PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ
NOSSA CIDADE, NOSSA GENTE

03

Processo Administrativo nº 11.197/2020

Objeto: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL COM OSS – ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PELO PRAZO DE 180 (CENTO E OITENTA) DIAS, COM CLÁUSULA RESOLUTIVA PARA CESSÃO APÓS A FINALIZAÇÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO, OBJETO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.207/2020.

JUSTIFICATIVA

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Os serviços assistenciais de saúde do município de Santo André estão organizados segundo os preceitos do Sistema Único de Saúde - SUS e foram definidos a partir do planejamento financeiro constante do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA).

As diretrizes que definiram os programas e ações da política municipal de saúde foram planejadas e definidas a partir dos indicadores de saúde da população e contemplam ações nas diversas áreas, como: gestão da saúde, promoção e assistência à saúde, ações de vigilância sanitária e epidemiológica, educação em saúde e assistência farmacêutica.

Além disso, o planejamento e implementação da política pública de saúde do município de Santo André está pautado nos princípios da transparência (informações da área da saúde) e participação popular, aqui

04

representada pelo Plano Municipal de Saúde[1], bem como pelo Conselho Municipal da Saúde.

Apresentados os dados institucionais da política de saúde em Santo André, passaremos a especificar dados demográficos do município, que darão conta de explicar a magnitude dos temas que envolvem a Secretaria Municipal de Saúde para cobertura da prestação do serviço público em todo município.

A extensão territorial de Santo André compreende 175,782 km² e a população alcança 715.213 habitantes, conforme CENSO 2017, sendo uma das maiores cidades da região do ABC Paulista, tanto sob o ponto de vista populacional quanto territorial, apresentando densidade demográfica[2] de 3.348 habitantes por km².

Por si só, os números apresentados demonstram o grande desafio que o poder público deve enfrentar para organizar, implantar e, sobretudo, efetivar um sistema de saúde abrangente, disponível em todas as regiões e efetivo (aqui entendido por efetivo o sistema que acolhe indistintamente todas as necessidades da população andreense).

É necessário frisar que, atualmente, o desafio, que já não era simples, tornou-se muito maior tendo em vista as ações necessárias para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus COVID-19.

Para finalizar este tópico é importante mencionar um dado que impacta diretamente na política pública de saúde, que é a longevidade da população do município. A cidade apresenta o percentual significativo de sua população com idade superior a 60 (sessenta) anos, impactando diretamente nas ações de assistência à saúde, já que é fato notório a utilização/frequência dessa população nos serviços da rede.

---

[1] A Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8080/90 com alterações posteriores) dispõe que os Planos de Saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e a Portaria Ministerial nº 3.332/2206 define o Plano Municipal de Saúde como documento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados pelo Poder Público.

[2] Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018/2021;

05

2. A OBRIGATORIEDADE DA PRESTAÇÃO – EFETIVA – DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E A CONTRATUALIZAÇÃO DA GESTÃO FUNDADA NO PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA (ART. 37 DA CF)

A prestação dos serviços públicos é cada dia mais necessária à população, sobretudo a mais carente, como grande parte do município de Santo André, motivo pelo qual o grande desafio posto aos gestores públicos é a maximização e otimização da prestação dos serviços diante da escassez de recursos dos cofres públicos, realidade vivenciada pela grande maioria dos 5.570 municípios brasileiros.

É fato que, cada vez mais, se faz necessário implantar políticas e ações mais eficientes no sentido de proporcionar maior efetividade de atendimento aos direitos fundamentais, como a saúde. Em contraposto, também não é novidade que os recursos públicos para financiamento das ações públicas, notadamente na área da saúde, estão cada dia mais escassos, tornando a missão dos gestores ainda mais desafiadora.

Neste sentido, o papel do gestor é buscar soluções efetivas para atendimento que sejam adequadas ao potencial de financiamento de cada realidade local, de forma a realizar a tão festejada dignidade da pessoa humana consagrada na Constituição Federal como princípio balizador do Estado de Direito, e, consequentemente, o interesse público a ser alcançado pela Administração Pública.

É evidente que é inadmissível qualquer menção ao retrocesso social, descartando, de plano, qualquer outra possibilidade que não passe pela adoção das medidas necessárias à prestação do serviço público de saúde, ou seja, haverá necessidade de contratação (emergencial como será abordada em tópico próprio) para a continuidade da prestação do serviço à população, conforme determina a Constituição Federal em seu Art. 196.

