



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJSP - POLÍCIA FEDERAL
SERVIÇO DE SAÚDE SUPLEMENTAR - SES/CPS/CGS/DGP/PF

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 36355206/2024-CPS/CGS/DGP/PF

ANEXO I

Processo nº 08200.028390/2024-13

1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de abrangência nacional, observadas as necessidades regionais, de pessoas jurídicas interessadas na prestação de serviços de saúde suplementar aos beneficiários do PF Saúde, conforme a seguinte classificação:

1.1.1. **(TIPO 1)** serviços médico-hospitalares, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.1.2. **(TIPO 2)** serviços médicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.1.3. **(TIPO 3)** serviços paramédicos de natureza clínica (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional);

1.1.4. **(TIPO 4)** serviços de intermediação permanente (como associações e operadoras) de serviços médicos, serviço médico-hospitalar, paramédicos e odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.1.5. **(TIPO 5)** serviços odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.1.6. **(TIPO 6)** serviços de internação e assistência domiciliar;

1.2. É vedado ao CREDENCIADO subcontratar serviços, no todo ou em parte, de profissionais que não sejam integrantes do corpo clínico.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. **O art. 230 da Lei 8.112, de 1990**, estabeleceu a responsabilidade da União na prestação da assistência à saúde dos servidores públicos através do Sistema Único de Saúde -SUS e, **de forma suplementar, através do próprio órgão ou entidade a que é vinculado, de convênio ou contrato ou por meio auxílio indenizatório.**

2.2. A regulação desse normativo está atualmente disciplinada, no âmbito do Poder Executivo Federal, na **Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº. 97 de 2022**, que possibilitou que a assistência à saúde dos servidores fosse oferecida por meio de “serviços prestados diretamente pelo órgão” (art. 3º, III), que vem a ser o “oferecimento de assistência à saúde suplementar” (...) “por meio de rede de prestadores de serviços, mediante gestão própria ou contrato” (art. 26).

2.3. Seguindo as diretrizes desse normativo, no ano de 2022, a Polícia Federal editou a Portaria DG/PF nº16.598, de 23 de agosto de 2022, publicando o Regulamento Geral do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – PF SAÚDE, que determinou a modalidade de gestão de saúde suplementar da instituição (o documento foi republicado posteriormente com correções, por meio da Portaria DG/PF nº16.689, de 30 de setembro de 2022).

2.4. Nesse regulamento, restou estabelecido que o PF Saúde oferecerá a assistência à saúde suplementar dos servidores da Polícia Federal por meio de rede de prestadores de serviços (art. 2º do Regulamento Geral).

2.5. Dessa forma, **a contratação de prestadores de serviço de saúde é uma necessidade que vem a atender o interesse público de prestação de assistência à saúde suplementar dos servidores da Polícia Federal**, conforme previsto no art. 230 da Lei n 8.112/90 e regulamentado pela Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº. 97 de 2022 e pela Portaria DG/PF nº16.598.

2.6. É oportuno registrar que essa nova modalidade de assistência à saúde suplementar decorreu de um longo período de maturação. No ano de 2020, após verificar a necessidade de aprimorar a assistência à saúde suplementar oferecida pelo órgão, o Diretor-Geral da Polícia Federal constituiu, por intermédio da [Portaria nº14.325-DG/PF](#), de 2 de dezembro de 2020, com publicação no Boletim de Serviço nº 231, de 03.12.2020, pág. 3, um Grupo de Trabalho com o propósito de desenvolver estudos sobre a viabilidade de edificação de plano de saúde, na modalidade de autogestão, no âmbito da Polícia Federal (Processo 08200.020788/2020-88).

2.7. O Grupo de Trabalho em questão, após um laborioso estudo que levou em consideração especialmente as boas práticas observadas em autogestões já constituídas no âmbito de órgãos públicos, produziu um extenso Relatório Final - PF SAÚDE (SEI nº 20574182) - 08200.019123/2021-11, concluindo que *“a criação da autogestão se mostra uma alternativa viável e uma necessidade face à situação de vulnerabilidade em que se encontram os servidores junto às operadoras de planos de saúde de mercado”*, arrematando *“pela viabilidade da implantação do Programa de Saúde, no âmbito da Polícia Federal.”*

2.8. A Direção-Geral da Polícia Federal, analisando o relatório final do grupo de trabalho, manifestou-se (Despacho GAB/PF 20786993) pelo prosseguimento da proposta nos seguintes termos: *“Restitua-se à DLOG/PF para providências quanto à formalização e encaminhamento da proposta de criação do Programa de Saúde ao MJSP, assim como das providências necessárias para alteração da estrutura que o programa implicará.”*

2.9. A partir desse relatório, foram formalizados diversos procedimentos para estruturação do PF SAÚDE, desde a contratação de consultoria atuarial, como a contratação de empresa especializada em Business Process Outsourcing Completo (BPO FULL) em soluções na área de saúde (08200.017973/2021-76), analisado no âmbito da CONJUR/MJSP, com produção de Despacho de Aprovação 23772647.

