional ou afronta às normas éticas e legais aplicáveis.



Diante do exposto, julga-se improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente as disposições editalícias impugnadas.

XVI. DA DESPROPORCIONALIDADE E RESTRIÇÃO À COMPETITIVIDADE NA EXIGÊNCIA DE QUADRO TÉCNICO (RQE)

No que se refere à alegação de desproporcionalidade na exigência de disponibilização de 2 (dois) médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista – RQE por lote, a impugnação não merece prosperar.

A argumentação apresentada pela impugnante parte de análise restrita da execução contratual pretérita, desconsiderando as particularidades da assistência hospitalar especializada e os riscos inerentes à continuidade da prestação dos serviços médicos. O fato de determinado contrato anterior ter sido operacionalizado, em certos períodos, com atuação predominante de um único profissional não constitui parâmetro suficiente para definição da estrutura mínima necessária à adequada execução do objeto em nova contratação.

A Administração Pública, ao definir os requisitos técnicos do edital, não está vinculada à reprodução de eventuais fragilidades operacionais verificadas em contratos anteriores, devendo estruturar a contratação de modo a assegurar continuidade assistencial, segurança do paciente, cobertura de intercorrências e adequada capacidade de resposta operacional.

Nesse contexto, a exigência de quantitativo mínimo de profissionais habilitados não possui como finalidade exclusiva o atendimento da demanda média histórica de exames, mas principalmente a mitigação de riscos assistenciais decorrentes da indisponibilidade eventual de profissionais, afastamentos legais, férias, intercorrências clínicas, impedimentos técnicos ou necessidade de atendimento simultâneo.

Em serviços médicos especializados realizados em ambiente hospitalar, a dependência operacional de único profissional mostra-se incompatível com os princípios da continuidade do serviço público e da segurança assistencial, sobretudo diante da natureza sensível do objeto contratado.

Cumprе destacar, ainda, que a análise meramente quantitativa da demanda histórica não traduz, por si só, a complexidade operacional da contratação. Mesmo em lotes com quantitativo reduzido de procedimentos, a Administração deve assegurar que exista estrutura mínima apta à execução contínua e regular do serviço durante toda a vigência contratual, sem risco de desassistência em situações de ausência ou indisponibilidade do profissional principal.



Além disso, os serviços licitados envolvem procedimentos especializados sujeitos a intercorrências, atendimentos em ambiente hospitalar e necessidade de resposta em tempo oportuno, circunstâncias que justificam a exigência de redundância técnica mínima compatível com a criticidade do objeto.

Não procede, igualmente, a alegação de restrição indevida à competitividade. A exigência editalícia não se revela excessiva ou desarrazoada, tampouco impõe quantitativo incompatível com a realidade do mercado especializado. Ao contrário, trata-se de requisito técnico-operacional objetivamente relacionado à garantia de adequada execução contratual.

Importa ressaltar que a Administração possui discricionariedade técnica para definir os requisitos mínimos de qualificação necessários à execução segura e contínua do objeto, desde que observados os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e pertinência com as obrigações contratuais, circunstâncias verificadas no presente caso.

Também não se verifica afronta aos princípios da competitividade ou da isonomia, uma vez que a exigência é aplicável indistintamente a todos os licitantes e encontra justificativa na necessidade concreta de assegurar estabilidade operacional mínima para prestação dos serviços especializados contratados.

Dessa forma, verifica-se que a exigência de 2 (dois) profissionais com RQE por lote possui fundamento técnico-operacional legítimo, compatível com a natureza do objeto e voltado à preservação da continuidade e segurança assistencial, não configurando restrição indevida à competitividade.

Diante do exposto, julga-se improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente as exigências editalícias relativas ao quadro técnico especializado.

XVII. DO CONFLITO DE HIERARQUIA TÉCNICA E RISCOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

No que se refere à alegação de suposto conflito de hierarquia técnica decorrente da submissão dos profissionais ao Regimento Interno do Corpo Clínico da Fundação Hospitalar do Município de Varginha, a impugnação igualmente não merece prosperar.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a exigência de integração dos profissionais médicos ao Corpo Clínico da instituição não possui natureza de ingerência administrativa indevida sobre a atuação técnica da contratada, tampouco implica subordinação funcional dos profissionais à estrutura administrativa da Fundação.