06

Sobre o assunto, vejamos a decisão do STF[3] em caso de grande relevância decidiu:

> "*o direito a saúde é consequência indissociável do direito à vida*", e mais: que o *"o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível*", cabendo ao Estado formular e implementar políticas que visem garantir a todos o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar, ressaltando que "*o poder público não pode transformar norma programática em promessa constitucional inconsequente*".

Acrescentou ainda:

> *"o sentido de fundamentalidade do direito à saúde (que representa, no contexto da evolução histórica dos direitos básicos da pessoa humana, uma das expressões mais relevantes das liberdades reais e/ou concretas) impõe ao Poder Público um dever de prestação positiva, que somente se terá por cumprido, pelas instâncias governamentais, quando estas adotarem providências destinadas a promover – EM PLENITUDE - a satisfação efetiva da determinação ordenada pelo texto constitucional".*

Portanto, são desnecessários maiores esclarecimentos para ficar evidente que, sobre a prestação de serviços de saúde, é dever do Estado, aqui na figura do ente federativo municipal, a obrigação da efetiva prestação.

[3] RE 271.286 AgR/RS;

07

Não foi sem motivo que a Reforma Administrativa, que ensejou na Emenda Constitucional nº 19[4], inseriu o princípio da EFICIÊNCIA nos princípios basilares da Administração Pública, deixando, em consequência, consignado que o **interesse público**, objetivo maior a ser perseguido pela Administração Pública, deverá, obrigatoriamente, ter instrumentos de gestão mais efetivos.

Aliás, o § 8º do Art. 37 da CF (também inserido a partir desta reforma) normatizou o Contrato de Gestão, trazendo um importante instrumento para auxiliar os gestores públicos. Destaque:

> **Art. 37**:
> **(...)**
> **§ 8º** A **autonomia gerencial**, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta **poderá ser ampliada mediante contrato**, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre: **(Incluído pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998) (g.n.)**
> I - o prazo de duração do contrato; **(Incluído pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)**
> II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes; **(Incluído pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)**
> III - a remuneração do pessoal.

Resumidamente, a constituição inovou ao prever a possibilidade da realização de um Contrato de Gestão, ou seja, um acordo operacional (de direito público) pelo qual o órgão superior da Administração direta estabelece (em conjunto com os dirigentes da entidade contratada) o PROGRAMA DE TRABALHO, com a fixação de objetivos a alcançar, prazos de execução, critérios

---

[4] EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 19, DE 1998 - *Modifica o regime e dispõe sobre princípio e normas da Administração Pública, Servidores e Agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências;*

08

de avaliação de desempenho, limites de despesas e cronograma de liberação de recursos.

Atualmente, a contratualização da gestão apresenta-se como o maior aliado (devido as suas características) para instrumentalizar os gestores públicos na busca da prestação de serviço efetiva, e, em consequência, eficiente como determinou o texto constitucional.

Apresentada a origem do Contrato de Gestão no cenário jurídico nacional é importante asseverar que a flexibilização do Contrato de Gestão com a respectiva adequação às necessidades do serviço foi ponto fundamental na escolha deste instrumento pelo Município de Santo André em 2015, quando da celebração o Contrato de Gestão nº 348/2015 de 30/06/2015.

3. O JULGAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO 348/2015 PELO TCESP

Em 17/06/2020 foi publicada[5] a decisão do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCESP que julgou irregular o contrato celebrado pelo Município de Santo André em 2015.

É importante destacar que a motivação que levou ao julgamento irregular[6], a saber:

(I) O estabelecimento de metas específicas para cada serviço;

(II) Alocação de recursos de forma genérica, sem discriminar os equipamentos, conforme apontamento do tópico anterior;

(III) Concluiu pela terceirização dos serviços públicos, pela deficiência de especificação apontada nos tópicos I e II;

(IV) Ausência de processo simplificado para seleção das OS's interessadas;

[5] Publicação feita no Diário Oficial DJ São Paulo - pág. 0025, em 17/06/2020;

[6] Conforme Relatório do Voto, extraído do site do TCESP: http://www2.tce.sp.gov.br/arqs_juri/pdf/771272.pdf

09

(V) Falta de transparência para fins de controle e análise da prestação de contas;

(VI) Impossibilidade de avaliação da vantajosidade econômica;

Foram estes os fundamentos que levaram ao julgamento irregular do Contrato de Gestão, até então em vigência, eis que a matéria pendia de apreciação de Recurso Ordinário.

4. NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL – PRINCÍPIO DA CONTINUIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO

A prestação do serviço público de saúde é atividade essencial e não pode sofrer solução de continuidade, sob pena de contrariar o princípio da permanência (também denominado continuidade), que consiste na proibição da interrupção total ou parcial do desempenho das atividades do serviço público (essencial e necessário) prestados à população, pois poderá acarretar prejuízos irreparáveis, sobretudo por tratar-se de questão de saúde. Trata-se de atividade de interesse coletivo.

O **princípio da continuidade do serviço público**, como é de se depreender, significa que os serviços públicos **não** devem ser interrompidos, dada a sua natureza e relevância, pois são atividades materiais escolhidas e qualificadas pelo legislador como tais em dado momento histórico, em razão das necessidades de determinada coletividade.

Neste sentido é importe destacar os ensinamentos de um dos mais respeitados juristas do ramo do Direito Administrativo o Prof. Celso Antônio Bandeira de Mello[7]: ***"o princípio da continuidade do serviço público*** **significa** ***"a impossibilidade de sua interrupção e o pleno direito dos administrados a que não seja suspenso ou interrompido"***.

Nos mesmos ensinamentos, prossegue[8]: ***"um subprincípio, ou, se quiser, princípio derivado, que decorre da obrigatoriedade do desempenho***

[7] Celso Antonio Bandeira de Mello, *Curso de Direito Administrativo,* pág. 706;
[8] Idem pág. 84;

de atividade administrativa" que, por sua vez deriva do princípio fundamental da "*indisponibilidade, para a Administração, dos interesses públicos"*.

A referência acima é clara e não requer maiores explicações, ou seja, **caberá a autoridade adotar medidas para evitar a descontinuidade do serviço**.

5. ADEQUAÇÃO ADOTADA PELA PMSA EM FACE DO JULGAMENTO DE IRREGULARIDADE DO CONTRATO DE GESTÃO 348/2015

Diante da suspensão não restou alternativa à Secretaria de Saúde senão a **contratação emergencial para evitar interrupção da prestação dos serviços**, e, consequentemente, evitar prejuízos maiores aos munícipes, já que a os serviços são inquestionavelmente necessários/fundamentais para a população do município.

Também é importante registrar que a Secretaria de Saúde adotou todas as medidas corretivas para corrigir e adequar a contratação emergencial, ora em pauta, nos apontamentos que levaram a irregularidade do Contrato de Gestão 348/15 pelo TCESP.

Neste sentido, cabe mencionar as adequações efetuadas:

A equipe técnica da Secretaria de Saúde, a partir de estudos concretos da demanda dos serviços praticados no escopo do contrato 348/15 elaborou o Plano Operativo para balizar as metas e respectivo acompanhamento, de cada serviço, cumprimento assim integralmente os apontamentos I, II e III.

Quanto à seleção de OS é importante deixar registrado que concomitantemente ao presente processo emergencial, tramita o processo administrativo nº 10.207/2020, autuado para acompanhamento do chamamento público para realização de novo contrato de gestão, em cumprimento ao apontamento IV do julgamento do TCESP, de 17/06/2020.

Também constam do Plano Operativo anual todos os mecanismos para efetivo controle, transparência e análise da prestação de contas, incluindo a participação popular na prestação de contas, representada por assento designado por Conselheiro Municipal de Saúde.

Quanto à vantajosidade econômica (apontamento V do TCESP), cumpre destacar que, para fomento das atividades é possível adequar/aprimorar as metas pré-definidas no plano de ação, ou seja, no Contrato de Gestão é possível aperfeiçoar o detalhamento dos serviços e objetivos a serem para cumprimento das respectivas metas.

Diz-se flexibilização porque, no Contrato de Gestão, a expectativa do cumprimento do ajuste é inteiramente conhecida pelas partes, ou seja, há o prévio conhecimento das obrigações que deverão ser cumpridas e o alcance do programa do planejamento pressupõe atingir as metas detalhadas pelas partes, sendo necessário o acompanhamento e, se necessário, ajuste para atendimento almejado na celebração.

