



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL

Referência: Processo nº 202000010012766

Interessada: Secretaria de Estado da Saúde

**Assunto: Celebração de ajuste de parceria emergencial com organização social.**

## DESPACHO Nº 275/2020

Cuidam os presentes autos de procedimento de contratação emergencial de instituição sem fins lucrativos qualificada como organização social de saúde para o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia no âmbito do Hospital Regional de Luziânia, localizado na Avenida Alfredo Nasser, sem número, Parque Estrela Dalva VII, em Luziânia/GO. Nele funcionará o **Hospital de Campanha de Luziânia** para o enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19), consoante o Decreto nº 9.653, de 19 de abril de 2020, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação da COVID-19.

O período é de até 180 (cento e oitenta) dias, com o valor estimado de R\$ R\$ 21.991.750,38 (vinte e um milhões, novecentos e noventa e um mil, setecentos e cinquenta reais e trinta e oito centavos), conforme a Requisição de Despesa nº 16/2020/SUPER (v. 000012415463), da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde.

### 1 Instrução dos autos

Os autos encontram-se instruídos com os seguintes documentos essenciais:

a) Relatório nº 3/2020/SUPER (v. 000012376733), da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde, o qual contém os resultados da avaliação *in loco* da situação atual do Hospital Regional de Luziânia, bem como do potencial instalado para o atendimento aos pacientes acometidos por coronavírus (COVID – 19);

b) Ata de Reunião de 14 de abril de 2020 (v. 000012545847), da qual participaram o Secretário de Estado da Saúde, a Subsecretária de Saúde e os titulares de diversas superintendências, e que resultou não só na opção pelos contratos de gestão com organizações sem fins lucrativos para a implementação das estruturas de saúde ao enfrentamento do novo coronavírus com a máxima agilidade, mas também na deliberação para que organizações sociais fossem selecionadas pela modalidade simplificada de “carta-convite” para a avaliação do interesse em gerenciar, operacionalizar e executar as ações e os serviços nas localidades de Itumbiara, Luziânia, Jataí e Formosa e, na sequência, dar-se-ia prosseguimento aos trâmites internos para a efetivação e a assinatura dos referidos ajustes com a imediata operacionalização das atividades nessas regiões;

c) Despacho nº 1.301/2020/GAB, pelo qual o Secretário de Estado da Saúde, à vista das informações carreadas aos autos, especialmente o Relatório nº 3/2020, da Superintendência de Performance, determinou a adoção de todas as medidas necessárias ao pleno e imediato funcionamento do Hospital Regional de Luziânia, para receber os pacientes acometidos pela COVID-19, em virtude da obrigação da pasta de regularizar o quanto antes a referida unidade hospitalar para atendimento à população daquela região, uma vez que, mediante resolução da CIB, já teria havido a transferência de gestão e gerência do Hospital;

d) Resolução nº 30/2020 (v. 000012577765), da Comissão Intergestores Bipartite – CIV, que aprova a transferência da gestão e da gerência do Hospital Regional de Luziânia para a Secretaria de Estado da Saúde;

e) Autorização da despesa – DEOF (v. 000012620896), subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde;

f) Relatório de Vistoria nº 5/2020/GEAM (v. 000012633865), da Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção, que atesta a obra do Hospital Regional de Luziânia se encontrar em estado avançado de execução, com conclusão prevista para 24 de abril;

g) Nota Técnica nº 7/2020/GAOS (v. 000012419505), da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais, com a estimativa de custeio operacional;

h) Termo de Referência e Especificações Técnicas (v. 000012414061 e 000012415504), da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde;

i) Requisição de Despesa nº 16/2020/SUPER (v. 000012415463), da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde, com a respectiva autorização do ordenador de despesa;

j) Declaração nº 5/2020/SUPER (v. 000012676485), que atesta a capacidade da Secretaria Estadual da Saúde de fiscalizar, na condição de órgão supervisor, a execução contratual, observadas as atribuições legais de fiscalização do Órgão de Controle Interno;