2.10. De outro lado das iniciativas, o Congresso Nacional decretou, e o Presidente da República sancionou, a Lei nº 14.369, de 15 de junho de 2022, que, alterando a Lei Complementar nº 89/97, permitiu a alocação de recursos do Funapol para o custeio da saúde dos servidores da Polícia Federal (art. 5º, II).

2.11. A publicação da Portaria DG/PF nº16.598 que institui o PF Saúde e que, portanto, estabeleceu a necessidade de contratação de uma rede de prestadores de serviço de saúde suplementar, foi fruto de uma profunda análise institucional que buscou o modelo legalmente permitido mais adequado para dar concretude ao estabelecido no art. 230 da Lei nº 8.112/90.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. Para atender à demanda proposta de assistência à saúde suplementar dos servidores da Polícia Federal, observando os preceitos da **Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº. 97 de 2022**, especificamente *“o atendimento ambulatorial e internação hospitalar, com ou sem obstetrícia, (...) com acomodação padrão enfermaria, centro de terapia intensiva ou similar”*, assim como o atendimento *“as normas relativas ao rol de procedimentos e eventos de saúde editadas pela ANS”* (art. 4º, caput e §1º), e que tais serviços sejam prestados em todo o país, faz-se necessário a contratação dos seguintes serviços:

- a) médico-hospitalares, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;
- b) médicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;
- c) paramédicos de natureza clínica (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e

terapia ocupacional);

d) Intermediação permanente (como associações e operadoras) de serviços médicos, serviços médico-hospitalares, paramédicos odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

e) serviços odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

f) serviços de internação e assistência domiciliar.

3.2. No que se refere à qualificação técnica, são exigidos documentos que comprovem a habilitação para a prestação de serviço de saúde, que, conforme o serviço prestado são: alvará/licença de funcionamento; alvará/licença sanitária; certidão de regularidade com o respectivo Conselho de Classe. Quando for o caso de especialidade que exija o título de especialista, residência médica ou curso, serão exigidos documentos comprobatórios da qualificação.

3.3. Por fim, tratando-se de contratação simultânea para o mesmo objeto, atesta-se para fins do disposto no art. 49 da Lei nº 14.133/2021 que não houve perda da economia de escala; é possível e conveniente a execução simultânea; e haverá controle individualizado para execução de cada contratado.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (ART.18, §1º, III – LEI Nº 14.133/2021)

4.1. Padrões mínimos de qualidade

4.1.1. De forma global, os padrões mínimos para contratação da prestação de serviço ora tratados estão disciplinados na Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº. 97 de 2022, que ao tratar de programas de saúde dos órgãos públicos federais, estabelece como padrão mínimo “*o atendimento ambulatorial e internação hospitalar, com ou sem obstetrícia, (...) com acomodação padrão enfermaria, centro de terapia intensiva ou similar*”, assim como o atendimento “*as normas relativas ao rol de procedimentos e eventos de saúde editadas pela ANS*” (art. 4º, caput e §1º).

4.2. Catálogo eletrônico de padronização

4.2.1. Não há itens nem minutas padronizadas no Catálogo Nacional de Padronização relacionadas aos objetos desta contratação.

4.3. Natureza dos serviços

4.3.1. De acordo com o art. 15 da IN nº 5/2017 os serviços objetos deste estudo são de natureza contínua, pois visa atender a necessidade pública de forma permanente, por mais de um exercício financeiro.

4.4. Sustentabilidade

4.4.1. Conforme Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Consultoria Geral da União, as credenciadas deverão observar, quando for o caso:

a) Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;

b) Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa);

c) Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA);

d) Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

4.5. Subcontratação

4.5.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.5.2. Intermediação permanente (associações, cooperativas e operadoras) de serviços médicos, serviços médico-hospitalares, paramédicos odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento, não se caracteriza

subcontratação.

4.6. Garantia da contratação

4.6.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21 devido à natureza da contratação realizada, onde não há riscos financeiros quanto a não prestação dos serviços contratados, na medida em que o pagamento do contrato só se dá após a efetiva prestação dos serviços.

4.7. Qualidade e desempenho

4.7.1. A contratada deverá manter os padrões mínimos de qualidade e desempenho previstos no Regulamento do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – PF Saúde e suas normas complementares.

4.8. Alteração Subjetiva

4.8.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da credenciada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos no credenciamento. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. As condições de execução dos serviços constam do Termo de Credenciamento, observadas as regras gerais abaixo registradas

5.1.1. O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Autorização ou do Cartão do Beneficiário (físico ou emitida por meio digital) expedido pelo PF-SAÚDE, acompanhado de documento de identificação.

5.1.2. Nos casos de EMERGÊNCIA e URGÊNCIA, devidamente comprovados, o CREDENCIADO prestará assistência, mediante a apresentação do Cartão do Beneficiário acompanhado de documento de identificação, devendo o pedido de autorização ser encaminhado em até 3 dias úteis após o atendimento do beneficiário, mediante o fornecimento dos elementos necessários a comprovação da emergência ou da urgência, para fins de controle e providências administrativas.