Obviamente com a ciência dos custos da prestação dos serviços, um dos pontos de relevância na escolha da modelagem do Contrato de Gestão foi a possibilidade do ganho de eficiência na prestação do serviço, ou seja, a possibilidade de fazer mais e melhor, com o mesmo custo.

Aliás, esta necessidade de maximizar a prestação do serviço já era o fator determinante no planejamento da política pública de saúde, pois os dados estatísticos demandavam ações mais efetivas em busca de maior efetividade de atendimento à população.

No caso, como se conhecia a demanda (através dos diagnósticos realizados nos respectivos Planos Municipais de Saúde) e o custo para implantação do serviço (através dos contratos que antecederam o Contrato de Gestão) não havia alternativa, senão **buscar a maximização do serviço público prestado**, cumprindo assim o almejado princípio da eficiência disciplinado no Artigo 37 da Constituição Federal.

12

Atualmente, o uso dos Contratos de Gestão na saúde se dá em todos os estados e municípios brasileiros, apresentando-se como uma solução viável eficaz para atendimento ao enorme aparato instrumental de obrigações para fornecimento de serviços que o Estado assumiu com o advento da CF/88.

Importante ressaltar, com relação ao benefício do Contrato de Gestão, que devem ser considerados vários aspectos para demonstrar a efetividade deste instrumento e a vantajosidade deve ser aferida sob vários aspectos, e não apenas com análise da natureza economicista da relação, no sentido de, meramente, avaliar o que é o mais barato.

É importante destacar que a vantagem ampla perseguida com esse modelo de gestão **deve considerar a melhoria da capacidade gerencial de tomada de decisão, agilidade processual e, ainda, a vantagem econômica**. Somente a análise que considera todos esses elementos poderá avaliar a ampla vantajosidade, que efetivamente permite uma atuação mais eficiente e ágil dos serviços de saúde, não significando, com isso, e, necessariamente, aumento de custos em relação à Administração Direta, caso os serviços fossem realizados diretamente.

Outro ponto a ser destacado é a possibilidade de obter maior efetividade e resolutividade dos processos em menor tempo, aspecto essencial na execução dos serviços da área da saúde, tornando a execução dos serviços do contrato de gestão mais eficientes e menos onerosos aos cofres públicos.

O propósito da celebração de um programa de trabalho com a fixação de objetivos e metas a alcançar a ser aferido a partir dos critérios de avaliação e desempenho exige da Administração Pública um rígido controle, que se dá através de acompanhamentos diário dos serviços executados/prestados, por isso, estão alocados em algumas rotinas administrativas da Secretaria de Saúde servidores, cuja atribuição está focada em digitação, registro, tabulação e elaboração de relatórios gerenciais dos serviços.

25

13

Importante esclarecer que os serviços desempenhados são de ordem operacional/administrativa e não possuem nenhum caráter de decisório e/ou que interfere no Contrato de Gestão, trata-se apenas de serviços de apoio operacional que não interferem na relação contratual.

6. ADEQUAÇÕES PARA NOVA CONTRATAÇÃO, EM VIRTUDE DO JULGAMENTO IRREGULAR DO TCESP / PARALISAÇÃO DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO EM VIRTUDE DO ESTADE DE CALAMIDADE PÚBLICA EM SAÚDE DECRETADA

Como já mencionado a Secretaria de Saúde, concomitantemente a presente contratação emergencial, adotou as medidas necessárias para abertura de novo certame para celebração de novo Contrato de Gestão.

Também já foi esclarecido quanto às medidas corretivas adotadas a partir do julgamento pelo TCESP, bem como se autuou processo administrativo para tramitação de novo chamamento para contratação (de acordo com o julgamento do TCESP), contudo, com a decretação da situação de emergência, através do Decreto Municipal nº 17.322/2020, e posterior decretação do estado de calamidade pública em saúde (objeto do Decreto Municipal nº 17.335/2020), e especialmente for força do Decreto nº 17.336/2020 QUE SUSPENDEU OS PRAZOS ADMINISTRATIVOS, INCLUSIVE OS REFERENTES AOS DE LICITAÇÕES não foi possível dar prosseguimento ao novo processo de credenciamento[9].

