

**DECISÃO ADMINISTRATIVA - IMPUGNAÇÕES**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATO DE GESTÃO N.º 001/2025/SES/MT**  
**PROCESSO N.º SES-PRO-2025/22650**

**IMPUGNANTES:**

- 1. Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS.**  
CNPJ n.º 28.700.530/0001-61. Decreto qualificador nível II nº 1.285/2025.
- 2. Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social - ABEAS.**  
CNPJ n.º 04.547.278/0001-34. Decreto qualificador nível II nº 1.284/2025.

**RELATÓRIO**

As impugnações apresentadas pelas entidades acima identificadas são analisadas em conjunto, por tratarem de objeto comum: a contestação das exigências constantes dos itens 1.1, 3.1 e 4.1.1.3 do Edital de Chamamento Público n.º 001/2025/SES/MT. Em síntese, tais dispositivos estabelecem como requisito para participação no processo de seleção pública para gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde do **Hospital Regional Doutor Antônio Fontes e seu Anexo I**, a comprovação de, no mínimo, quatro anos de experiência na gestão de unidade hospitalar vinculada ao SUS com mais de 200 leitos, o que corresponde ao nível III de qualificação, nos termos do Decreto Estadual n.º 764/2024.

As entidades impugnantes sustentam que a exigência de qualificação em nível III seria excessiva e, por esse motivo, pleiteiam o fracionamento do objeto de gestão unificada das Unidades I e II (Hospital Regional Doutor Antônio Fontes de Cáceres e seu Anexo I), de forma a permitir a participação de entidades atualmente qualificadas no nível II no Estado de Mato Grosso, sob o argumento de que se tratariam de unidades distintas e, portanto, passíveis de gestão individualizada.

**FUNDAMENTAÇÃO**

A matéria questionada foi previamente analisada pela equipe técnica que elaborou o **Estudo Técnico** que, respectivamente, fundamentou o edital debatido. Inicialmente, relembramos as considerações estabelecidas no item **8. Da análise técnica sobre a compatibilidade da gestão unificada das Unidades I e II:**

(...) cumpre esclarecer que esta análise considerou que, embora o contrato de gestão - indicado como a alternativa viável para a operacionalização da gestão das Unidades Hospitalares I e II - seja regido pela Lei Complementar Estadual n.º 583/2017 e possua natureza jurídica própria e regramento específico, guardando características semelhantes ao convênio administrativo e não se submetendo integralmente ao regime jurídico tradicional dos contratos administrativos, ainda assim, princípios como os da economicidade, da eficiência e, quando pertinente, o do parcelamento devem ser considerados na estruturação da parceria, conforme os parâmetros da boa administração pública e da jurisprudência consolidada.

Todavia, no presente caso, s.m.j., a separação contratual, embora teoricamente possível, implicaria na duplicação de estruturas administrativas por parte da contratante (SES/MT), incluindo governança, equipes mínimas, sistemas de informação, suporte, gestão de contratos e de recursos humanos, contrariando os princípios da economicidade e da eficiência.

A lógica institucional da Administração Pública Estadual é de gestão unificada do Hospital Regional Dr. Antônio Fontes de Cáceres (Unidade I) e de seu Anexo I (Unidade II), este incorporado por força da requisição administrativa do Hospital São Luiz, conforme Decreto Estadual n.º 1.320, de 28 de março de 2022. Desde então, a Unidade II passou a compor, de forma funcional e operacional, a estrutura do Hospital Regional, estando integrada à sua governança assistencial e administrativa.

Nesse contexto, a celebração de um contrato de gestão único, com uma única Organização Social responsável por ambas as unidades, não afronta o princípio do parcelamento, mas reflete: a realidade administrativa vigente, formalmente reconhecida pela SES/MT; a busca pela otimização do uso de recursos públicos, com redução de custos indiretos decorrentes da duplicação de estruturas de monitoramento e auditoria; e a integração dos fluxos assistenciais, regulatórios e operacionais, fortalecendo a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde local, visto que o Hospital Regional Dr. Antônio Fontes de Cáceres e Anexo I compreendem a referência hospitalar para toda a macrorregião de saúde Oeste.

A estruturação de edital sob essa perspectiva, portanto, assegura o devido controle e acompanhamento, ao exigir a apresentação de propostas técnico-financeiras individualizadas por unidade, bem como a movimentação financeira segregada em contas bancárias específicas, em conformidade com o Decreto Estadual n.º 764/2024. Tal modelo contribui para a necessária transparência e a rastreabilidade dos recursos que serão investidos.

Além disso, a adoção de metas, indicadores e instrumentos de avaliação específicos por unidade permitirá o acompanhamento individualizado da performance da Organização Social, sem prejuízo da gestão estratégica e integrada da prestação dos serviços de saúde nas unidades.

