



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PROCURADORIA SETORIAL

Processo: 201900063001601

Nome: GOVERNADORIA DO ESTADO DE GOIAS

Assunto: Contratação Emergencial. Hospital Municipal de Formosa

PARECER PROCSET- 05071 Nº 330/2020

EMENTA: 1. DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO. 2. CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NO HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ATENDIMENTO DOS CASOS DE CORONAVÍRUS E/OU SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS QUE NECESSITEM DE INTERNAÇÃO. 3. ANÁLISE DO PROCEDIMENTO. REGULARIDADE. MANIFESTAÇÃO PELO PROSSEGUIMENTO DO FEITO.

1. DO RELATÓRIO

1.1. Versam os autos sobre a contratação emergencial do **Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED**, mediante dispensa de chamamento público, para a assunção imediata e temporária do gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no **HOSPITAL DE CAMPANHA**, implantado mediante a **Portaria nº. 538/2020 - SES** (v. 000012903221), nas dependências do **HOSPITAL MUNICIPAL DE FORMOSA DR. CÉSAR SAAD FAYAD**, para atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas que necessitem de internação, com prazo de vigência de 180 (cento e oitenta) dias.

1.2. A estimativa do custo global para a futura contratação é no importe de **R\$ 22.160.226,78** (vinte e dois milhões, cento e sessenta mil, duzentos e vinte e seis reais e setenta e oito centavos), conforme **Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082** (000012957757).

1.3. No momento, os autos aportaram nesta Procuradoria Setorial, mediante o **Despacho n. 312/2020** (000013030274) - CCONT, da Coordenação de Contratos, para a análise quanto a regularidade jurídica do procedimento e manifestação quanto a possibilidade jurídica de outorga do **Contrato de Gestão nº 26/2020 - SES** (000013030242).

2. DA INSTRUÇÃO PROCESSUAL

2.1. O presente procedimento é corroborado com os seguintes documentos essenciais que instruem os vertentes autos, bem como os que se encontram amealhados nos autos do processo n. **202000010013313**:

i) o Memorando n. 24/2020-SAIS-03083 (000012417561, autos do processo n. 202000010013313), da Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS, com a solicitação de imediata preparação do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, do Hospital Municipal de Formosa, do Hospital Regional de Luziânia, e do Hospital São Marcos, conforme Plano de Contingência para o enfrentamento da COVID-19, com a sugestão dos critérios para a escolha da entidade que os gerenciará;

ii) o Despacho n. 203/2020-SUB-03080 (000012435141, autos do processo n. 202000010013313), em que a Subsecretaria de Saúde acolheu a solicitação da SAIS, reconheceu a eficiência do modelo de gestão compartilhada, a inviabilidade da regular tramitação do procedimento de chamamento público, com a sugestão de que a escolha da Organização Social ocorra mediante o encaminhamento de carta convite às entidades que atendam aos critérios de seleção previamente definidos;

iii) o Despacho n. 1210/2020-GAB (000012439016, autos do processo n. 202000010013313), do Secretário de Estado da Saúde, que acolheu as razões do Despacho n. n. 203/2020-SUB-03080, com o acréscimo de que a necessidade de contratação direta é justificada, ainda, pela impossibilidade de assunção da execução da atividade diretamente pela Pasta, determinando as providências cabíveis;

iv) os ofícios encaminhados à Fundação Universitária Evangélica – FUNEV (000012439201), ao Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública – INTS (000012439325); ao Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED (000012439434); ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH (000012439480), e à Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus (000012439493);

v) as manifestações de interesse do IMED para os Hospitais de Campanha que serão implantados nos Municípios de Luziânia e Formosa (000012519786); da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus para o Hospital de Campanha que será implantado no Município de Jataí (000012534985); e do INTS para o Hospital de Campanha que será implantado no Município de Itumbiara (000012535012).

vi) o Despacho n. 1288/2020-GAB (000012559140, autos do processo n. 202000010013313), do Gabinete do Secretário, com a delimitação das Organizações Sociais responsáveis pela gestão dos Hospitais de Campanha;

vii) o Despacho n. 35/2020-GIPO-18351 (000012576741, autos do processo n. 202000010013313), da Gerência de Integração das Políticas, com a manifestação sobre os serviços hospitalares de referência em saúde mental e equipes de saúde mental, nas unidades em que serão implantados os Hospitais de Campanha, a partir dos dados colhidos junto ao SCNES;

viii) o Despacho n. 1367/2020 (000012658991, autos do processo n. 202000010013313), do Gabinete do Secretário, com a informação de que, após a retificação do quantitativo de leitos estimados para os Hospitais de Jataí-GO e Luziânia-GO, mediante o encaminhamento de novos ofícios às Organizações Sociais pré-selecionadas, houve a reiteração do interesse já manifestado por estas;

ix) o Parecer GERAST n. 96/2019 (9607199), da Gerência de Atenção Secundária e Terciária, decorrente da visita *in loco* realizada no Hospital Municipal de Formosa – Dr. César Saad Fayad;

x) o Relatório n. 1/2020 SAIS-03083 (000012569506), da Superintendência de Atenção Integral a Saúde, decorrente da visita *in loco* realizada no Hospital Municipal de Formosa

– Dr. César Saad Fayad;

xi) o Relatório nº 1/2020 (000012640397), da Superintendência de Performance, atestando que a unidade atende as necessidades para um hospital de campanha referência para coronavírus;

xii) o Despacho n. 46/2020-GPAT-18356 (000012634779), da Gerência de Patrimônio, que procedeu à juntada do inventário do acervo patrimonial constante na unidade **(000012634819)**;

xiii) o Relatório n. 4/2020-GEAM-11734 (000012633969), em que a Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção junta o Memorial Fotográfico (000012633980);

xiv) o Despacho n. 197/2020-SUPER-03082 (000012655467), ambos da Superintendência de Performance, em que indica que a capacidade operacional do Hospital Municipal de Formosa contemplará 60 (cento e setenta) leitos de internação semi-críticos e 10 (trinta) leitos de cuidados críticos, e com a solicitação de que, no pretendido Contrato de Gestão Emergencial, não seja incluída a cláusula 9.7., constante da minuta-padrão aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado;

xv) o Despacho n. 1303/2020-GAB (000012577091), do Secretário de Estado da Saúde, com a determinação de adoção de todas as medidas necessárias ao pleno e imediato funcionamento do Hospital Municipal de Formosa, sob o gerenciamento do Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, com vistas ao recebimento de pacientes acometidos pela COVID-19.

xvi) a Nota Técnica nº 9/2020-GAOS-14421 (000012475134), da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais, que contém a estimativa do custeio operacional do Hospital de Campanha;

xvii) o Termo de Referência (000012488456) e as Especificações Técnicas (000012489103) da Superintendência de Performance;

xviii) a Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082 (000012957757), da Superintendência de Performance;

xix) a Ata de Reunião de 14 de abril de 2020 (000012545642), em que o colegiado, composto pelo Secretário de Estado da Saúde, pela Subsecretária e pelos titulares das diversas Superintendências que compõem a Pasta, determinou a ativação imediata de Hospitais de Campanha nas unidades hospitalares, estrategicamente selecionadas para comportar a instalação de leitos críticos e semicríticos, estimando-se, para tanto, a capacidade operacional das unidades;

xx) a Resolução n. 028/2020-CIB (000012577880), pela qual a Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás aprovou em Reunião Extraordinária, realizada em 01/04/2020, a transferência da gestão e gerência do Hospital Municipal de Formosa para a Secretaria de Estado da Saúde;

xxi) a Declaração nº 4/2020 SUPER-03082 (000012655227), subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Superintendente de Performance, com a declaração de que a Secretaria de Estado da Saúde tem a capacidade de fiscalizar, na condição de Órgão Supervisor, a execução contratual, observadas as atribuições legais de fiscalização do Órgão de Controle Interno;

xxii) a Autorização da Despesa – DEOF (000012710957), subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde;

xxiii) o Despacho n. 276/2020 (000012915080), com o comprovante de publicação no **D.O.E. n. 23.296 de 07 de maio de 2020 (000012915191)** com a decisão fundamentada do Chefe do Poder Executivo Estadual pela adoção do modelo de gestão compartilhada para a prestação temporária de serviços públicos de saúde no âmbito do Hospital de Campanha de Formosa, que será implantado nas dependências do Hospital Municipal de Formosa;

xxiv) a Declaração nº 7/2020/SUPINS (000012682791), em que a

Controladoria-Geral do Estado declara a inclusão, no bojo de suas inspeções, dos procedimentos relativos à seleção, contratação e execução de contratos de Organizações Sociais;

xxv) o Ofício n.º. 4276/2020-SES (000012677508), mediante o qual foi providenciada a comunicação do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, em atenção ao art. 263 do Regimento Interno do TCE/GO;

xxvi) o Ofício n. 4277/2020-SES (000012677583), que provocou a manifestação do Conselho Estadual de Saúde, em atenção às disposições da Lei Estadual n. 18.865/2015, em especial do seu art. 2º, inc. XII;

xxvii) a Lei Municipal n. 539/2019 (000012810891), que autoriza a doação do Hospital Municipal de Formosa ao Estado de Goiás, e a **Lei Estadual n. 20.769/2020 (000012810989)**, que autoriza a absorção da referida unidade;

xxviii) a Portaria n. 538/2020-SES (000012903221), que promoveu a implantação dos Hospitais de Campanha nos Municípios de Luziânia, Formosa, Jataí, Itumbiara e São Luís dos Montes Belos;

xix) o Ato de Dispensa de Chamamento Público para Contrato de Gestão Emergencial, consubstanciado na Declaração n. 6/2020-CLICIT-09368 (000013019561), assinado pelo Secretário de Estado da Saúde.