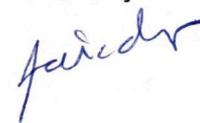
k) Ofício nº 4.284/2020/SES (v. 000012679793), em que o Secretário de Estado da Saúde solicita manifestação do Chefe do Poder Executivo estadual quanto à celebração de Contrato de Gestão Emergencial entre o Estado de Goiás, via Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, e a organização social Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações no “Hospital de Campanha para o enfrentamento da COVID-19”, que funcionará nas dependências do Hospital Regional de Luziânia;

l) Ofício nº 4.286/2020/SES (v. 000012679905), que comunica à Controladoria-Geral do Estado a dispensa de chamamento público;

m) Ofício nº 4.287/2020/SES (v. 000012679916), que comunica ao TCE/GO a celebração de contrato de gestão emergencial, mediante dispensa de chamamento público;

n) Ofício nº 4.288/2020/SES (v. 000012679942), que comunica ao Conselho Estadual de Saúde a celebração de contrato de gestão emergencial, mediante dispensa de chamamento público;

o) Ofício nº 4.289/2020/SES (v. 000012680010), que submete a contratação emergencial ao Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Concessões;



p) Ofício nº 4.290/2020/SES (v. 000012680087), que submete a despesa com a contratação emergencial à aprovação da Junta de Programação Orçamentária e Financeira – JUPOF;

q) Declaração nº 8/2020/SUPINS (v. 000012682867), da Controladoria-Geral do Estado, que atesta sua capacidade de fiscalização desse procedimento.

r) Despacho nº 205/2020/SUPER (v. 000012684669), da Superintendência de Performance, subscrito pelo seu titular e pelo Secretário de Estado da Saúde, por meio do qual a pasta: *i)* trata do objeto do Contrato de Gestão a ser estabelecido; *ii)* elenca a justificativa da contratação em caráter emergencial, com os dispositivos legais e sanitários que respaldam a medida; *iii)* esclarece, entre outros tópicos, que, por se tratar de situação de emergência sanitária, a pasta optou por um modelo legal com transparência no acompanhamento e na fiscalização, além de menores riscos de operação para a gerência da unidade hospitalar, sugerindo o encaminhamento de carta convite às organizações sociais que tenham até dois contratos de gestão ou convênio ativo em unidade hospitalar com o Estado de Goiás, com experiência no cuidado especializado a pacientes críticos e/ou atendimentos de urgência, de modo que cada organização social poderá demonstrar interesse em gerir até duas das unidades elencadas, considerando a emergência e a nocividade da pandemia e o risco à qualidade da operação (ênfase acrescida); e *iv)* informa que o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED manifestou interesse, tempestivamente, em gerenciar, operacionalizar e executar as ações e os serviços no “Hospital de Campanha – COVID-19/Luziânia”, consoante documentos do Processo nº 202000010013313, comprovando os requisitos solicitados;

s) Lei nº 4.199, de 30 de março de 2020, do Município de Luziânia (v. 000012723002); e

t) Lei estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020 (v. 000012723103).

## **2 Características do Hospital**

É importante destacar que o Hospital Regional de Luziânia, localizado no município de Luziânia, ainda se encontra em construção. A obra está em fase avançada de execução e será entregue quase completamente mobiliada e equipada.

A doação da referida unidade hospitalar, com a finalidade exclusiva de estadualização, foi autorizada pela Lei nº 4.199, de 30 de março de 2020, do Município de Luziânia.

Por sua vez, por meio da Lei estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020, o Estado de Goiás foi autorizado a absorver as atividades de cuidados em saúde prestadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, pelo Hospital de Luziânia, bem como a receber, por doação onerosa, os bens relacionados.