A vinculação ao Corpo Clínico constitui medida ordinária e amplamente adotada em unidades hospitalares, especialmente em serviços prestados nas dependências da própria instituição, tendo por finalidade assegurar organização assistencial, observância de protocolos internos, padronização de fluxos hospitalares, segurança do paciente e integração operacional entre as equipes envolvidas na prestação do serviço.

Tal exigência não afasta a autonomia técnica dos profissionais médicos, que permanece integralmente preservada nos termos da legislação profissional e das normas do Conselho Federal de Medicina.

A atuação da Diretoria Clínica e do Corpo Clínico restringe-se à coordenação institucional, fiscalização ética e organização assistencial do ambiente hospitalar, não se confundindo com ingerência indevida sobre decisões médicas individualizadas de responsabilidade dos profissionais executores do procedimento.

Não procede, portanto, a alegação de que a exigência editalícia geraria conflito hierárquico capaz de transferir automaticamente responsabilidade técnica ou civil à Fundação Hospitalar.

A eventual responsabilização civil decorrente de atos médicos permanece submetida à análise do caso concreto, observadas as regras gerais de responsabilidade civil, a autonomia profissional do médico e as circunstâncias específicas de cada evento, não sendo possível presumir responsabilidade solidária automática em razão da mera integração ao Corpo Clínico institucional.

Ademais, a submissão às normas regimentais internas não configura criação de obrigação extraordinária ou incompatível com o objeto contratado, tratando-se de condição inerente à prestação de serviços médicos em ambiente hospitalar organizado, especialmente quando os procedimentos são executados nas dependências da própria entidade contratante.

Importa ressaltar, ainda, que o Regimento Interno do Corpo Clínico possui natureza objetiva e institucional, aplicável indistintamente a todos os profissionais atuantes na unidade hospitalar, não se prestando à criação de critérios subjetivos ou discricionários incompatíveis com os princípios da isonomia e da segurança jurídica.

Não se verifica, portanto, qualquer violação à autonomia profissional, à boa-fé contratual ou à segurança jurídica, mas apenas o estabelecimento de regras organizacionais mínimas necessárias ao adequado funcionamento da unidade hospitalar e à integração segura dos serviços assistenciais prestados nas dependências da Fundação.



**HOSPITAL
BOM PASTOR**

FHOMUV - Fundação Hospitalar
do Município de Varginha

Diante do exposto, julga-se improcedente a impugnação neste ponto, mantendo-se integralmente as disposições editalícias e contratuais relativas à integração dos profissionais ao Corpo Clínico da instituição.

XVIII. DA POSSIBILIDADE DE REPRESENTAÇÃO AO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS E DA RESPONSABILIZAÇÃO DAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS

No que se refere às considerações apresentadas pela impugnante acerca da possibilidade de representação ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, cumpre registrar que o exercício dos meios administrativos e institucionais de controle constitui prerrogativa assegurada pelo ordenamento jurídico, inserindo-se no âmbito do direito de petição e fiscalização dos atos administrativos.

Todavia, a mera indicação de possibilidade de representação ou denúncia perante o órgão de controle não possui o condão de infirmar, por si só, a presunção de legitimidade dos atos administrativos praticados no âmbito do presente procedimento licitatório, tampouco substitui a necessária demonstração concreta de ilegalidade apta a justificar a alteração das disposições editalícias impugnadas.

Quanto à alegada afronta a entendimentos firmados pelo Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais em sede de consulta, verifica-se que a interpretação sustentada pela impugnante não merece acolhimento nos termos em que formulada.

Os prejulgamentos proferidos em consultas possuem relevante função orientadora e devem ser considerados pela Administração Pública, porém sua aplicação demanda necessária compatibilização com as circunstâncias específicas de cada contratação, especialmente diante das peculiaridades técnicas e operacionais do objeto licitado.