3. DO CONTRATO DE GESTÃO – CONCEITO – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

3.1. O Contrato de Gestão retira seu fundamento jurídico de validade do art. 37, §8º, da Constituição Federal, e, no âmbito do Estado de Goiás, é regulamentado pela Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

3.2. Trata-se de ajuste de natureza colaborativa, celebrado entre o Poder Público e uma entidade qualificada como Organização Social, visando a formação de parceria para fomento e execução de atividades relativas a determinadas áreas de atuação do Estado, indicadas na lei, tendo por objeto a instituição e a disciplina de colaboração entre o Estado e a Sociedade Civil Organizada, visando atingir metas pré-acordadas, que buscam a consecução de objetivos comuns, e não contrapostos.

3.3. A Lei Estadual nº 15.503/2005 estabelece, em seu artigo 8º, que, na elaboração do Contrato de Gestão, deverão ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade.

3.4. Além disso, tal instrumento tem por base minuta-padrão elaborada pela Procuradoria-Geral do Estado, e nele estão discriminadas “*as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da Organização Social, sem prejuízo de outras especificidades e cláusulas técnicas, a cargo do órgão ou da entidade correspondente à atividade fomentada*” (artigo 7º, da Lei Estadual nº 15.503/2005).

3.5. A partir deste modelo de **gestão compartilhada**, o Estado promove o repasse de determinados bens e recursos à Organização Social, visando a obtenção de resultados mais céleres, eficientes e vantajosos, mormente com a demonstração de economia na prestação dos serviços em determinadas áreas.

3.6. Em regra, a celebração do contrato de gestão deve ser precedida da realização de chamamento público, em que seja oportunizada a participação da seleção a todas as Organizações Sociais interessadas em firmar a parceria com o Poder Público, realizado em três etapas distintas, conforme disposto nos artigos 6º-A e 6º-B da Lei Estadual nº 15.503/2005:

Art. 6º-B. O procedimento de seleção de organizações sociais para efeito de parceria com o Poder Público far-se-á com observância das seguintes etapas:

I – publicação de edital, com antecedência mínima de 30 dias para apresentação de propostas;

II – recebimento e julgamento das propostas de trabalho;

III – homologação.

3.7. A motivação para a celebração do Contrato de Gestão, por sua vez, decorre do pressuposto de que a contratação de uma Organização Social (OS), com notório conhecimento e tecnologia para gerenciamento de determinada unidade hospitalar pública estadual, trará eficiência, eficácia e efetividade ao serviço público prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, haja vista que a entidade selecionada deve cumprir as metas impostas pela Administração na execução do correspondente contrato de gestão.

3.8. Oportuno destacar que a Organização Social que vier a ser contratada deve ser previamente constituída sob as normas de Direito Privado. Contudo, celebrado o ajuste com o Poder Público, seu regime de atuação passa a ser híbrido, devendo submeter-se a determinados princípios, normas e regramentos de Direito Público, em especial, no que se refere às normas de fiscalização e controle dos bens e recursos que lhe serão repassados. Desta forma, qualquer atuação da entidade de direito privado na gestão dos elementos públicos (recursos, patrimônio, servidores e bens) pode e, em verdade, deve ser fiscalizada e acompanhada pelos órgãos competentes do ente contratante.

3.9. Em outras palavras, a Secretaria de Estado da Saúde e seus gestores são responsáveis, em conjunto com a OS, pela prestação de serviços cuja gestão foi transferida. Aqui, importante ressaltar que, com a celebração do ajuste de parceria, não é o serviço público que será transferido, cuja titularidade mantém-se com o Estado de Goiás, mas tão somente sua gestão, ainda assim, limitada, já que o modelo de execução, reitera-se, é híbrido entre os regimes público e privado.

3.10. Quanto à economicidade, o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, deve ser compatível com a Constituição Federal e com as normas gerais de licitação, observadas a universalidade, conveniência e necessidade, além de previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Estado, conforme preceitua o art. 17, parágrafo único, da Lei Estadual nº 15.503/2005.

4. DO ATUAL CONTEXTO EMERGENCIAL – LEI FEDERAL N. 13.979/2020 E DECRETO ESTADUAL N. 9.653/2020 – HIPÓTESE ESPECÍFICA DE DISPENSA DO CHAMAMENTO PÚBLICO

4.1. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto do "*coronavírus*" (COVID-19) constitui-se em Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo que, em 11 de março de 2020, o estado de contaminação foi elevado à categoria de pandemia, após a identificação de 118.000 (cento e dezoito mil) casos em 114 (cento e quatorze) países, nos quais 4.291 (quatro mil duzentas e noventa e uma) pessoas perderam a vida em razão da doença^[1], o que denota, portanto, a rápida disseminação geográfica do vírus e os seus elevados níveis de contaminação, além da gravidade da doença, sobretudo com relação à população vulnerável ao seu contágio, pertencente ao intitulado "*grupo de risco*".

4.2. Nesse contexto, o Ministério da Saúde, por intermédio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, declarou a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), o que repercutiu no incremento do arcabouço normativo em todo o território nacional, com vistas a conferir, especialmente aos gestores públicos, instrumentos de imprescindível relevância para o adequado tratamento da situação.

4.3. A este propósito, foi editada a **Lei Federal n. 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020, alterada pela Medida Provisória nº. 926, de 20 de Março de 2020, que estabeleceu medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

4.4. No âmbito regional / local, a disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV) ensejou a decretação da emergência na saúde pública no Estado de Goiás, em 13 de março de 2020,

por meio do **Decreto Estadual n. 9.633**, o que foi reiterado com a publicação do **Decreto Estadual n. 9.653**, em 19 de abril de 2020, no Diário Oficial do Estado n. 23.284, que fixou as medidas administrativas necessárias para o enfrentamento da situação emergencial (art. 5º), conferindo à Secretaria de Estado de Saúde a competência para instituir diretrizes gerais para a execução das medidas destinadas a atender as providências determinadas naquele ato normativo (art. 10).

4.5. Do conteúdo normatizado tanto pela Lei Federal n. 13.979/2020 quanto pelo Decreto Estadual n. 9.653/2020 – *que revogou / substituiu o Decreto Estadual n. 9.633/2020* – exsurge como evidente a intenção de promover a desburocratização e agilidade dos processos de contratação dedicados ao atendimento da emergência sanitária, com a expressa disponibilização de mecanismos e ferramentas de otimização do fluxo procedimental, o que inclui a flexibilização do regramento legal em vigor, de modo que as restrições às contratações, que tenham por objeto o fim colimado pelos citados diplomas, apenas são exigíveis quando estritamente necessárias.

4.6. Como consectário desta lógica, a Lei n. 13.979/2020, em seu art. 4º, acresceu, ao ordenamento pátrio, hipótese de dispensa de licitação para a aquisição de bens e serviços que tenham por objeto o enfrentamento da atual emergência de saúde pública, admitindo a presunção de que, para estes casos, estão atendidas as condições de: ocorrência de situação de emergência; a necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; a existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e a limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência.

4.7. A despeito de qualquer apego à literalidade textual, é imperioso reconhecer que os dispositivos em comento, diante do relevante propósito / missão normativa ao qual designados – *qual seja, a de servirem como eficientes aparatos para a contenção dos agravos à saúde pública* –, não comportam o exercício de atividade interpretativa que lhes restrinjam o alcance ou esvaziem o conteúdo axiológico que determinou a sua edição, que se propõe notadamente a servir como solução eficaz ao presente contexto de especial excepcionalidade.

4.8. Com efeito, a correta aplicação dos preceitos normativos neles contidos deve ser norteada pela finalidade com que editados, que não tem outro objetivo senão o combate a um tipo de emergência sem precedentes. Assim, a utilização de modelos herméticos, tradicionalmente empregados na atuação burocrática geralmente desempenhada pela Administração Pública, além de despropositada / inadequada para o caso em tela, seria fatalmente prejudicial ao interesse público, em comprometimento à prestação de serviços essenciais à coletividade.

4.9. Nesse sentido, em que pese a Lei Federal nº. 13.979/2020 aludir ao termo "*licitação*" como sendo alvo literal da dispensa elencada entre as medidas de atendimento à situação emergencial, a sua análise sistemática e teleológica torna inequívoco que o objeto/finalidade perseguido com a previsão legal / regulamentar é o de afastar a burocracia e o formalismo que, em situações de normalidade fática, seriam exigíveis. Desse modo, são igualmente dispensáveis os procedimentos administrativos de seleção prévia, considerados em sentido lato, desde que tenham por objeto a aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19.

4.10. Nesse ponto, registre-se que, no caso dos Contratos de Gestão, diante da sua natureza colaborativa, face à convergência entre os interesses do Poder Público e das entidades privadas filantrópicas, tais ajustes não se submetem, a princípio, à disciplina normativa dos contratos administrativos em geral.

4.11. No âmbito do Estado de Goiás, em atenção às especificidades locais, foi editada a Lei n. 15.503/2005, que disciplina o modelo de gestão compartilhada, instrumentalizado pelos Contratos de Gestão firmados com entidades do Terceiro Setor, designadamente as Organizações Sociais.

4.12. Dentre as hipóteses que excepcionalmente admitem que a exigência do chamamento público seja afastada, a Lei n. 15.503/2005 dispõe, no inciso I do art. 6-F, de apenas

um caso em que a emergência motivará a contratação direta, a saber, quando advir de uma precedente rescisão contratual decorrente do inadimplemento do parceiro privado, caso em que a entidade temporariamente contratada deverá adotar formalmente como sua a proposta de trabalho objeto do ajuste rescindido.

4.13. Como se nota, a referida situação emergencial pressupõe a existência de parceria previamente formada com Organização Social para o objeto que se pretende pactuar; a ruptura inesperada / anormal do Contrato de Gestão então em vigor, que ameace a interrupção da atividade pública essencial já em desenvolvimento; bem como a existência de proposta de trabalho pré-existente, que deverá ser adotada pela entidade privada a ser contratada.

4.14. Tal hipótese não comporta, portanto, a situação pandêmica atualmente experimentada, que se trata de situação originária excepcional, com demandas peculiares, que não compreende qualquer exercício de previsibilidade.