Apesar de os procedimentos necessários à efetivação da doação ainda não terem sido finalizados, a transferência da gestão e da gerência do Hospital Regional de Luziânia já se encontra autorizada pela Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás desde 1º de abril de 2020.

Optou-se pelo atendimento da demanda eminente no Município de Luziânia mediante operacionalização imediata e urgente de seu Hospital Regional como hospital de campanha para receber os pacientes da Macrorregião Nordeste, no intuito de se evitar grave risco à saúde pública, por razões de notória relevância. Entre elas, estão a situação de pandemia do novo coronavírus, decretada pela Organização Mundial de Saúde no dia 11 de março do corrente

ano, bem como a necessidade referenciada pelo Ministério da Saúde de internação em leitos de Unidade de Terapia Intensiva na ordem de 5% (cinco por cento) e de enfermaria na ordem de 10% (dez por cento) dos pacientes comprovadamente infectados pelo novo coronavírus. É forçoso considerar a indisponibilidade no Estado de Goiás dos leitos referidos para a demanda prevista, visto que os leitos atualmente disponíveis já se encontram ocupados pela demanda rotineira da rede de atenção à saúde.

### **3 Estimativa do custo operacional do Hospital de Campanha de Luziânia**

A Nota Técnica nº 7/2020/SUPER (v. 000012419505), da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde, apresenta a estimativa de custeio operacional do Hospital de Campanha de Luziânia. Informa que, em razão da Declaração da Organização Mundial de Saúde da situação de pandemia do novo coronavírus, circunstância excepcional e inédita, trabalha-se com uma previsão de atendimentos e do nível de complexidade dos casos para a qual não se possui qualquer série histórica de atendimentos compatível com a realidade do Estado de Goiás.

Esclarece que o custeio foi calculado com Percentil 25 (P25), Percentil 50 (P50) e Percentil 75 (P75). O P25 se refere à posição 25, enquanto o P50 se 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. Para isso, usou-se como base os dados fornecidos para o Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, por ser considerada a única unidade hospitalar no Estado de Goiás, atualmente em funcionamento, que poderia se aproximar dos serviços a serem prestados na atual conjuntura. Dessa forma, o custo mensal estimado teria sido obtido multiplicando a quantidade estimada de produção pelo seu custo unitário a P25, P50 e P75 provenientes de base externa.

O critério usado para o custeio das “Internações Hospitalares” é o paciente-dia, e o volume foi obtido pela multiplicação de três variáveis (número de leitos x taxa de ocupação hospitalar x dias do mês). O preconizado pelo Ministério da Saúde é uma taxa de ocupação hospitalar – TOH de 85% (oitenta e cinco por cento) para as enfermarias e 90% (noventa por cento) para as Unidades de Terapia Intensiva, as quais foram utilizadas como parâmetro de comparação para as unidades semicríticas a serem introduzidas no Hospital.

No entanto, por se atentar à atipicidade do momento, dada a previsão de que a unidade hospitalar será implementada e entrará em funcionamento simultaneamente ao enfrentamento do pico de incidência de casos, com excessivo número de pacientes sintomáticos, os quais necessariamente carecerão de internação, considerou-se a ocupação de 100% (cem por cento) para os leitos disponíveis para internação semicrítica e para os leitos para tratamento intensivo/crítico, visto que, em todo o mundo, tem se observado a situação de superlotação, que ultrapassa a capacidade operacional de todas as unidades hospitalares. Assim, chegou-se a uma projeção de pacientes-dia, e o custeio estimado para as unidades foi obtido multiplicando esse volume de pacientes-dia pelo custo unitário da diária.