7. PANDEMIA / ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA EM SAÚDE – AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19

É fato notório, eis que amplamente divulgado pela imprensa mundial, **a pandemia do novo coronavírus (COVID-19)** que assola sem piedade grande parte dos países do mundo, e, infelizmente no Brasil não é diferente.

[9] O Decreto 17.336/2020 foi parcialmente revogado pelo Decreto nº 17.373 de 11/05/2020;

No cenário nacional o Ministério da Saúde[10] é o órgão responsável por centralizar as ações a serem adotadas para enfrentamento e combate da disseminação do vírus[11].

No âmbito local, coube à Secretaria Municipal de Saúde e ao Comitê Municipal de Contingenciamento do novo coronavirús (COVID-19), elaborar o Plano de Contingência Municipal com vistas a adoção das medidas necessárias para mitigação dos riscos de contaminação, bem como traçar estratégias de atuação da rede pública de serviços para diagnóstico, acolhimento e cuidados das pessoas infectadas.

Estas são as medidas de planejamento que implicam diretamente no atendimento à população, de outra parte, mas não menos importante, **COUBE À SECRETARIA DE SAÚDE ADOTAR AS MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA REABASTECIMENTO DOS SUPRIMENTOS, BEM COMO PARA A INSTALAÇÃO DO HOSPITAL DE CAMPANHA COM A CRIAÇÃO DE 400 (QUATROCENTOS) NOVOS LEITOS NO MUNICÍPIO.**

Outra frente extremamente importante foi garantir os estoques necessários, tanto de equipamentos, como de materiais e insumos necessários ao atendimento da demanda local, inclusive com estoques necessários para cobertura/atendimento de um numero muito maior do que o de costume, como acontece na rede pública de Santo André e também de todos os municípios do país que enfrentam a pandemia.

8. ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA – DECRETO MUNICIPAL Nº 17.335/2020

As ações para enfrentamento da pandemia estão alinhadas nas três esferas de governo, mas é no cenário local que a população tem acesso direto ao serviço de saúde, através da Assistência à Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e emergenciais como o Centro Hospitalar Municipal (CHM) e Hospital da Mulher, além do serviço do SAMU.

---

[10] O Plano de Contingência Nacional[10] para combate e prevenção do Coronavírus (COVID-19) é o instrumento de planejamento que tem o objetivo a definição do nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada pelos órgãos públicos para minimização da disseminação, bem como sobre as medidas para atendimento – organizado- à população na rede pública de saúde;

[11] O Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19) do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde é o órgão responsável por nortear a atuação do Ministério da Saúde para resposta à emergência em saúde pública instalada no país, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS;

15

Para dar sustentação a todas as medidas necessárias ao enfrentamento desta grave situação de saúde pública que assola o município de Santo André FOI DECRETADO ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA, através do Decreto Municipal nº 17.335 de 23 de Março de 2020, cujo objetivo foi a decretação do estado de calamidade pública de saúde, pelo período de 90 (noventa) dias para enfrentamento do novo coronavírus-COVID-19.

Importante registrar que o referido Decreto Municipal estabelece no Art. 2º[12] a DISPENSA DE LICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS, DE ACORDO COM O INCISO IV ART. 24 DA LEI FEDERAL 8666/93;

A declaração do estado de calamidade pública de saúde teve por escopo possibilitar a aquisição de bens e serviços para atender as necessidades do serviço público de saúde, de forma célere e eficiente para o abastecimento com a maior rapidez possível e evitar prejuízos irreparáveis.

Apenas a título de registro é importante destacar que a União editou a Lei Federal nº 13.979/2020[13] que prevê várias medidas para enfrentamento do coronavírus – COVID-19, inclusive com a regulamentação da possibilidade de aquisições pelos poderes públicos com dispensa de licitação, bem como outras medidas de caráter excepcional para agilizar os procedimentos para aquisição pela Administração Pública, tamanha é a gravidade do momento ora enfrentado no país.

9. EFEITOS DA DECLARAÇÃO DO ESTADO DE CALAMIDADE EM SAÚDE PÚBLICA

A lei de licitações tem previsão para contratação direta emergencial para atender situações excepcionais, decorrente de fato extraordinário que foge a previsibilidade rotineira da Administração, como a pandemia do novo coronavíris-COVID-19, atualmente vivenciada em todo o mundo.