4.15. As lacunas ao diploma normativo de regência da parceria com as entidades do Terceiro Setor são geralmente resolvidas com a aplicação subsidiária da Lei n. 8.666/93, naquilo em que couber, em conformidade com o seu art. 116, *caput*.

4.16. Desse modo, uma vez verificada a situação emergencial, que imponha a dispensa do Chamamento Público para a contratação de Organização Social, não amparada pela Lei estadual n. 15.503/2005, é defensável a aplicação do art. 24, inc. IV, da Lei n. 8.666/93.

4.17. Ocorre que, em se tratando de ajuste celebrado, em caráter temporário, com o propósito específico de promover o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19 – *como se verifica na hipótese vertente* –, o afastamento da exigência de prévia seleção pública, seja qual for a sua espécie, atrairá a incidência de hipótese específica de dispensa, prevista no art. 4º da Lei n. 13.979/2020, que se trata de norma especial com relação ao art. 24, inc. IV, da Lei n. 8.666/93, e, por conseguinte, prevalecerá sobre esta.

4.18. Esta, inclusive, é a orientação que a Advocacia-Geral da União adotou no **Parecer n. 00002/2020/CNMLC/CGU/AGU**[\[2\]](#), mediante o qual foram traçadas as premissas de caráter jurídico envolvendo a análise das minutas para as contratações fundadas na Lei n. 13.979/2020. Vejamos:

Assim sendo, a dispensa de licitação disciplinada pela Lei n. 13.979/2020 inaugura uma hipótese específica de contratação direta com uma finalidade precisa: o necessário enfrentamento da situação decorrente da ameaça representada pela COVID-19. A dispensa tratada pela novel legislação, além de possuir destinação específica, é do tipo temporária, ou seja, somente pode ser invocada enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Considerando a situação de extrema urgência e emergência, a lei procurou abarcar uma hipótese de contratação direta específica e temporária, em que pese guardar inspiração em algumas das disposições regulares das contratações emergenciais disciplinadas pela Lei n. 8.666/93. Note-se que as contratações diretas a serem entabuladas no âmbito da Lei n. 13.979/2020 não se confundem em absoluto com as contratações emergenciais típicas, seja pelo procedimento diferenciado tratado pela norma, seja pela aplicação direcionada e temporária.

Dessa forma, ainda que haja eventualmente similaridades, as hipóteses de dispensa são material e faticamente distintas, devendo ser tratadas de forma independente. Não há que se falar em arrastamento dos entendimentos doutrinários e jurisprudenciais relativos ao artigo 24, IV, da Lei n. 8.666/93 para as contratações destinadas ao atendimento da presente situação de emergência em saúde pública, tendo em consideração esse caráter singular da contratação direta disciplinada pela Lei n. 13.979/2020.

4.19. Desse modo, em se tratando de contratação emergencial de Organização Social para assunção imediata e temporária de Hospitais de Campanha implantados com o objeto específico de promover o enfrentamento da situação decorrente do coronavírus, a dispensa do Chamamento Público é juridicamente amparada pelo art. 4º da Lei n. 13.979/2020.

5. DA CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO EMERGENCIAL – DA OPÇÃO PELA PARCERIA COM O TERCEIRO SETOR – DO NEXO CAUSAL PARA A DISPENSA DO CHAMAMENTO PÚBLICO – DA ESCOLHA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

5.1. No presente caso concreto, a caracterização da emergência na saúde pública e a comprovação da relação de causa (situação emergencial) e efeito (dispensa de chamamento público) exsurtem dos diversos elementos amealhados por esta Secretaria Estadual de Saúde, tanto nos vertentes autos quanto nos autos do processo n. **202000010013313**, que reúnem a instrumentalização procedimental justificadora e legitimadora da presente contratação emergencial.

5.2. Em primeiro lugar, por meio do **Memorando nº. 19/2020-SAIS-03083** (000012047487), exarado nos autos do processo n. 202000010010558 – *no bojo do qual houve a contratação emergencial para gerenciamento do Hospital de Campanha instalado no Hospital do Servidor Público Fernando Cunha Júnior* –, a Superintendência de Atenção Integral à Saúde solicitou, em caráter de urgência, a adoção de medidas referentes à disponibilização de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de enfermaria, com vistas à preparação do sistema público estadual de saúde para atendimento da demanda eminente, que é estimada como sendo superior a atual disponibilidade das Unidades da SES.

5.3. A atualidade da demanda, sob novos contornos, foi reafirmada / reforçada nos autos do processo n. **202000010013313**, inaugurado com o **Memorando n. 24/2020-SAIS-03083** (000012417561), da Superintendência de Atenção Integral à Saúde, do qual se extrai que, face ao cenário de emergência na saúde pública do Estado de Goiás com a pandemia ocasionada pela disseminação do coronavírus, e do iminente acionamento do nível 02 (dois) do plano de contingência estadual, é imperioso que se proceda ao fortalecimento do processo de regionalização, hierarquização e integração das ações e serviços de saúde, com acesso equânime, integral e qualificado no âmbito de todo o Estado, mediante a ampliação, de forma regionalizada, da rede de atenção hospitalar das Macrorregiões de Saúde Sudeste (Itumbiara) e Sudoeste (Jataí), bem como da Macrorregião Nordeste, que, além das regiões Nordeste I e II, engloba as regiões do Entorno Norte e do Entorno Sul, em que os Municípios-Polo correspondem a Formosa e Luziânia, respectivamente.

5.4. Nesse contexto, a **Superintendência de Atenção Integral à Saúde solicitou o início imediato da preparação das unidades hospitalares**, situadas nos Municípios de **Jataí/GO** (Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, CNES 2535556); **Formosa/GO** (Hospital Municipal de Formosa, CNES 2534967); **Luziânia/GO** (Hospital Regional de Luziânia, CNES 2340194) e **Itumbiara/GO** (Hospital São Marcos, CNES 2589265), para atendimento das Macrorregiões Sudoeste, Nordeste e Sudeste.

5.5. Diante desta realidade, em reunião realizada em 14/04/2020, conforme **Ata de Reunião** acostada nestes autos (000012545642), o colegiado, composto pelo Secretário de Estado da Saúde, pela Subsecretária e pelos titulares das diversas Superintendências que compõem a Pasta, determinou a ativação imediata de Hospitais de Campanha nas citadas unidades hospitalares, estrategicamente selecionadas para comportar a instalação de leitos críticos e semicríticos, estimando-se, para tanto, a seguinte capacidade operacional por unidade:

- a) Hospital de Campanha de Itumbiara (Hospital e Maternidade São Marcos): estimado para contemplar 30 (trinta) leitos críticos e 170 (cento e setenta) leitos semicríticos;
- b) Hospital de Campanha de Luziânia (Hospital Regional de Luziânia): estimado para contemplar 20 (vinte) leitos críticos e 31 (trinta e um) leitos semicríticos;
- c) Hospital de Campanha de Jataí (Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho): estimado para contemplar 30 (trinta) leitos críticos e 90 (noventa) leitos semicríticos;
- d) Hospital de Formosa (Hospital Municipal de Formosa): Estimado para contemplar 10 (dez) leitos críticos e 60 (sessenta) leitos semicríticos.

5.6. A deliberação colegiada foi adotada com fundamento na demanda estimada para os leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de enfermaria (cuja expansão, conforme projeção do Ministério da Saúde, dar-se-á na ordem de 5% e 10%, respectivamente), os quais serão

necessários para o enfrentamento da doença ocasionada pela COVID-19, cuja rápida disseminação tem apresentado elevado nível de morbimortalidade, e na necessidade de ampliação das estruturas hospitalares no interior do Estado de Goiás como solução possível à contenção da disseminação e tratamento da doença,

5.7. Por sua vez, a delimitação dos Municípios e das unidades hospitalares nestes situadas para a implantação dos Hospitais de Campanha foi direcionada pela necessidade de expansão do acesso aos serviços de saúde, no atual contexto pandêmico, a todas as macrorregiões do Estado em razão da sua alta densidade populacional, e pela identificação dos nosocômios com estruturas físicas com potencial para instalação dos Hospitais de Campanha.

5.8. Em síntese, portanto, a pretensão administrativa (e a sua plausibilidade) decorre da correlação existente entre, de um lado, a demanda por leitos hospitalares e, de outro, a indisponibilidade de satisfação da pretensão no âmbito da Pasta, sobretudo diante da necessidade de expansão do enfrentamento à pandemia e atendimento à população goiana também localizada no interior do Estado de Goiás.

5.9. Com vistas à satisfação desta necessidade / demanda emergencial, a Superintendência de Atenção Integral à Saúde, no **Memorando n. 24/2020-SAIS-03083 (000012417561– 202000010013313)**, sugeriu, diante do modelo de gestão hospitalar já adotado pela SES/GO, que a implantação dos Hospitais de Campanha seja operacionalizada mediante a celebração de Contratos de Gestão com as Organizações Sociais que atendam os seguintes critérios: (a) experiência comprovada, por meio de atestado de capacidade técnica, em administração de unidade hospitalares com características semelhantes a que se propõe; (b) experiência no cuidado especializado a pacientes críticos e/ou atendimentos de urgência/emergência e entendimento/vivência da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no estado de Goiás; (c) demonstração de interesse e apresentação de plano de trabalho compatível e tecnicamente viável com o objeto proposto; e (d) idoneidade moral da entidade, comprovada por meio de critérios objetivos, a exemplo da apresentação de certidões dos cartórios distribuidores cíveis, criminais e trabalhistas.

5.10. Ao apreciar a sugestão, a Subsecretaria de Saúde, através do **Despacho n. 203/2020-SUB-03080 (000012435141– 202000010013313)**, reconheceu a eficiência do modelo de gestão compartilhada, mediante a parceria entre o Poder Público e as entidades filantrópicas, designadamente as Organizações Sociais, o qual tem sido adotado para o gerenciamento das unidades hospitalares no âmbito do Estado de Goiás, e tem apresentado bons resultados, com comprovados ganhos na prestação dos serviços pactuados mediante metas de produção e indicadores de desempenho, submetidos aos processos de monitoramento, fiscalização e avaliação.