Diante do exposto, celebração de contrato único de gestão para as Unidades I e II do Hospital Regional Dr. Antônio Fontes de Cáceres, com uma única Organização Social, mostra-se tecnicamente justificável e alinhada ao interesse público, em conformidade com a estrutura organizacional vigente da SES/MT.

A gestão de unidade hospitalar de grande porte exige competências técnicas específicas e integradas, que envolvem não apenas a administração de leitos, mas também o domínio de fluxos assistenciais complexos, a gestão de recursos humanos especializados, o controle de insumos estratégicos e a supervisão de resultados clínicos, administrativos e financeiros. Esse conjunto de atribuições diferencia-se substancialmente da gestão pulverizada de múltiplas unidades de médio porte, mesmo que, se somadas, apresentem quantitativo de leitos superior.

Nesse sentido, o §6º do art. 4º do Decreto Estadual n.º 764/2024 estabelece que o enquadramento da entidade requerente em um dos níveis de qualificação está condicionado à comprovação de experiência na gestão de unidade hospitalar com o porte correspondente ao nível pretendido. A literalidade do dispositivo, ao mencionar “unidade(s) hospitalar(es)” não autoriza interpretação extensiva que admita a somatória de leitos entre unidades distintas, sob pena de desvirtuar a finalidade do critério técnico estabelecido.

Trata-se de exigência legítima e necessária para garantir que a entidade possua experiência real e estruturada na condução de serviços hospitalares de maior complexidade, **assegurando sua aptidão para assumir, com segurança e eficiência, a gestão de estabelecimentos como o Hospital Regional Doutor Antônio Fontes de Cáceres e seu Anexo I - que, por força maior, precisaram ter a gestão unificada. A fragmentação da gestão das unidades desafiaria toda lógica assistencial em funcionamento na micro e na macrorregião.**

Sob a perspectiva da boa governança pública, tal exigência encontra respaldo nos princípios constitucionais da legalidade, eficiência, razoabilidade, proporcionalidade e supremacia do interesse público (art. 37 da Constituição Federal), que subsidiam a seleção de parceiros com comprovada capacidade de entregar resultados assistenciais qualificados, em estruturas de elevada responsabilidade sanitária.

Além disso, essa interpretação evita que entidades que não tenham vivenciado a complexidade da gestão hospitalar em ampla escala tentem suprir o requisito por meio da agregação artificial de experiências desconexas, o que comprometeria a segurança jurídica do processo e a qualidade da assistência a ser prestada.

Portanto, a comprovação de experiência exigida para qualificação no nível III deve necessariamente estar vinculada à gestão comprovada de uma ou mais unidades hospitalares com mais de 200 leitos de média e alta complexidade, no âmbito do SUS, pelo período mínimo de quatro anos, conforme expressamente previsto no edital e na regulamentação vigente, assim como não se vê qualquer vantagem para a saúde pública no parcelamento da gestão de ambas unidades.

Há que se pontuar que não é desconhecido, para os órgãos de controle e para a própria sociedade, que o Estado de Mato Grosso vivenciou experiências anteriores com o modelo de gestão indireta na saúde que resultaram em significativos aprendizados institucionais, inclusive em função de irregularidades identificadas em contratações passadas.

Nesse contexto, o marco legal atualmente vigente, especialmente o Decreto Estadual n.º 764/2024, representa um aprimoramento normativo voltado à correção dessas distorções e à estruturação de um modelo de governança mais robusto, transparente e responsável.

A qualificação de entidades como Organizações Sociais de Saúde, portanto, exige não apenas a análise documental, mas a aplicação rigorosa de critérios objetivos, com foco na experiência técnica efetiva, na idoneidade institucional e na capacidade comprovada de entrega de resultados com qualidade e segurança.

O intuito, com isso, é inequívoco: prevenir a repetição de falhas pretéritas, fortalecer o controle prévio e garantir que apenas entidades tecnicamente aptas assumam a gestão de unidades públicas estratégicas, como o Hospital Regional de Cáceres e seu Anexo I.

## **DECISÃO**

Pelo exposto, restam não acolhidas as impugnações, frisando-se às impugnantes que poderão, a qualquer tempo, requerer a alteração do seu nível de enquadramento conforme venham a comprovar habilitação técnica compatível com categoria superior, nos termos do §8º do art. 4º do Decreto Estadual n.º 764/2024.

**LETÍCIA DASSI**

ASSESSORA ESPECIAL I - GBSSES/MT

*assinado digitalmente*

**JULIANO SILVA MELO**

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

*assinado digitalmente*

**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

*assinado digitalmente*