No caso concreto, as escolhas administrativas constantes do edital encontram-se motivadas nos estudos técnicos e nas características assistenciais dos serviços objeto da contratação, inexistindo afronta deliberada ou incompatibilidade automática com os entendimentos invocados pela impugnante. A adoção de julgamento por lote, a definição das exigências técnico-operacionais e as demais cláusulas questionadas decorreram de avaliação administrativa voltada à garantia da continuidade, segurança e eficiência da prestação dos serviços de saúde, observadas as particularidades do ambiente hospitalar e da assistência especializada envolvida.

Especificamente quanto ao item III.5 da impugnação, referente ao julgamento por lote, cumpre reiterar que a legislação não estabelece o parcelamento como regra absoluta e impositiva em qualquer hipótese, admitindo modelagens distintas quando justificadas pelas características do objeto.



No presente caso, a própria dinâmica assistencial dos procedimentos licitados evidencia forte integração operacional entre os serviços agrupados, inclusive diante da impossibilidade de definição prévia, em diversos exames endoscópicos, de todos os atos médicos e procedimentos acessórios que poderão ser necessários durante sua execução.

Em inúmeros casos, somente no curso do próprio exame é possível identificar a necessidade de realização de biópsias, polipectomias, tatuagens de sítio ou outros procedimentos correlatos. A fragmentação da contratação por itens isolados poderia gerar cenário incompatível com a adequada prestação do serviço, na medida em que diferentes etapas do procedimento estariam vinculadas a empresas distintas, comprometendo a continuidade assistencial, a responsabilização técnica, a operacionalização do atendimento e a própria economicidade da contratação.

Tal circunstância demonstra que a modelagem por lote não decorre de mera conveniência administrativa abstrata, mas de necessidade operacional diretamente relacionada à segurança do paciente e à adequada execução do objeto contratado.

Também não procede a alegação de responsabilização pessoal automática das autoridades envolvidas na condução do certame. A responsabilização de agentes públicos perante os órgãos de controle exige demonstração de ilegalidade manifesta, dolo, má-fé ou erro grosseiro, não se caracterizando pela simples adoção de entendimento jurídico diverso daquele defendido pelo particular interessado.

No presente caso, o procedimento licitatório foi estruturado com fundamento em estudos técnicos, pareceres e avaliações administrativas voltadas à satisfação do interesse público e à continuidade da assistência em saúde, inexistindo qualquer elemento que evidencie atuação arbitrária, desvio de finalidade ou afronta consciente ao ordenamento jurídico.

No tocante às alegações relacionadas ao Corpo Clínico da Fundação e à suposta existência de conflito de hierarquia técnica, igualmente não assiste razão à impugnante. A submissão dos profissionais às normas institucionais do Corpo Clínico não implica supressão da autonomia técnica do médico, tampouco transferência de responsabilidade profissional à Administração.

A exigência de observância ao Regimento Interno do Corpo Clínico constitui medida ordinária em ambiente hospitalar, destinada à padronização de fluxos assistenciais, organização operacional, segurança institucional e observância das normas sanitárias e éticas aplicáveis ao funcionamento da unidade hospitalar. Tal previsão não autoriza ingerência indevida em decisões clínicas individualizadas, as quais permanecem submetidas à autonomia técnica e à responsabilidade profissional do médico assistente, nos termos das normas do Conselho Federal de Medicina e da legislação pertinente.



Além disso, eventual responsabilização civil decorrente de ato médico dependerá da apuração concreta das circunstâncias do caso, da conduta efetivamente praticada e do respectivo nexos causal, não sendo possível presumir responsabilidade solidária da Fundação apenas em razão da existência de regras institucionais de funcionamento do Corpo Clínico.

Dessa forma, não se verificam as ilegalidades apontadas pela impugnante, permanecendo hígidas as disposições editalícias questionadas, sem prejuízo do contínuo dever da Administração de aperfeiçoamento e observância dos princípios que regem as contratações públicas.

IX. DAS MANIFESTAÇÕES POSTERIORES DA IMPUGNANTE E DA CORROBORAÇÃO DOS FUNDAMENTOS TÉCNICOS ADOTADOS PELA ADMINISTRAÇÃO

Cumprir registrar que, após a apresentação da presente impugnação, a própria impugnante encaminhou manifestações administrativas complementares à Fundação Hospitalar do Município de Varginha, nas quais apresentou considerações acerca da continuidade da prestação dos serviços de endoscopia no âmbito hospitalar, bem como proposta de eventual atuação emergencial e temporária voltada à manutenção integral da assistência.