5.11. Os benefícios envolvidos com a estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde, conforme registrado pela Subsecretaria, envolvem, dentre outros fatores, a autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais; bem como a agilidade dos procedimentos e contratações para a aquisição de bens e serviços necessários à execução das ações de saúde nos hospitais gerenciados.

5.12. Por outro lado, ponderou que a urgência da demanda inviabiliza a regular tramitação do procedimento de chamamento público que seria legalmente exigível em situações de normalidade fática, vez que o prazo mapeado para conclusão deste tipo de procedimento é de 200 (duzentos) dias (000012436373- 000012436419- nº 202000010013313), o que, se observado, representará o possível colapso do sistema de saúde estadual. Isso porque, consoante estudo elaborado por pesquisadores da Universidade Federal de Goiás - UFG (000012437660-202000010013313), estima-se o aumento exponencial, nos próximos 30 (trinta) dias, do número de casos de contaminação pelo COVID-19 no Estado de Goiás, o que sobrelevará a demanda por leitos de Unidade de Terapia Intensiva e em leitos de enfermaria, podendo saturar as unidades hospitalares se as ações para ampliação de sua capacidade não forem implementadas de forma imediata e tempestiva.

5.13. Desse modo, em sendo imprescindível a agilidade na formalização da parceria para a execução das atividades nos Hospitais de Campanha a serem implantados, sem olvidar da observância quanto a capacidade técnica das entidades a serem contratadas, a **Subsecretaria de Saúde**, embora tenha acolhido a sugestão realizada no Memorando n. 24/2020-SAIS-03083 (000012417561), da Superintendência de Atenção Integral à Saúde, sugeriu que a escolha da Organização Social fosse efetivada mediante o encaminhamento de carta convite às entidades que tenham até dois contratos de gestão ou convênio ativo em unidade hospitalar com o Estado de Goiás para que manifestem interesse em gerir até 2 (duas) das unidades em que serão implantados os Hospitais de Campanha, devendo ser observados os critérios propostos pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde, com a ponderação de que o atestado de capacidade técnica seja substituído pelo contrato de gestão ou convênio celebrado com o Estado de Goiás, bem como que, no lugar do plano de trabalho, seja apresentada carta de intenção com proposta de atuação diante da emergência na implementação das medidas.

5.14. Ao examinar a questão, o Secretário de Estado da Saúde, no **Despacho n. 1210/2020-GAB** (000012439016- 202000010013313), a par das justificativas já colacionadas acerca da escolha política para a implementação do modelo de gestão compartilhada e da ausência de tempo hábil para se aguardar a ordinária tramitação de chamamento público, acresceu que a necessidade de contratação direta é justificada, ainda, pela impossibilidade de assunção da execução da atividade diretamente pela Pasta, *in verbis*:

[...] referida medida faz-se imprescindível não só diante da caracterização da hipótese legal de emergência que autoriza a sua adoção, mas pela impossibilidade face a ausência de tempo hábil para formalização de licitações para aquisições de medicamentos, insumos, equipamentos, correlatos e outros, fundamentais ao abastecimento das unidades hospitalares; pela impossibilidade de proceder à contratação de serviços essenciais ao funcionamento das Instituições, e, ainda, em razão da inexistência de recursos humanos para atender a demanda especializada que será encaminhada para os Hospitais.

5.15. À vista disso, o titular da Pasta acolheu, na íntegra, as sugestões realizadas no **Despacho n. 203/2020-SUB-03080** (000012435141- 202000010013313), determinando o encaminhamento de carta convite às Organizações Sociais, em atenção às ponderações realizadas pela Subsecretaria de Saúde.

5.16. Assim, conforme o critério de seleção previamente determinado – *a saber, a manutenção de até dois contratos de gestão ou convênio, em vigor, com o Estado de Goiás, tendo por objeto a atuação em unidade hospitalar* –, foram encaminhados ofícios à Fundação Universitária Evangélica – FUNEV (000012439201), ao Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS (000012439325); ao Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED (000012439434); ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH (000012439480), e à Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus (000012439493).

5.17. Em resposta, foram apresentadas as seguintes manifestações de interesse:

i) o IMED (000012519786) manifestou interesse em celebrar parceria para gerenciamento dos Hospitais de Campanha que serão implantados nos Municípios de Luziânia e Formosa, oportunidade em que acostou as Certidões de Regularidade Fiscal junto à União (000012519887), ao Estado de São Paulo (000012520066) e ao Município de São Paulo (000012520093); a Certidão Negativa de Falência, Concordatas e Recuperações Judiciais e Extrajudiciais (000012519934); a Certidão de Regularidade Trabalhista (000012519959); e a Certidão de Regularidade do FGTS (000012520013);

ii) a Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus manifestou interesse em celebrar parceria para o gerenciamento do Hospital de Campanha que será implantado no Município de Jataí (000012534985);

iii) o INTS (000012535012) manifestou interesse em celebrar parceria para o gerenciamento do Hospital de Campanha que será implantado no Município de Itumbiara, quando, então, apresentou a proposta de custeio; a proposta de dimensionamento de recursos humanos (000012535012); a proposta de manual para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmado com COVID-19

(000012547593); cópia do Contrato de Gestão n. 036/2019-SES-GO (), firmado com a Organização Social para gerenciamento do Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz – HUGO.

5.18. Face à ausência de concorrência entre as Organizações Sociais interessadas no gerenciamento das unidades disponibilizadas, o Secretário de Estado da Saúde, deliberou nos seguintes termos (000012559140):

Assim, a gestão e gerência do **(i) Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho**, CNES 2535556, localizado no Município de Jataí/GO, ficará a cargo da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, consoante ofício de manifestação de interesse (000012534985); **(ii) do Hospital São Marcos**, CNES 2589265, localizado no Município de Itumbiara/GO, a cargo do Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, consoante ofício de manifestação de interesse (000012547552); **(iii) do Hospital Municipal de Formosa**, CNES 2534967, localizado no Município de Formosa/GO e do **Hospital Regional de Luziânia**, CNES 2340194, localizado no Município de Luziânia/GO, a cargo do Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, consoante ofício de manifestação de interesse (000012519786).

5.19. Nesse sentido, no que é pertinente ao presente caso, a Organização Social designada para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades no Hospital de Campanha que será implantado nas dependências do Hospital Municipal de Formosa é o **Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED**.

5.20. Após a constatação de equívoco, nas “cartas-convite” inicialmente enviadas, quanto ao número de leitos que serão disponibilizados nas unidades de Jataí e Luziânia, foram reencaminhados novos Ofícios às Organizações Sociais pré-selecionadas (000012605945– 000012606039– 000012606102– 000012606139– 000012606181, autos n. 202000010013313), o que apenas confirmou / corroborou o resultado anterior, com a ratificação das propostas já apresentadas (000012610776– 000012624217– 000012624678). Diante disso, por meio do **Despacho n. 1367/2020 - GAB** (v. 000012658991- autos n. 202000010013313), o Secretário de Estado da Saúde confirmou a escolha já realizada.

5.21. O procedimento deflagrado nos autos do processo n. **202000010013313** denota a lisura da escolha da pretensa contratada, vez que, nada obstante a celeridade exigida para a consecução da solução emergencialmente buscada com a contratação, o encaminhamento de convite a todas as Organizações Sociais com o presumido potencial para a satisfação da presente demanda concretiza os princípios da transparência, impessoalidade, moralidade e publicidade, insculpidos no art. 37, *caput* da Constituição Federal.

5.22. Embora, no presente caso, a entidade eleita tenha sido a única que manifestou interesse na pretendida contratação – *inviabilizando, por conseguinte, a competição e o juízo de escolha pela autoridade competente* –, o critério de seleção previamente definido para o encaminhamento dos convites reúne elementos que conferem à Administração asseguarção razoável quanto ao acerto da designação realizada.

5.23. Com efeito, ao se estabelecer antecipadamente que a Organização Social responsável por gerir o Hospital de Campanha deverá possuir, em vigor, até dois Contratos de Gestão / Convênios celebrados com o Estado de Goiás para o gerenciamento de unidade hospitalar, a Administração pautou-se pela eleição da entidade cuja expertise e aptidão técnica já seja de conhecimento do ente político contratante em virtude das parcerias atualmente firmadas para a execução de atividades compatíveis com o considerado nível de criticidade que exigirá a execução do pretendido ajuste convencional.

5.24. De fato, a prévia aprovação em certame com diferentes etapas e elevados níveis de exigência, tanto acerca da habilitação / idoneidade quanto no que diz respeito à capacidade técnica da entidade filantrópica, como é o caso dos chamamentos públicos promovidos pela SES-GO, além da vivência já adquirida no desenvolvimento da atividade no âmbito regional, são fatores concretos que, de forma objetiva, depõem a favor da comprovada experiência técnica da Organização Social no objeto do ajuste proposto.

5.25. Diante disso, firme na correção do resultado obtido, o Secretário de Estado da Saúde, por meio do **Despacho n. 1303/2020-GAB** (000012577091), determinou o prosseguimento do feito, com a contratação emergencial do **Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED** para o gerenciamento do Hospital de Campanha, nas dependências do Hospital Municipal de Formosa, com vistas ao atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.

5.26. A determinação foi consolidada com o Ato de Dispensa de Chamamento Público para Contrato de Gestão Emergencial, consubstanciado na **Declaração n. 6/2020-CLICIT-09368** (000013019561), assinado pelo Secretário de Estado da Saúde.