Como se trata de nova unidade hospitalar, teve-se a uma estimativa de atendimentos baseada no perfil do Hospital de Doenças Tropicais – HDT, pela semelhança entre ambos. Chegou-se a um índice de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT médio, para a

possível volumetria de atendimentos no Hospital de Campanha de Luziânia, de aproximadamente 0,59 para as Unidades de Internação Adulto e de 2,45 para as Unidades de Terapia Intensiva/Leitos Críticos. Esse quadro, entretanto, foi ponderado com relação a alguns serviços terapêuticos, como o fornecimento de bolsas de sangue, porque não há o conhecimento completo do comportamento da patologia em questão, que poderá demandar mais ou menos exames de apoio.

Assim, pesaram-se a metodologia utilizada e os cálculos realizados para a projeção dos atendimentos, aplicado índice FIPE-Saúde acumulado de janeiro a dezembro de 2019 de 5,71% (cinco vírgula setenta e um por cento) para a atualização dos custos de todas as linhas de serviços nos percentis de 2018 fornecidos pela Consultoria Planisa. Com base nisso, o custeio mensal estimado para a operacionalização do Hospital de Campanha de Luziânia é de R\$ R\$ 2.744.707,98 (dois milhões, setecentos e quarenta e quatro mil, setecentos e sete reais e noventa e oito centavos) no Percentil 25; de R\$ 3.118.867,39 (três milhões, cento e dezoito mil, oitocentos e sessenta e sete reais e trinta e nove centavos) no Percentil 50; e de R\$ 3.665.291,73 (três milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil, duzentos e noventa e um reais e setenta e três centavos) no Percentil 75.

#### **4 Estimativa dos valores para a celebração de contrato de gestão**

De acordo com as informações constantes da Requisição de Despesa nº 16/2020/SUPER e do Despacho nº205/2020/SUPER, respectivamente do Superintendente de Performance e do titular da Secretaria de Estado da Saúde, os valores estimados para a celebração de contrato de gestão por 180 (cento e oitenta) dias correspondem a um montante mensal de R\$ 3.693.371,13 (três milhões, seiscentos e noventa e três mil, trezentos e setenta e um reais e treze centavos).

Realça-se que a composição da estimativa do custo operacional e das metas assistenciais do Hospital foram definidas a partir dos estudos empreendidos pela equipe técnica da Superintendência de Performance – SUPER, cujos documentos encontram-se nos autos. O estudo em referência baseou-se na capacidade operacional indicada pelo Ministério da Saúde ao atendimento da demanda para tratamento do coronavírus, na projeção da produção de acordo com o perfil e na disponibilidade dos serviços emergenciais e assistenciais da unidade.

Diante desse quadro, ante as projeções de atendimentos no Estado de Goiás, por reconhecer a possibilidade de um excessivo número de casos encaminhados para a triagem, bem como o potencial agravamento dos casos suspeitos e confirmados, por se tratar de situação completamente diversa de qualquer outra já enfrentada na saúde pública do Estado de Goiás e, por fim, em razão da emergência da situação, selecionou-se o custeio relativo ao Percentil 75. Seu valor de repasse mensal é de R\$ 3.693.371,13 (três milhões, seiscentos e noventa e três mil, trezentos e setenta e um reais e treze centavos), o qual será monitorado por equipe técnica, semanalmente, conforme a volumetria do atendimento e a qualidade do serviço prestado.

#### **5 Avaliação dos documentos orçamentários e financeiros**

No que se refere ao aspecto financeiro da contratação examinada, em cumprimento ao art. 16, incisos I e II, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de

Responsabilidade Fiscal), foi juntada aos autos apenas a Requisição de Despesa nº 16/2020/SUPER. Ainda não constam do processo a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deverá entrar em vigor e nos dois subsequentes e a declaração de adequação orçamentária e financeira.

Realço que os citados documentos deverão ser obtidos necessária e preliminarmente à realização da despesa com a contratação em exame.

## **6 Das autorizações necessárias e do chamamento público**

O Secretário de Estado da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do § 2º do art. 3º do Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, por meio do Despacho nº 1.304/2020/GAB, da Autorização DEOF (v. 000012620896) e do Despacho nº 205/2020/SUPER (v. 000012684669), autorizou a celebração de contrato de gestão emergencial.