Nas referidas manifestações, a impugnante afirmou expressamente possuir equipe médica especializada, estrutura física e fluxos operacionais já integrados à rotina hospitalar, destacando, ainda, a necessidade de manutenção de estrutura assistencial contínua e centralizada para adequada execução dos serviços.

Consta, inclusive, das manifestações apresentadas, alegação de que a prestação restrita e fragmentada de apenas parte dos serviços — especialmente limitada aos atendimentos de urgência e emergência — revelar-se-ia economicamente inviável, diante da necessidade de manutenção de equipe especializada mobilizada, estrutura técnica permanente, equipamentos, logística operacional e custos fixos associados à atividade.

A própria impugnante sustentou, ainda, que a viabilidade econômico-operacional da prestação dos serviços dependeria da execução integrada da totalidade da demanda assistencial, abrangendo atendimentos eletivos, ambulatoriais, oncológicos, urgências e emergências, de forma a possibilitar diluição de custos operacionais e manutenção sustentável da estrutura assistencial.

Tais manifestações supervenientes revelam-se relevantes na medida em que corroboram, em grande parte, os fundamentos técnicos adotados pela Administração na modelagem do objeto licitado, inclusive mediante reconhecimento expresso de aspectos operacionais anteriormente questionados na impugnação, especialmente no que se refere:



- a) à necessidade de integração operacional dos serviços;
- b) à inviabilidade prática de fragmentação excessiva da execução assistencial;
- c) à importância da manutenção de estrutura técnica permanentemente disponível;
- d) à necessidade de continuidade e integralidade do atendimento hospitalar;
- e) à racionalidade da contratação estruturada em lotes integrados;
- f) à impossibilidade de análise puramente segmentada de procedimentos médicos complexos e interdependentes.

As próprias peculiaridades dos serviços e dos procedimentos especializados objeto da contratação demonstram que diversos atos médicos complementares somente podem ser definidos durante a execução do exame, conforme avaliação clínica realizada em tempo real pelo profissional responsável.

Em inúmeras situações, apenas no curso do procedimento é possível identificar a necessidade de realização de biópsias, polipectomias, tatuagens de sítio, utilização de próteses ou outros procedimentos acessórios indispensáveis à adequada assistência ao paciente.

Nesse contexto, a fragmentação excessiva da contratação por itens isolados poderia comprometer a continuidade assistencial, gerar conflitos operacionais entre diferentes executores, dificultar a responsabilização técnica, aumentar custos administrativos e assistenciais, além de criar risco concreto de descontinuidade ou inadequação do atendimento prestado ao usuário do serviço público de saúde.

As manifestações posteriores da própria impugnante também enfraquecem a alegação de manifesta inviabilidade econômica da modelagem adotada pela Administração, uma vez que a empresa expressamente demonstrou interesse na assunção integral dos serviços previstos no edital, afirmando possuir capacidade operacional para execução da totalidade da demanda assistencial objeto da contratação.

Ressalte-se que a Administração não desconsidera o legítimo exercício do direito de impugnação ou de apresentação de sugestões de aprimoramento do edital. Todavia, a análise administrativa das alegações deve considerar não apenas os argumentos abstratamente apresentados, mas também a coerência entre as teses sustentadas e as circunstâncias operacionais posteriormente reconhecidas pela própria interessada.

Evidentemente, tais circunstâncias não substituem a análise objetiva da legalidade do instrumento convocatório nem constituem fundamento exclusivo para manutenção das cláusulas editalícias, cuja validade decorre dos elementos técnicos constantes dos autos e da motivação administrativa já exposta.



Todavia, as manifestações apresentadas revelam coerência entre as premissas técnicas consideradas pela Administração e a própria dinâmica operacional posteriormente descrita pela impugnante em suas manifestações complementares, reforçando a adequação da modelagem adotada no presente certame.

Dessa forma, as manifestações supervenientes apresentadas não alteram a conclusão administrativa quanto à regularidade e adequação técnica das disposições editalícias impugnadas, não havendo elementos que justifiquem alteração das cláusulas questionadas pelos fundamentos ora analisados.