6. DA UNIDADE HOSPITALAR: IMÓVEL EM PROCESSO DE DOAÇÃO PARA O ESTADO – HOSPITAL ESTADUALIZADO PELA LEI 20.769/2020 E TRANSFERÊNCIA DA GESTÃO E GERÊNCIA PARA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE POR MEIO DA RESOLUÇÃO N. 028/2020-CIB

6.1. O Hospital Municipal de Formosa, unidade eleita para a implantação do Hospital de Campanha no Município de Formosa -GO, foi objeto de “estadualização”, concretizada com a **Lei Estadual nº. 20.769, de 16 de abril de 2020**, publicada no **D.OE. n. 23.282, de 16 de abril de 2020** (000012810989), que autorizou o Estado de Goiás a absorver as atividades de cuidados de saúde prestadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pela unidade hospitalar, em conformidade com a **Resolução nº 028/2020 - CIB** (000012577880), por meio da qual a Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB aprovou em Reunião Extraordinária, realizada em 01/04/2020, a transferência da gestão e gerência do Hospital Municipal de Formosa para a Secretaria de Estado da Saúde.

6.2. A denominada “estadualização” tem por objeto integrar a referida unidade hospitalar à estrutura administrativa da Pasta, a qual caberá, portanto, a oferta de bens e serviços de saúde, mediante execução direta ou indireta, aos usuários do SUS.

6.3. Em paralelo, a **Lei n. 539, de 28 de agosto de 2019** (000012810891), autorizou o Poder Executivo Municipal de Formosa a efetivar a doação do imóvel em que está localizada a aludida unidade hospitalar, com vistas a estadualização do nosocômio, ocasião em que promoveu a sua desafetação e autorizou a que o Estado, com a sua administração, celebre convênios com entidades filantrópicas de saúde, empresas públicas e privadas e o que mais seja necessário para a otimização dos serviços a serem ofertados no local.

6.4. No tocante à propriedade do imóvel, o Secretário de Estado da Saúde, no **Despacho n. 1303/2020-GAB** (000012577091), reforçou que, embora ainda em trâmite o processo de doação (**Processo n. 202000010014563**), as Leis estadual e municipal, que autorizam a sua efetivação em favor do Estado de Goiás, denotam não só a anuência de ambos os entes políticos envolvidos, mas também o avanço do processo para a conclusão e regularização da doação da unidade hospitalar, concluindo pela imprescindibilidade de continuidade da celebração do Contrato de Gestão com a Organização Social que irá gerir o Hospital, nos seguintes termos:

Nesse ponto, é importante destacar, que já foram editadas Lei autorizativas tanto pelo Município doador, como pela Assembleia Legislativa do Estado, autorizando, a doação e aceite desta pelo ente estadual.

Todos esses apontamentos demonstram, portanto, não só a anuência de ambos os entes políticos envolvidos, mas também o avanço do processo para conclusão e regularização da doação e estadualização da unidade hospitalar.

[...]

Do mesmo modo, a celebração da contratação emergencial requer a adoção de medidas imediatas e efetivas que não podem ser retardadas, diante do cenário excepcional de anormalidade, decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19), sob pena de prejuízo ao sistema estadual de saúde.

Sendo assim, determino o prosseguimento da contratação emergencial da organização social citada acima para unidade hospitalar objeto do presente processo com o devido encaminhamento à

6.5. A deliberação, nesse ponto, mostra-se coerente com o atual cenário de crise instalado. Consoante comprovam todas as evidências que instruem o feito, a contratação emergencial de entidade filantrópica para a gestão do Hospital Municipal de Formosa mostrou-se como a saída possível ao enfrentamento do COVID-19 em sua região. Obstar ou retardar a efetivação da medida emergencial, sob a justificativa de ausência de conclusão da transferência da propriedade do imóvel em que situada a unidade, equivaleria, na ponderação de valores, à supremacia da formalidade procedimental e burocrática, em detrimento do atendimento à saúde pública, cujos agravos a que atualmente submetida são notoriamente reconhecidos.

6.6. Ademais, a convergência das vontades dos entes políticos envolvidos denota a possibilidade de, até a formalização da transferência da propriedade ser concretizada, já se iniciar a implantação do Hospital de Campanha nas dependências da unidade, cuja gestão e gerência já foi transferida para Secretaria de Estado da Saúde pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB, conforme se infere da Resolução n. 028/2020-CIB.

6.7. Desse modo, admitir que a unidade permaneça sem a adequada destinação / afetação ao interesse público, sob o argumento da ausência de concretização da transferência da propriedade ao Poder Executivo estadual, quando certa a ausência de oposição à posse e a despeito da existência de demanda de saúde pública que necessita ser emergencialmente socorrida, não se mostra razoável ou proporcional.

6.8. A transferência da gestão do Hospital para o Poder Executivo Estadual e o processo de doação do respectivo imóvel coincidem com o período de avanço exponencial de pessoas contaminadas pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), causada pelo COVID-19, cuja disseminação elevou o estado de contaminação para a situação de pandemia, conforme recentemente declarado pela Organização Mundial da Saúde, tornando, pois, impositivo que se confira a destinação adequada àquele imóvel.

6.9. Com o intuito de avaliar a atual situação da Unidade, bem como o potencial instalado para atendimento aos pacientes acometidos pelo COVID-19, a Gerência de Atenção Secundária e Terciária elaborou o **Parecer GERAST- N° 96/2019** (9607199), em que foi exarada a seguinte conclusão:

Neste sentido, dada a necessidade de fortalecer os serviços de média e alta complexidade na região é salutar que haja a efetiva oferta desses serviços hospitalares na região, além da elevação do porte do Hospital Municipal de Formosa, contudo, necessita de investimentos vultuosos capazes de financiar a readequação estrutural quanto o custeio dos serviços prestados. A unidade hospitalar é antiga e inadequada às normas de Vigilância Sanitária, como consta no relatório de visita técnica (em anexo), apresentando necessidade urgente de reforma e adequação de vários ambientes.

Diante do estudo realizado, das legislações vigentes para os serviços de saúde e a política nacional de saúde do Sistema Único de Saúde, que estabelecem os princípios da universalidade, integralidade, regionalização, economia de escala, escopo e a garantia do melhor acesso aos pacientes, entende-se que não há impedimentos em transferir a gestão municipal do referido hospital para a gestão Estadual desde que respeitadas o princípios legais do SUS.

6.10. Em complementação, a Superintendência de Atenção Integral a Saúde realizou visita *in loco* no Hospital Municipal de Formosa, o que resultou na confecção do **Relatório nº 1/ 2020 SAIS- 03083** (000012569506), em que foi consignado que “o Hospital Municipal de Formosa possui uma grande estrutura física de gestão municipal e com abrangência regional, sendo referência em Urgência e Emergência das regiões de saúde nordeste I e II, conta com uma estrutura antiga em funcionamento e alguns setores desativados”.

6.11. Outrossim, a Superintendência de Performance, por intermédio do **Relatório nº 01/2020** (000012640397), informou a realização de visita técnica no Hospital Municipal de Formosa, atestando que “o hospital atende as necessidades para um hospital de campanha referência para coronavírus”.

6.12. Embora, por um lado, a equipe técnica tenha se preparado

contingencialmente para o enfrentamento da COVID-19, com a organização de setor específico para o atendimento aos pacientes com suspeita ou confirmação de contaminação pelo vírus Sars Cov-2, extrai-se do **Relatório nº 01/2020** (000012640397), de lavra da Superintendência de Performance, dentre outros apontamentos, que o Hospital encontra-se em funcionamento, mas não em sua totalidade, carecendo da disponibilização de equipamentos e de mobiliários para a abertura total dos setores inoperantes e dos que já estão em funcionamento, bem como de revisões pontuais na estrutura física.

6.13. A partir das constatações realizadas pela equipe técnica, inclusive diante da necessidade de que a estrutura física, os equipamentos, bem como os materiais dispersos por diversos setores do Hospital sejam examinados por técnicos especializados, com vistas à devida destinação dos bens e adequação da estrutura física, os autos foram encaminhados para as áreas responsáveis pela adoção das providências pertinentes, isto é, para a Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção – GEAM e para a Gerência de Patrimônio – GPAT.

6.14. Em resposta, a Gerência de Patrimônio, através do **Despacho n. 46/2020-GPAT-18356** (000012634779), após o levantamento *in loco* dos bens patrimoniais constantes na unidade hospitalar, acostou aos autos a listagem dos bens patrimoniais móveis permanentes encontrados (000012634819).

6.15. Por sua vez, a Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção, por meio do **Relatório n. 4/2020 - GEAM** (000012633969), juntamente com o Relatório Fotográfico que o acompanha (000012633980), registrou as constatações quanto a estrutura física do imóvel nos diferentes setores da unidade.

6.16. Vale registrar que a minuta padrão dos Contratos de Gestão, na forma aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado, prevê a possibilidade de que o Parceiro Público promova repasses ao Parceiro Privado a título de investimento, para a ampliação das estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis que se fizerem necessários para a execução do ajuste, nos seguintes termos:

7.5. Poderá o **PARCEIRO PÚBLICO**, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamentado da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao **PARCEIRO PRIVADO** a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

7.6. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

6.17. Diante disso, foi editada a **Portaria n. 253** (000012369801), publicada em 17 de janeiro de 2020, no Diário Oficial do Estado n. 23.219, que estabeleceu o fluxo procedimental a ser observado para a operacionalização do repasse de recursos financeiros, a título de investimento, às Organizações Sociais.

6.18. No vertente caso, diante da prévia constatação da necessidade de adequação das condições estruturais e da otimização da capacidade instalada, bem como possível aquisição de equipamentos, foi inserido no **item 5 do Anexo I do Termo de Referência** (000012488456), a previsão de que o Parceiro Privado deverá apresentar, imediatamente após a assinatura do Contrato de Gestão, o projeto de reforma emergencial para a implantação dos leitos na unidade hospitalar para o enfrentamento da COVID-19.

6.19. A proposta da Organização Social, conforme consta do Termo de Referência, deverá contemplar as adequações na estrutura física, o cronograma de aplicação e a estimativa do orçamento discriminado para o investimento, a qual será submetida ao crivo dos setores competentes da Secretaria Estadual de Saúde, sendo que os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será identificada a necessidade, emitido o parecer técnico, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, bem

como detalhado o valor e o cronograma de repasse, em conformidade com a **Portaria nº 253 SES/GO**.