A propósito, encontra-se pendente a ata de aprovação da celebração de contrato de gestão pelo Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Concessões – CIPAC.

Sobre o chamamento público para a contratação emergencial da organização social responsável pelo gerenciamento das atividades no Hospital de Campanha de Luziânia, a Secretaria de Estado da Saúde pondera, no Processo nº 202000010013313, que, dada a situação de absoluta anormalidade ora vivenciada, a escolha da entidade com a qual será formalizada a parceria foi realizada de maneira simplificada, com a utilização de critérios que atendem aos princípios da moralidade, impessoalidade, legalidade e eficiência administrativa, bem como de acordo com os parâmetros técnicos para a contratação de serviços destinados às atividades de saúde em um hospital de campanha.

Por meio do Despacho nº 1.210/2020/GAB, constante do Processo nº 202000010013313, o Secretário de Estado da Saúde, com fundamento no art. 4º da Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e no então vigente inciso I do art. 3º do Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, cuja regra hoje consta do ordenamento jurídico no inciso I do art. 5º do Decreto nº 9.653, de 2020, evidenciou o que balizou sua decisão na adoção das medidas necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública internacional decorrente do coronavírus. Ele orientou-se pelo critério/parâmetro de seleção das entidades para a gestão das atividades nos hospitais de campanha pautado pela escolha daquelas cujas expertises e aptidões técnicas já fossem de conhecimento do Estado de Goiás em virtude das parcerias já firmadas nas unidades hospitalares com porte e estrutura similares às dos hospitais de campanha.

Consoante Ofício IMED-GO nº 76/2020 (v.000012610776), que instrui o Processo nº 202000010013313, após a remessa de “carta-convite”, o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED, entidade qualificada como organização social de saúde pelo Decreto nº 8.150, de 23 de abril de 2014, que atualmente detém o Contrato de Gestão nº 037/2020/SES para o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN, foi a única a manifestar interesse em assumir a gestão do Hospital de Campanha de Luziânia.

## **7 Declarações necessárias quanto à capacidade para fiscalização**



Consta dos autos a Declaração nº 5/2020/SUPER (v. 000012676485), informando que a Secretaria de Estado da Saúde possui capacidade de fiscalizar a execução contratual, na condição de Órgão Supervisor, observadas as atribuições legais de fiscalização do Órgão de Controle Interno.

Igualmente, consta do processo a Declaração nº 8/2020/SUPINS (v. 000012682867), em que a Controladoria-Geral do Estado informa que inclui no bojo de suas inspeções os procedimentos relativos a seleção, contratação e execução de contratos de organizações sociais. Assim age com fundamento em critérios legais e técnicos aplicáveis às inspeções governamentais, sem prejuízo da fiscalização exercida pela Secretaria de Estado da Saúde, órgão supervisor do ajuste.

## **8 Justificativa para a adoção do modelo de gestão compartilhada**

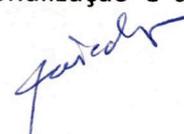
Há razões consistentes que me levam, na condição de decisor político, a adotar no Estado de Goiás o modelo de gestão disciplinado pela Lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, para a execução de determinados serviços e/ou atividades de relevância pública. No entanto, especialmente no presente caso, a justificativa maior é a necessidade de aparelhar, com a urgência que a situação de emergência pela pandemia do coronavírus reclama, o Sistema Público Estadual de Saúde com novos leitos de UTI e de enfermaria, sobretudo no interior do Estado.

A Superintendência de Atenção Integral à Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, por meio do Memorando nº 24/2020 (000012417561), registrou que, segundo estimativa do Ministério da Saúde, será necessária a internação dos pacientes infectados pelo novo coronavírus em leitos de Unidade de Terapia Intensiva, na ordem de 5% (cinco por cento), e em leitos de enfermaria, na ordem de 10% (dez por cento), como já se assinalou.