XX. DA CONCLUSÃO

Registra-se que as modelagens adotadas pela Administração decorreram de avaliação técnica voltada à garantia da continuidade, integralidade, segurança e eficiência da assistência hospitalar especializada, observadas as particularidades do objeto licitado, a dinâmica operacional dos serviços médicos envolvidos e o interesse público subjacente à contratação.

As exigências técnico-operacionais constantes do instrumento convocatório mostram-se compatíveis com a complexidade dos serviços, guardando pertinência com as necessidades assistenciais da Fundação Hospitalar, não se verificando afronta aos princípios da competitividade, isonomia, razoabilidade, proporcionalidade ou economicidade.

Da mesma forma, não se constata ilegalidades relacionadas à formação dos lotes, à composição das equipes técnicas, à estrutura remuneratória adotada, à sistemática de execução dos procedimentos, à integração dos atos assistenciais, à disciplina operacional do Corpo Clínico ou às demais cláusulas impugnadas, as quais encontram respaldo nas necessidades concretas da prestação dos serviços de saúde objeto da contratação.

Especificamente quanto à alegação de necessidade de adjudicação por itens, cumpre reiterar que a fragmentação pretendida pela impugnante mostra-se incompatível com a dinâmica assistencial dos procedimentos licitados, considerando que diversos atos médicos complementares somente são definidos no curso da própria execução do exame, conforme avaliação clínica realizada em tempo real pelo profissional responsável.

Em inúmeros casos, a necessidade de realização de biópsias, polipectomias, tatuagens de sítio ou outros procedimentos acessórios apenas é identificada durante a execução da endoscopia, circunstância que evidencia a inviabilidade operacional da segregação entre procedimentos principais e acessórios executados de forma integrada no mesmo ato assistencial.



**HOSPITAL
BOM PASTOR**

FHOMUV - Fundação Hospitalar
do Município de Varginha

A adoção de contratação fragmentada poderia gerar interrupções indevidas do atendimento, duplicidade de procedimentos, aumento de custos administrativos e assistenciais, dificuldades de responsabilização técnica e potenciais prejuízos à continuidade do cuidado e à segurança do paciente, razão pela qual a modelagem por lote revela-se tecnicamente justificada e compatível com o interesse público.

Também não procede a alegação de ausência de pesquisa adequada de preços ou de inviabilidade econômica da contratação. A Administração realizou levantamento compatível com a legislação vigente, utilizando parâmetros aptos à aferição da compatibilidade dos valores estimados com os praticados no mercado, não havendo obrigatoriedade de adoção automática de atualização monetária linear baseada exclusivamente em contratos anteriores ou índices inflacionários genéricos.

Quanto às alegações relacionadas à responsabilização pessoal de agentes públicos e eventual provocação dos órgãos de controle, registra-se que o exercício do direito de representação constitui prerrogativa legítima assegurada pelo ordenamento jurídico, sem que tal circunstância implique reconhecimento de irregularidade do procedimento licitatório ou invalidade das cláusulas editalícias impugnadas.

Por fim, considerando que as alterações promovidas restringem-se à correção de erro material sem impacto na formulação das propostas, não há necessidade de reabertura integral dos prazos do certame, nos termos da legislação aplicável.

Dessa forma, permanecem mantidas as disposições constantes do edital, do Termo de Referência e da minuta contratual, observada apenas a correção material indicada na presente decisão.

Diante de todo o exposto, após análise técnica e jurídica das razões apresentadas na impugnação, à luz da Lei nº 14.133/2021, dos princípios que regem as contratações públicas e das especificidades do objeto licitado, **DECIDIMOS PELO CONHECIMENTO DA IMPUGNAÇÃO, POR SER TEMPESTIVA, E, NO MÉRITO, PELO SEU PROVIMENTO PARCIAL, DETERMINANDO** republicando o edital com as devidas alterações.

Leandro de Paula Sarto
Coordenador da UNACON
Responsável pela Demanda

Amanda Mambeli Lopes
Agente de Contratação

Patricia Ferreira dos Santos
Chefe do Serviço de Compras

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse
o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

KJ8**22L****PJN****08E**