6.20. Registre-se, por fim, que no **Despacho n. 197/2020-SUPER-03082 (000012655467)**, a Superintendência de Performance relatou que, após visitas in loco das equipes técnicas, restou definido que a capacidade operacional do hospital contemplará 10 (dez) leitos de Unidade Crítica de Atendimento e 60 (sessenta) leitos de Unidade de Internação Semi Crítica, conforme ponderação dos relatórios de visita local acostados aos autos pela SAIS (000012569506) e pela Regional de Saúde local (000012640397).

7. DA ESTIMATIVA DO CUSTO OPERACIONAL

7.1. A **Nota Técnica nº 9/2020 - GAOS (000012475134)**, da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais, apresenta estimativa do custeio operacional do Hospital e Maternidade São Marcos. Esclarece que o custeio de cada linha foi calculado com o Percentil 25 (P25), Percentil 50 (P50) e Percentil 75 (P75). O P25 se refere à posição 25; enquanto que o P50 refere à mediana de custo unitário para a mesma distribuição de frequência e o P75 faz referência à posição 75 dos custos unitários, considerando uma distribuição de 100 (cem) unidades. Esses percentis foram fornecidos pela Consultoria Planisa, a partir do benchmark do sistema Key Performance Indicators for Health – KPIH, ano 2018, em que se usou como base os dados fornecidos para o Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), por se considerar a única unidade hospitalar no Estado de Goiás, atualmente em funcionamento, que poderia se aproximar dos serviços a serem prestados na atual conjuntura.

7.2. Dessa forma, foi informado que o custo mensal estimado foi obtido multiplicando a quantidade estimada de produção, pelo seu custo unitário a P25, P50 e P75 provenientes de base externa.

7.3. Assim, em decorrência da metodologia utilizada e os cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custeio mensal estimado para a operacionalização do Hospital de Campanha de Formosa (Hospital Municipal de Formosa Dr. Cesar Saad Fayad) é de **R\$ 2.752.221,23** (dois milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, duzentos e vinte e um reais, e vinte e três centavos) no Percentil 25; de **R\$ 3.132.094,53** (três milhões, cento e trinta e dois mil, noventa e quatro reais, e cinquenta e três centavos) no Percentil 50; e de **R\$ 3.693.371,13** (três milhões, seiscentos e noventa e três mil, trezentos e setenta e um reais, e treze centavos) no P75.

7.4. Conforme consta da **Nota Técnica nº 9/2020 - GAOS (000012475134)**, o custeio estimado foi delimitado a partir da capacidade operacional da unidade hospitalar deliberada e definida pelas autoridades competentes na Ata de Reunião realizada em 14/04/2020 (000012545642). Logo, a regularidade do feito está diretamente associada ao pressuposto de que os leitos e atendimentos atualmente disponíveis para a consecução do objeto do Contrato de Gestão está alinhado com a capacidade operacional do Hospital, sobre a qual foi estimado o custeio.

7.5. Entretanto, conforme mencionado na **Nota Técnica nº 9/2020 - GAOS (000012475134)**, e depreendido do **Relatório n. 1/2020 (000012640397)**, de lavra da Superintendência de Performance, o Hospital encontra-se atualmente em funcionamento, com atendimentos e atividades que, a princípio, não estariam comportadas no objeto do contrato de gestão emergencial, o que pode repercutir na capacidade operacional efetivamente disponível para o atendimento da emergência de saúde pública ocasionada pelo coronavírus.

7.6. Assim, caso eventualmente seja constatada a divergência entre os quantitativos da demanda delimitada, sobre a qual foram definidos os valores estimados, e a realidade fática da unidade, que repercute no valor do Contrato de Gestão e na capacidade hospitalar relacionada ao objeto do contrato, a questão deverá ser regularizada, com o respectivo ajuste e adequação do objeto e dos valores, bem como dos anexos técnicos.

8. DA ESTIMATIVA DE VALORES PARA A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

8.1. De acordo com as informações constantes da **Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082** (000012957757) e do **Termo de Referência** (000012488456), para a vigência do Contrato de Gestão pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, o valor global estimado é de **R\$ 22.160.226,78** (vinte e dois milhões, cento e sessenta mil, duzentos e vinte e seis reais e setenta e oito centavos), sendo que o valor do repasse mensal corresponde a **R\$ 3.693.371,13** (três milhões, seiscentos e noventa e três mil, trezentos e setenta e um reais e treze centavos).

9. DOS DOCUMENTOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

9.1. No que se refere ao aspecto financeiro da contratação em comento, em cumprimento ao art. 16, incisos I e II, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), foram juntados aos autos: **Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082** (000012957757); **Declaração de Adequação Orçamentária e Financeira** (000013018162); **Anexo II - Despacho nº. 00511/2020** (000012998717), **Programação de Desembolso Financeiro** (000013006561) e a **Nota de Empenho** (000013018999)..

9.2. Os valores estimados correspondem às diretrizes orçamentário-financeiras estabelecidas para o Estado de Goiás, autorizados na forma da **Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082** (000012957757), com a indicação do código e a descrição do programa de ação em que deve ser apropriada/enquadrada a despesa pretendida, atendendo aos objetivos previstos no Plano Plurianual em vigor, conforme Anexo II - Despacho nº. 00511/2020 (000012998717), da Gerência de Planejamento Institucional.

9.3. Do mesmo modo, foram apresentados a **Solicitação de Aquisição Comprasnet nº. 75821** (000013016810), o **Despacho nº 63924/2020 SSL** (000013016829) e o **Certificado de Informação de Resultado de Procedimento Aquisitivo** (000013016840), de lavra da Superintendência Central de Compras Governamentais e Logística da Secretária de Estado da Administração, em obediência ao artigo 4º, §§ 1º e 2º, do Decreto Estadual nº 7.425/2011.

10. DAS AUTORIZAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O PROCEDIMENTO DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO

10.1. Com o Decreto Estadual n. 9.653, de 19 de abril de 2020 – *que revogou / substituiu o Decreto Estadual n. 9.633/2020* –, houve a delegação da competência a que alude o Decreto estadual nº 9.429, de 16 de abril de 2019, ao Secretário de Estado da Saúde para autorizar, no âmbito desta Pasta, a realização de contratos, convênios, acordos e ajustes de qualquer natureza, cujos valores ultrapassem R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), quando se tratar de objeto relacionado à situação de emergência, o que encontra-se consubstanciado no ato de **autorização da despesa (000012710957)** no valor total de **R\$ 22.160.226,78** (vinte dois milhões, cento e sessenta mil, duzentos e vinte seis reais e setenta e oito centavos). A Propósito, vale registrar que a referida Autorização de Despesa foi confeccionada consoante Requisição de Despesa nº 19/2020-SUPER-03082 (000012489242), inclusive, com expressa previsão do documento em seu texto. Entretanto, tendo em vista substituição do referido documento pela Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082 (000012957757), **é necessária a atualização e juntada de nova Autorização de Despesa.**

10.2. A referida autorização supriu a necessidade de deliberação dos membros da Junta de Programação Orçamentária e Financeira, conforme **Despacho n. 90/2020-JUPOF-17809 (000012734497)**.

10.3. Por meio do **Ofício n. 4278/2020-SES** (000012677653), foi solicitada a aprovação do contrato de gestão pela Secretaria de Estado de Indústria, Comércio e Serviços – SIC, através do Conselho Estadual de Investimento, Parcerias e Concessões – CIPAC, em conformidade

com o art. 38, inc. XI, da Lei Estadual n. 20.491/2019. Entretanto, conforme o **Despacho n. 27/2020-GEACIPC-18378** (000012759615), a Gerência de Apoio ao Conselho de Investimentos, Parcerias e Concessões diferiu a manifestação sobre a aprovação do ajuste para momento posterior à completa instrução processual, finda a qual os autos deverão retornar à SIC para deliberação.

10.4. Em atenção à exigência fixada pelo art. 6º, parágrafo único, da Lei estadual n. 15.503/2005, foi exarado o **Despacho n. 276/2020** (000012915080), **publicado no DOE nº 23.296, de 07 de maio de 2020** (000012915191), com a decisão fundamentada do Chefe do Poder Executivo Estadual pela adoção do modelo de gestão compartilhada para a prestação temporária de serviços públicos de saúde no âmbito do Hospital de Campanha de Formosa, que será implantado nas dependências do Hospital Municipal de Formosa. **Ponderou-se, entretanto, que, preliminarmente à celebração do contrato de gestão com o IMED, deverão ser saneadas as pendências indicadas nos itens 5 (juntada da documentação orçamentária e financeira) e 6 (aprovação da celebração do contrato de gestão pela CIPAC) daquela decisão, além de outras providências eventualmente indicadas por esta Procuradoria Setorial por ocasião da análise de regularidade da fase interna do procedimento de contratação.**

10.5. A seu turno, o Conselho Estadual de Saúde foi instado a se manifestar por meio do **Ofício n. 4277/2020-SES** (000012677583), em atenção às disposições da Lei Estadual n. 18.865/2015, em especial do seu art. 2º, inc. XII.

11. DECLARAÇÕES NECESSÁRIAS QUANTO À CAPACIDADE PARA FISCALIZAÇÃO

11.1. Em atendimento ao item 3.1, do Anexo I, da Resolução Normativa nº. 13/2017, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, constam dos autos a **Declaração nº 7/2020/SUPINS** (000012682791), que atesta a capacidade da Controladoria-Geral do Estado para a fiscalização deste procedimento, e a **Declaração nº 4/2020 SUPER-03082** (000012655227), em que a Secretaria de Estado da Saúde, em conjunto com a Superintendência de Performance, declarou, para os devidos fins, que tem a capacidade de fiscalizar, na condição de Órgão Supervisor, a execução contratual, observadas as atribuições legais de fiscalização do Órgão de Controle Interno.

11.2. Por meio do **Ofício nº. 4276/2020-SES** (000012677508), foi providenciada a comunicação ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás, em atenção ao art. 263 do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado, de modo que tão logo se obtenha a sua manifestação, deverá ser providenciada a sua juntada aos autos.

12. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA DA CONTRATADA

12.1. Em obediência ao artigo 27, inciso IV c/c artigo 55, inciso XIII da Lei nº 8.666/93, foram apresentados: **(a)** o Decreto n. 8.150, de 23 de abril de 2014 (000013025168), que qualificou como Organização Social de Saúde, no âmbito do Estado de Goiás, o IMED, devidamente publicado no Diário Oficial do Estado n. 21.819, de 25 de abril de 2014 (000013025168); **(b)** o Ato de Constituição do IMED consolidado e registrado / averbado em 29/08/2013 (000013025609); **(c)** a Ata de Eleição da Diretoria do IMED, de 23/11/2018, que decidiu por unanimidade pela eleição do Sr. André Silva Sader, no cargo de Diretor Financeiro e Administrativo, cumulados com a Função de Diretor Presidente (000013025675), constando, inclusive, seus documentos pessoais; **(d)** Certidão de Regularidade Fiscal junto a União, Estado de Goiás, Estado de São Paulo e Município de São Paulo (000013018079); **(e)** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (000013018079); **(f)** Certidão de Regularidade do FGTS (000013018079); **(g)** Certidão Negativa de Suspensão e/ou Impedimento de Licitar ou Contratar com a Administração Pública (000013018116) e; **(h)** Declaração do CADIN Estadual (000013024317).

12.2. Necessária, ainda, a juntada da Certidão Negativa de Concordata, Falência e Recuperação Judicial, do Contrato de Gestão/Convênio em vigor firmado pelo IMED e o Estado de Goiás, comprovante de inscrição e regularidade do CNPJ; e, caso não

seja o Sr. André Silva Sader o signatário do contrato, o documento de identificação da pessoa signatária designada e a procuração ou ata de reunião que lhe confere poderes para tanto.

12.3. Registre-se, ademais, que as certidões que porventura vencerem no decurso do processo deverão ser atualizadas.

13. DA MINUTA CONTRATUAL

13.1. O instrumento do Contrato de Gestão, disciplinado pela Lei nº. 15.503/2005, tem por base a minuta-padrão elaborada pela Procuradoria-Geral do Estado e nele estão discriminadas “*as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da Organização Social, sem prejuízo de outras especificidades e cláusulas técnicas, a cargo do órgão ou da entidade correspondente à atividade fomentada*” (art. 7º).

13.2. Na vertente hipótese, o **Contrato de Gestão 26/2020 – SES** foi elaborado nos mesmos moldes da minuta do Contrato de Gestão nº 12/2020 – SES (000012215294 – autos n. **202000010010558**), confeccionado conjuntamente entre esta Procuradoria Setorial e a Assessoria de Gabinete da Procuradoria-Geral do Estado a partir do modelo contratual padronizado por aquela Casa, cujo objeto contempla as mesmas bases fáticas que fundamentam o presente caso, isto é, a formação de parceria para o gerenciamento das atividades em Hospital de Campanha destinado ao atendimento dos casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas. Desse modo, as adequações na minuta contratual que possibilitaram a celebração daquela parceria, devidamente anuídas pela Procuradoria-Geral, foram mantidas no presente caso, tendo em vista persistirem as mesmas peculiaridades que outrora ensejaram as referidas modificações.

13.3. A este respeito, em um **cenário marcado por eventos extraordinários e de consequências incalculáveis** como o que envolve o presente Contrato de Gestão, haja vista a pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde, que **escapa a qualquer exercício de previsibilidade, impõe-se a adoção de soluções jurídicas que contemplem suas especificidades, não podendo, portanto, receber o mesmo tratamento que seria exigível em condições materiais ordinárias e de normalidade fática, sob pena de que sejam violados os princípios constitucionais de garantia à segurança e à vida (caput do art. 5º), do direito à saúde (caput do art. 6º) e da intangibilidade da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III).**

13.4. Foi a partir desta ordem de ideias que a Superintendência de Performance, por meio do **Despacho nº. 197/2020-SUPER-03082** (000012655467), propôs que, no presente caso, seja suprimida a seguinte cláusula constante da minuta-padrão aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado:

9.7. O PARCEIRO PRIVADO poderá utilizar, de acordo com o Anexo Técnico, no máximo% (..... por cento) dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pela Diretoria e empregados.

13.5. Aquele setor técnico ponderou que a supressão da referida cláusula se justifica diante da excepcionalidade da situação cujo curso ainda é desconhecido em todo o País; das questões imprevisíveis que podem advir a partir dos mais diversos aspectos, relacionados à contratação de recursos humanos, de disponibilidade para aquisição de bens e insumos; e de questões relativas à insalubridade dos profissionais a serem contratados.

13.6. A inserção da referida cláusula – *que ora se pretende que seja suprimida* – decorre do regramento constante no art. 8º, inc. II, da Lei nº. 15.503/2005, *in verbis*:

Art. 8º Na elaboração do Contrato de Gestão, devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade e, também, os seguintes preceitos:

II – a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções, observado, em relação aos membros da diretoria, o disposto no inciso V do art. 4º desta

Lei;

13.7. Sem embargo da diretriz traçada no citado comando legal, é inegável que o impacto e a probabilidade de incertezas relacionadas ao “coronavírus” atingem os objetivos do próprio Contrato de Gestão Emergencial, podendo resultar, inclusive, na indisponibilidade do quadro integral de empregados da própria Organização Social contratada, ensejando a adoção de medidas circunstanciais para solução do déficit de pessoal.

13.8. Diante disso, com o objetivo de evitar que o Parceiro Público, previamente ao real discernimento do contexto situacional em que se dará a execução contratual, imponha limites percentuais que, conforme se infere das declarações prestadas pelo setor técnico desta Secretaria, possam eventualmente inviabilizar a celebração de ajustes necessários à execução da parceria, a cláusula em questão foi mantida, entretanto com as seguintes adaptações:

9.6. O PARCEIRO PÚBLICO fixará, no prazo de até 90 (noventa) dias a contar do início da vigência contratual, o percentual máximo que o PARCEIRO PRIVADO poderá utilizar, dos recursos públicos que lhe forem repassados, com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pela Diretoria e empregados.

13.9. Tal regramento, ao conferir à Administração uma margem de 90 (noventa) dias para que avalie e efetivamente conheça as necessidades relacionadas à execução contratual, o que tornará menos nebuloso o contexto que ora se enfrenta, estabelece a solução que melhor se aplica ao caso, na medida em que atende a reivindicação do setor técnico, sem se descuidar da teleologia fixada pelos ditames legais.

13.10. Diante da temporária indeterminação do percentual máximo de que trata a referida cláusula contratual, mostrou-se recomendável, para o presente caso, a supressão da Cláusula 9.9, prevista na minuta-padrão do Contrato de Gestão, que assim dispõe:

9.9. Caso o PARCEIRO PRIVADO possua mais de um contrato de gestão firmado com o PARCEIRO PÚBLICO na qualidade de organização social, para a apuração dos limites constantes nos itens 9.7 e 9.8, será considerado o somatório dos montantes percebidos em todos os contratos.

13.11. A propósito, não se vislumbra prejuízos com a retirada da sobredita disposição contratual, na medida em que a previsão com idêntico teor já integra o Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO (8939634 – autos n. 201900010008727), firmado com o IMED para gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN.

13.12. Ademais, não se busca com a formalização da parceria celebrada a realização de vínculo duradouro, passível de prorrogação, para gerenciamento de unidade hospitalar que se perpetuará no sistema de saúde estadual. No presente caso, o ajuste celebrado atua exclusivamente como mecanismo de contenção e repressão ao atual estado de contaminação e disseminação do vírus, com o fornecimento de atendimento adequado aos possíveis casos em que se observar a sintomatologia, em especial os de elevada gravidade.

13.13. Assim, diante da provisoriedade da contratação associada à necessidade de adoção da medida que melhor atenda ao interesse público envolvido, revela-se impositiva a adequação da minuta do Contrato de Gestão à situação emergencial que ensejou a sua celebração, o que resulta na modificação/inserção das seguintes cláusulas:

2. São obrigações e responsabilidades do **PARCEIRO PRIVADO**:

2.16. Servir-se de Regulamento próprio, contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, com a previsão de mecanismos que confirmam a agilidade necessária ao hábil atendimento das demandas emergenciais inerentes ao objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, inclusive mediante contratação direta com terceiros, desde que assegurada a sua vantajosidade e atendidos os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo;

2.17. Publicar no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da outorga deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, o regulamento contendo os procedimentos

atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo dar ciência à Controladoria-Geral do Estado para manifestação posterior;

[...]

2.20. Contratar, preferencialmente por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria, valendo-se, para esta finalidade, dos mecanismos que se fizerem necessários, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo, com vistas a que sejam oportunamente atendidas as necessidades essenciais à coletividade a que o presente instrumento visa provisionar, em atenção ao seu caráter emergencial;

[...]

2.30. Manter, durante a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômica, financeira e previdenciária.

2.31. Manter durante a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o Estatuto Social vigente;

[...]

2.35. Emitir e apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo **PARCEIRO PÚBLICO**, nos prazos estabelecidos no Termo de Referência e Anexos Técnicos, ou a qualquer momento conforme recomende o interesse público, relatórios pertinentes à execução do contrato de gestão devidamente aprovados pelo Conselho de Administração do **PARCEIRO PRIVADO**, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas, que deverá conter, no mínimo, a documentação relacionada nas alíneas “a” a “t”, do Item 14, Anexo I, da Resolução Normativa nº. 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE;

[...]

2.41. Publicar ao final do prazo de vigência contratual o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades executadas;

[...]