Diante da indisponibilidade dos leitos para a satisfação da demanda prevista e do provável acionamento de novo nível do Plano de Contingência para o novo coronavírus, tornou-se imprescindível a adoção de medidas para a disponibilização de novos leitos de UTI e de enfermaria. Isso prepararia o sistema público estadual de saúde para o atendimento à demanda iminente e, conseqüentemente, evitaria risco grave à saúde pública.

Nesse contexto, em virtude da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV), editei o Decreto estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020, por meio do qual foi declarada a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19). Sobre esse quadro de infortúnio já vige, atualmente, o Decreto nº 9.653, de 2020.

Merece nota que, por meio da Resolução nº 30/2020/CIB, de 1º de abril de 2020, a Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás aprovou a transferência da gestão e da gerência do Hospital Regional de Luziânia para a Secretaria de Estado da Saúde-SES. Essa doação, com a finalidade exclusiva de estadualização, foi autorizada pela Lei municipal nº 4.199, de 30 de março de 2020. Já a autorização para o Estado de Goiás absorver a referida unidade hospitalar e os bens relacionados (por doação onerosa), deu-se pela Lei estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020. Os elementos processuais, contudo, evidenciam que a SES encontra-se impossibilitada de assumir diretamente o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e dos serviços no hospital de campanha a ser estabelecido.



Acrescenta-se que o poder público, além de não dispor de tempo hábil para a formalização de licitações para aquisições de medicamentos, insumos, equipamentos e outros itens fundamentais ao abastecimento da unidade hospitalar em foco, não possui recursos humanos efetivos para atender a demanda especializada.

O dado fático essencial a considerar no presente caso é a ocorrência de uma emergência de saúde pública cuja gravidade é sem precedentes. Trata-se de uma pandemia, que, segundo a opinião de especialistas renomados, por esse novo coronavírus ser extremamente contagioso e, apesar de a doença por ele causada (a COVID-19) apresentar uma taxa de letalidade – até onde se sabe – relativamente baixa, intercorrências exigentes de acompanhamento são frequentes e, não raro, há necessidade de internação por períodos prolongados.

Resulta disso, primeiramente, que os casos de infecção tendem a aumentar muito rapidamente desde o momento em que o vírus começa a circular em determinado lugar. Além disso, o risco de colapso dos sistemas públicos de saúde, em tais circunstâncias, é muito elevado. A razão está na tendência de que, alcançada certa velocidade no aparecimento de novos casos de internação, falem leitos para o tratamento intensivo, equipamentos, como respiradores, e insumos de variadas naturezas. É o que ora se verifica no Estado do Amazonas, infelizmente.

Há, portanto, um elemento ao qual se atentar com prioridade nesta crise: o tempo. Segundo já é possível afirmar com grau maior de certeza, o alastramento do vírus é tremendamente rápido. É necessário, pois, que respostas institucionais e medidas de saúde adequadas sejam dadas com correspondente velocidade. Nesse cenário, a par dos elementos que instruem os autos e da excepcional situação vivenciada pelo Estado de Goiás, a solução mais célere e eficaz é a celebração da contratação emergencial para a gestão temporária da referida unidade hospitalar, que, conforme já frisado, atenderá os pacientes da Macrorregião Nordeste, carentes do provimento agora proposto.

Está patente que o modelo de gestão compartilhada mostra-se o mais adequado, não só pela caracterização da hipótese legal de emergência que autoriza a sua adoção, pela impossibilidade de a Secretaria de Estado da Saúde assumir diretamente a gestão do Hospital de Campanha de Luziânia, mas também pela ausência de tempo hábil para a formalização de licitações para aquisições de medicamentos, insumos, equipamentos e outros correlatos fundamentais ao abastecimento da unidade hospitalar. Acrescentam-se a impossibilidade de proceder à contratação de serviços essenciais ao funcionamento da instituição e a inexistência de recursos humanos para atender a demanda especializada que será encaminhada para a unidade hospitalar.