---

[12] *Art. 2º Para o enfrentamento da situação de emergência ora declarada, o Município de Santo André adotará, entre outras, as seguintes medidas administrativas:*
I – dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços, de acordo com o inciso IV do art. 24 da Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993;

[13] Lei Federal nº 13.797/2020 – *Dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavirus responsável pelo surte de 2019;*

15

16

Ao declarar situação atípica vivenciada pelo ente público (que pode ser de emergência e/ou calamidade publica), a rigor, o governo pode até promover ações (evidentemente justificadas) sem observar todo o trâmite formal que é inerente aos atos praticados pela Administração Pública para suspender algumas das suas funções básicas para colocar em prática planos específicos de enfrentamento dessa gravíssima situação, sempre com vistas a garantir a capacidade e necessidade (no caso atípica) da prestação do serviço público essencial, como o de saúde.

No cenário internacional a emergência de saúde pública está definida no Regulamento Sanitário Internacional da OMS, como: *"Uma situação extraordinária que constitui um risco de saúde pública para outros Estados através da disseminação internacional de doenças e por potencialmente exigir uma resposta internacional coordenada."*

A título de informação é importante registrar que a situação é tão grave que no ultimo dia 11/03/20, com o agravamento da situação em vários países do mundo a Organização Mundial da Saúde - OMS decretou estado de pandemia e determinou a todos os países do mundo a adoção de providências para coibir o alastramento deste vírus.

De fato, a situação requer medidas imediatas para evitar implicações maiores para a saúde pública para a contenção do vírus e conter o surto, principalmente no que diz respeito primeiramente ao atendimento da população, e em segundo lugar, mas não menos importante às medidas necessárias para a proteção dos profissionais de saúde.

Atualmente, os efeitos da disseminação do novo coronavírus no Brasil fizeram com que vários Estados e Municípios adotassem medidas restritivas de circulação para impedir e/ou coibir contaminação em massa da população brasileira.

No âmbito nacional, no dia 04/02/2020 o Ministério da Saúde, através Portaria 188/20[14], declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)[15].

---

[14] Portaria 188 de 03 de fevereiro de 2020, *Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)*, Publicado em: 04/02/2020 | Edição:24-A | Seção: 1 - Extra | Página:1 - Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro;

17

10. EFEITOS DO ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA EM SAÚDE NAS AQUISIÇÕES PÚBLICAS

Todos os casos envolvendo o tema novo coronavírus passaram a ser tratados como prioridade, especificamente no que diz respeito à eliminação da burocracia para possibilitar que os processos de compras sejam realizados mais rapidamente, pois o bem maior é garantir o abastecimento de medicamentos, materiais hospitalares, materiais de proteção (EPI's) para os trabalhadores da saúde e até mesmo contratação emergencial de profissionais da área.

Neste sentido a hipótese de dispensa de licitação para atendimentos dessas situações emergenciais encontra guarida, tanto no inciso IV do art. 24 da Lei de Licitações, que segue abaixo:

> Art. 24. **É dispensável a licitação**: [...]
>
> IV - **nos casos de emergência** ou de **calamidade pública**, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

Com a emergência, também é permitido que todos os setores internos da administração pública adotem procedimentos administrativos mais rápidos e menos burocráticos, adotando o formalismo moderado e a preponderância do interesse público e coletivo aos protocolos legais.

---

[15] Em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavirus e criou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como um mecanismo nacional de gestão coordenada para a contenção emergencial dos efeitos do vírus;

18

11. CONCLUSÃO

Por todo o exposto é de rigor o prosseguimento do presente com urgência, para celebração de **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, COM CLÁUSULA RESOLUTIVA com OSS – ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE para GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO E FOMENTO DE SERVIÇOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE e DOS HOSPITAIS DE CAMPANHA COVID-19 DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ – SP,** nos termos apresentados no Termo de Referência a ser encartado no presente, impondo-se, ainda, a necessidade de se promover consulta às OS´s qualificadas, no âmbito no município de Santo André, quanto ao interesse de celebração de contrato, de modo que se estará atendendo ao que foi indicado no item IV do julgamento do TCESP publicado em 17 de junho de 2020.

A presente contratação é fundamental para evitar interrupção da prestação dos serviços e perdurará até que o novo processo de chamamento de OS para celebração de Contrato de Gestão esteja concluído.

Santo André, 24 de junho de 2020.

MARCIO CHAVES PIRES
SECRETÁRIO DE SAÚDE