2.71. Cumprir a Lei estadual nº. 15.503/2005, com as flexibilizações estritamente necessárias para a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** e enfrentamento à situação de emergência de saúde pública do Estado de Goiás, conforme Lei 13.919, de 06 de fevereiro de 2020 c/c Decreto 9.633, de 13 de março de 2020, no que couber;

2.72. Pautar a celebração dos contratos, necessários à execução desta **PARCERIA**, preferencialmente com particulares comprometidos com o enfrentamento da atual emergência de saúde pública do Estado de Goiás, e que se disponham, em caráter preventivo, ao compromisso de negociar, mitigar e suprimir a imposição de consequências patrimoniais desfavoráveis ao **PARCEIRO PRIVADO**, quando a inexecução contratual deste for decorrente estritamente da imprevisibilidade inerente ao presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**;

[...]

3.2. Prestar ao **PARCEIRO PRIVADO** o apoio técnico e administrativo necessários para o alcance do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, desde que não acarrete em ônus financeiro extra, salvo se, após juízo de discricionariedade, a medida mostrar-se conveniente e oportuna, bem como necessária, diante da finalidade a que se destina o presente ajuste e do contexto fático subjacente à sua pactuação;

[...]

3.5. Avaliar e, após juízo de discricionariedade, proceder, caso seja oportuno e conveniente, à cessão de servidores públicos, militares e bombeiros ao **PARCEIRO PRIVADO** segundo as regras definidas pelos art. 8-C e 14-B, da Lei estadual nº 15.503/2005;

[...]

3.8. Manter os processos relativos à Dispensa do Chamamento Público, bem como da contratação e da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, arquivados por meio digital, em boa ordem pelo período mínimo de 05 (cinco) anos contados a partir do julgamento das contas pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO;

[...]

5.6. O **PARCEIRO PRIVADO** deverá apresentar, até o término da vigência contratual, relatório circunstanciado da execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente, assim como as publicações no Diário Oficial do Estado.

[...]

6.1. A vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO** será de **180 (cento e oitenta) dias**, contados a partir de __/__/2020, condicionada a sua eficácia à outorga pela Procuradoria-Geral do Estado e à publicação do resumo do instrumento na imprensa oficial.

9.7. A remuneração dos membros da Diretoria do **PARCEIRO PRIVADO** não poderá ultrapassar o teto previsto pelo art. 92, XII, da Constituição Estadual.

9.8. Na hipótese do **PARCEIRO PRIVADO** não alcançar as metas pactuadas poderá o **PARCEIRO PÚBLICO** adotar as medidas descritas nas Cláusulas Décima Primeira e Décima Quinta;

[...]

10.2. As alterações deverão contar com prévia justificativa por escrito, que conterá a declaração de interesse de ambos os **PARCEIROS**, autorização governamental, aprovação de seus termos pelo Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Concessões – CIPAC / Secretaria de Estado de Indústria, Comércio e Serviços e outorga pela Procuradoria-Geral do Estado.

[...]

10.4. Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, bem como as referentes ao Termo de Referência e aos Anexos Técnicos, conforme o § 1º do art. 8º-A da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

[...]

11.1.4. O **PARCEIRO PRIVADO** por dois bimestres não cumprir as metas previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

13.14. Além disso, em atenção aos motivos já pontuados, foram suprimidas as Cláusulas 2.21, 2.28, 2.43, 2.46, 2.70, 2.71, 3.5, 6.2, 8.3, 9.5, 9.9 da Minuta-Padrão, e acrescidas as Cláusulas 2.72, 8.3, 8.4, 8.5, 10.6, 10.7, 11.1.6,

13.15. As referidas modificações, inclusive no tocante às adequações concernentes às relações contratuais firmadas pela Organização Social para execução do ajuste de parceria, consistem em mecanismos que se mostraram necessários a viabilizar o cumprimento das obrigações contratuais pelo particular. Se assim não fosse, de nada adiantaria tramitar com a maior urgência o procedimento de dispensa de Chamamento Público se a execução do respectivo Contrato de Gestão Emergencial restasse obstada pelos entraves burocráticos nas contratações entabuladas entre a Organização Social e terceiros, fornecedores e prestadores de serviços, bens e insumos essenciais ao desempenho das atividades relacionadas.

13.16. Desse modo, imperiosa a conclusão pela legitimidade das alterações pactuadas, cujas flexibilizações decorrem do dever em se conferir efetividade ao Contrato de Gestão como instrumento necessário ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no âmbito do Estado de Goiás.

13.17. Por fim, a par destas modificações, intrinsecamente relacionadas à situação excepcional da pandemia, a Coordenação de Contratos, no Despacho nº 312/2020-CCONT-06506 (000013030274), de forma acertada, constatou que a Minuta-Padrão do Contrato de Gestão aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado, nas Cláusulas 2.73 e 7.3, faz menção equivocada à Cláusula 7.9, quando, na realidade, pretendeu se referir, respectivamente, às Cláusulas 7.11 e 7.7.

13.18. Desse modo, impõe-se, neste caso, a adequação da minuta contratual, a fim de que, na Cláusula 2.73, o termo “item 7.9” seja substituído por “item 7.11”; bem como que, na Cláusula 7.3, o termo “item 7.9” seja substituído por “item 7.7”.

13.19. Ressalte-se, ainda, a necessidade de que o setor técnico se manifeste acerca da (in) adequação em se manter a expressão "que necessitem de internação" na Cláusula 1.1, tendo

em vista os serviços delimitados no Termo de Referência (000012488456) e as Especificações Técnicas (000012489103), da Superintendência de Performance.

13.20. Além disso, há a necessidade de adequar a numeração do Contrato de Gestão, para Contrato de Gestão nº 26/2020, conforme informado pelo setor técnico, inserir link SEI nos documentos aos quais são feitas referências, bem como redigir o Anexo ao Contrato - Cláusula Compromissória, integralmente em negrito.

14. DA CONCLUSÃO

14.1. Isto posto, esta Procuradoria Setorial **manifesta-se** pelo prosseguimento do feito com a celebração do **Contrato de Gestão Emergencial nº. 26/2020 – SES (000013030242)**, condicionada as providências delimitadas neste opinativo, em especial:

i) a adoção das providências cabíveis, a fim de que o imóvel em que funcionará o Hospital de Campanha esteja apto ao seu adequado funcionamento, na forma da legislação e regulamentos técnicos aplicáveis, conforme o **Relatório nº 1/2020 SAIS-03083 (000012569506)**, da Superintendência de Atenção Integral a Saúde, **Relatório nº 01/2020 (000012640397)**, da Superintendência de Performance; e do **Relatório n. 4/2020 - GEAM (000012633969)**, da Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção;

ii) a aprovação do contrato de gestão pela Secretaria de Estado de Indústria, Comércio e Serviços – SIC, através do Conselho Estadual de Investimento, Parcerias e Concessões – CIPAC, em conformidade com o art. 38, inc. XI, da Lei Estadual n. 20.491/2019, o que deverá ser providenciado previamente à celebração do ajuste, em atenção ao **Despacho n. 276/2020 (000012915080)**, do Chefe do Executivo;

iii) a manifestação do Conselho Estadual de Saúde, em atenção às disposições da Lei Estadual n. 18.865/2015, em especial do seu art. 2º, inc. XII;

iv) juntada de Autorização de Despesa atualizada, conforme a Requisição de Despesa nº 22/2020-SUPER-03082 (000012957757);

v) a juntada/atualização das certidões comprobatórias de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista da Organização Social, na forma nos itens 12.2 e 12.3 deste opinativo, bem como a juntada do comprovante de inscrição e regularidade no CNPJ, e documentos e procuração do signatário na hipótese deste não ser o Sr. André Silva Sader;

vi) as adequações na minuta contratual, na forma dos itens 13.18, 13.19 e 13.20 desta peça;

vii) esclarecimento da Superintendência de Performance quanto a problemática indicada nos itens 7.5 e 7.6, tendo em vista que a unidade hospitalar encontra-se atualmente em funcionamento, com atendimentos e atividades que, a princípio, não estariam comportadas no objeto do contrato de gestão emergencial e podem repercutir na capacidade operacional disponível para o atendimento da emergência de saúde pública ocasionada pelo coronavírus, bem como nos parâmetros adotados para precificação e nas metas estabelecidas;

viii) a publicação do Ato de Dispensa de Chamamento Público para Contrato de Gestão Emergencial, consubstanciado na Declaração n. 6/2020-CLICIT-09368 (000013019561), assinado pelo Secretário de Estado da Saúde;

ix) comunicação ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás, em atenção ao art. 263, caput e §5º do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado, com envio pelo sistema de dados disponibilizado pela Corte das informações relativas ao ato de dispensa, no prazo máximo de 2 dias após a publicação;

14.2. Por fim, cumpre esclarecer que a responsabilidade pela decisão administrativa pela formalização da parceria, os aspectos relacionados à custos e valores

estabelecidos, a aferição da regularidade da execução do objeto, bem como por qualquer outro aspecto fático e técnico, e não estritamente jurídico, repousa inteiramente sobre os respectivos setores técnicos da Secretaria, não se submetendo ao exame desta Setorial, que aprecia questões eminentemente jurídicas.

14.3. Isto posto, restituem-se os autos à **Gerência de Compras Governamentais** para conhecimento e adoção das providências cabíveis

PROCURADORIA SETORIAL da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE,
aos 14 dias do mês de maio de 2020.

Marcella Parpinelli Moliterno
Procuradora do Estado
Chefe da Procuradoria Setorial

[1] Dados obtidos em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>> <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518>> <<https://nacoesunidas.org/organizacao-mundial-da-saude-classifica-novo-coronavirus-como-pandemia/>>. Acesso em: 05/05/2020.

[2] Disponível em: [file:///C:/Users/DELL-7567-a30p/Downloads/parecer-n-00002-2020-cnmlc-cgu-agu%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/DELL-7567-a30p/Downloads/parecer-n-00002-2020-cnmlc-cgu-agu%20(3).pdf). Acesso em: 15/04/2020.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELLA PARPINELLI MOLITERNO, Procurador (a) Chefe**, em 14/05/2020, às 16:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 000013033670 e o código CRC CDB1BE04.

PROCURADORIA SETORIAL

RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO -



Referência: Processo nº 201900063001601



SEI 000013033670