A propósito, vale registrar que, nos termos do art. 4º da Lei federal nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e do art. 5º, inciso I, do Decreto estadual nº 9.653, de 2020, restou dispensada a licitação para a aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

O parágrafo único do art. 6º da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, determina que deverá ser fundamentada a decisão do Chefe do Poder Executivo quanto à celebração de contrato de gestão com organizações sociais para o desempenho de atividade de relevância pública. Para isso, importa a demonstração objetiva de que o vínculo de parceria atende a objetivos de eficiência econômica, administrativa e de resultados, com documentação de seu conteúdo nos autos do respectivo processo de seleção e contratação. A decisão política,



portanto, a par dos elementos circunstanciais expostos, deve considerar a eficiência econômica, administrativa e de resultados do modelo de gestão compartilhada. Sobre ela discorro agora.

## **9 Atendimento aos objetivos de eficiência econômica, administrativa e de resultados**

O ganho de eficiência econômica é demonstrado pela simplificação dos procedimentos para a operacionalização e a execução dos serviços de saúde prestados no Hospital de Campanha de Luziânia. Com isso, evitam-se os custos da burocratização e se racionaliza o emprego dos recursos destinados às unidades médico-hospitalares.

Cabe reconhecer que, em virtude do custo menor para o poder público, os vínculos de parceria permitem economia considerável na utilização dos recursos econômico-financeiros. Ao mesmo tempo, a atuação das organizações privadas proporciona a prestação de cuidados em saúde de melhor qualidade, por elas possuírem capacidade para dar resposta, de forma mais adequada, efetiva e flexível operacionalmente, a uma determinada necessidade social.

Sob o enfoque dos custos estimados com o contrato, embora não constem dos autos os valores praticados no mercado para compará-los, com foco no caráter inédito da demanda que se pretende satisfazer, tendo em vista a autorização do ordenador de despesas, além das manifestações favoráveis das pastas responsáveis, a eficiência econômica da proposta fica, portanto, notória na documentação contida nos autos.

No tocante à eficiência administrativa, a par da razão emergencial que permeia a contratação em exame, o setor de saúde pública enfrenta desafios para conciliar o atendimento às normas de contratação administrativa, além de seus inevitáveis procedimentos e trâmites burocráticos, e a oferta de uma resposta estatal satisfatória às necessidades da população. O Termo de Referência (v. 000012414061) indica os benefícios da gestão por organizações sociais em unidades hospitalares e/ou ambulatoriais.

Esse modelo permite maior autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais, com a estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde. Isso propicia, entre inúmeros outros, os ganhos de agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, também na contratação de serviços, na realização de reformas e na criação de leitos, além da contratação e da gestão de pessoas de forma mais flexível e eficiente. Uma desejável decorrência é sentida no incremento da força de trabalho da administração pública e na ampliação quantitativa e qualitativa dos serviços de saúde, principalmente pela agilidade na tomada de decisões.

Em razão de o regulamento de compras, aquisições e contratações de uma organização social (art. 4º, VIII c/c art. 17, ambos da Lei estadual nº 15.503, de 2005) não se encontrar sujeito ao regime jurídico único (e rígido) da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho 1993, observam-se maior agilidade e qualidade. Um reflexo expressivo disso é a conservação do patrimônio público cujo uso é cedido à organização social ou do patrimônio porventura adquirido com recursos do Erário.

O Termo de Referência ainda determina ao parceiro privado a assistência hospitalar, o atendimento às urgências hospitalares e o ambulatorial, a manutenção do serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, e

mensalmente. É notório o alcance do objetivo de atender todos os usuários referenciados para a unidade hospitalar, além da realização de todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias às ações médico-hospitalares de urgência e emergência .

Fica, portanto, evidenciada a eficiência administrativa, uma vez que o poder público, ao adotar o modelo de gestão por organizações sociais, não está abrindo mão de suas prerrogativas legais, mas delegando responsabilidades ao terceiro setor por instrumento juridicamente válido. Assim, reforça seu papel como agente regulador e fiscalizador, com evidentes ganhos na prestação dos serviços elencados.

Cumpra ainda destacar que as ações e os serviços de saúde das unidades hospitalares sob gestão de organização social são garantidos por meio de contratos de gestão, nos quais são detalhados as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de desempenho e os processos de monitoramento, fiscalização e avaliação. As Especificações Técnicas da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado da Saúde normatizam a execução contratual e definem as premissas técnicas de execução, que estabelecem metas quantitativas para os termos celebrados e tornam a fiscalização da obrigação contratual mais transparente e fundamentada.

Nesse sentido, a eficiência de resultados fica mais perceptível ao estabelecer “mecanismos de controles finalísticos, em vez de meramente processualísticos, porquanto a avaliação dá-se pelo cumprimento efetivo e de qualitativo das metas estabelecidas no respectivo contrato de gestão”, conforme registra o Termo de Referência.

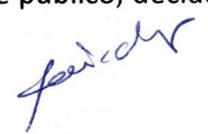
Os Anexos Técnicos do Termo de Referência estabelecem de modo objetivo as metas de produção e as atividades mínimas de realização, relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos prováveis usuários do hospital de grande porte, especializado no atendimento de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas. Determinam que o parceiro privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, em relatórios ou outros instrumentos para o registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

## **10 Decisão**

Evidencia-se que o modelo de atuação gerencial e com foco no alcance de metas e resultados fixados pelo poder público tem proporcionado resultados satisfatórios não apenas em Goiás, mas também em outras unidades da Federação, particularmente na integralidade do atendimento em saúde e na garantia de acesso universal a esse componente fundamental da existência. Trata-se, ainda, pelos motivos sobejamente expostos nos autos, de modelo adequado para o atendimento da situação de emergência em saúde pública, em razão da pandemia do novo coronavírus.

Tendo em vista o que consta dos autos, em especial os Despachos nº 1.304/2020/GAB (v. 000012576795) e nº 205/2020 (v. 000012684669), do titular da Secretaria de Estado da Saúde, e em conformidade com o que preceitua o parágrafo único do art. 6º da Lei estadual nº 15.503, de 2005, concluo que a atividade em causa está associada a consideráveis objetivos públicos.

Assim, no exercício de minha competência governamental e ante o reconhecimento de que ele se mostra totalmente adequado ao imediato atendimento do interesse público, decido

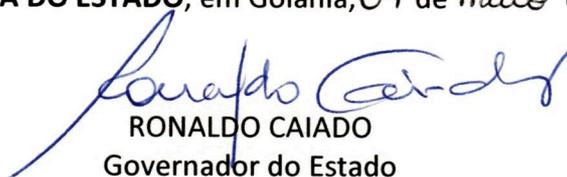


pela adoção do modelo de gestão compartilhada para a prestação temporária de serviços públicos de saúde no âmbito do Hospital de Campanha de Luziânia, que será implantado nas dependências do Hospital Regional do referido município.

Preliminarmente à celebração do contrato de gestão com a organização social de saúde Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED, deverão ser saneadas as pendências indicadas nas seções 5 e 6 da presente decisão, além de outras providências eventualmente indicadas pela Procuradoria Setorial por ocasião da análise de regularidade da fase interna do procedimento de contratação.

Com a publicação deste ato no Diário Oficial do Estado, encaminhem-se os presentes autos à Secretaria de Estado da Saúde para prosseguimento.

**GOVERNADORIA DO ESTADO**, em Goiânia, 04 de maio de 2020.



RONALDO CAIADO  
Governador do Estado

SECC/EMG/202000010012766