5.1.2.1. O PF saúde não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências acima previstas

5.1.3. Considera-se atendimento de URGÊNCIA o evento imprevisto de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Considera-se atendimento de EMERGÊNCIA o evento que resulta na constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo tratamento médico imediato.

5.1.4. O CREDENCIADO fornecerá ao CREDENCIANTE relação atualizada do Corpo Clínico (dos profissionais e suas áreas de especialização contratualizadas) a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha, sempre que houver alteração ou a pedido do PF-SAÚDE.

5.1.5. O CREDENCIADO é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução do contrato.

5.1.6. A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

5.1.7. No pagamento de diária normal, esta compreenderá acomodações em quarto com banheiro privativo, de forma a permitir a presença de 01 (um) acompanhante e, não havendo acomodação disponível nesta modalidade, por ocasião da internação, o CREDENCIADO promoverá a internação em instalação de padrão superior, sem cobrança de valores complementares, inclusive honorários profissionais.

5.1.8. É vedado ao CREDENCIADO exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento ou quaisquer papéis em branco.

5.1.9. O CREDENCIADO deverá atender aos beneficiários do PF-SAÚDE com elevado padrão

de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva classe profissional.

5.1.9.1. Qualquer tipo de discriminação dará causa à rescisão imediata do Termo de Credenciamento e a aplicação das sanções previstas no instrumento contratual.

5.2. Em casos expressamente autorizados pela administração do PF Saúde, os serviços poderão ser prestados no domicílio do beneficiário.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a credenciada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da credenciada para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da credenciada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da credenciada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.6. Fiscalização

6.6.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

6.7. Fiscalização Técnica

6.7.1. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);

6.7.2. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);

6.7.3. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);

6.7.4. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);

6.7.5. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);

6.7.6. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).

6.8. Gestor do Contrato

6.8.1. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório

com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).

6.8.2. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).

6.8.3. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

6.8.4. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).

6.8.5. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.8.6. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

6.8.7. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. Os honorários médicos; os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT's; as taxas, diárias e gases Medicinais; os honorários de atendimento domiciliar; bem como os serviços paramédicos e os serviços odontológicos, objetos do credenciamento, serão remunerados com base nos valores constantes nas tabelas próprias do PF Saúde.

7.1.1. Os Serviços Paramédicos serão remunerados conforme Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos do PF Saúde, combinada com o valor do CHP (Coeficiente de Honorário Paramédico) vigente à época do Atendimento.

7.1.2. Os Serviços Odontológicos serão remunerados de acordo com a Tabela Própria de Procedimentos Odontológicos do PF Saúde, combinada com o valor do CHO (Coeficiente de Honorário Odontológico) vigente à época do atendimento.

7.1.3. A CREDENCIADA deverá observar a tabela de Taxas, Diárias e Gases Medicinais compatível com a classificação das instituições hospitalares (Tipo A, Tipo B ou Tipo C), definida em parecer emitido pela área técnica do CREDENCIANTE. As demais clínicas terão as Taxas remuneradas conforme a Tabela de Taxas, Diárias e Gases - Tipo C.

7.1.3.1. As tabelas mencionadas no item 7.1.3 (Hospitais tipo A) servirão de teto para toda rede credenciada.

7.2. O CREDENCIANTE poderá adotar tabelas diferenciadas de acordo com a necessidade regional, a serem acordadas com os prestadores de serviços de saúde, desde que devidamente fundamentado e justificado no processo de credenciamento e autorizado pelo Conselho Deliberativo do PF Saúde.

7.3. Preços superiores aos das tabelas referenciais somente poderão ser aprovados, excepcionalmente, pelo Conselho Deliberativo do PF Saúde, desde que devidamente fundamentado e justificado no processo de credenciamento.

7.4. As tabelas próprias, mencionadas nos itens anteriores, poderão ser obtidas a qualquer tempo

pelos interessados, junto aos canais de atendimento do PF Saúde.

7.5. É vedado ao credenciado cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos contratados, salvo mediante autorização expressa do PF Saúde

7.5.1. O CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se na U.T.I, bem como, de despesas extraordinárias realizadas pelo BENEFICIÁRIO internado, tais como: refeições do acompanhante, bebidas, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelhos de televisão e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação, salvo refeição do acompanhante de pacientes de idade maior ou igual a sessenta anos, de acompanhante de pacientes menores de dezoito anos de idade, de acompanhante de gestante em trabalho de parto ou ainda de pacientes com necessidades especiais, que será paga conforme cobrança encaminhada pelo CREDENCIADO. As demais despesas extraordinárias serão cobradas pelo CREDENCIADO diretamente ao beneficiário, em caráter particular.

7.6. O preço de medicamentos terá como limite o valor do Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, ou outro que vier a sucedê-lo, observando o regramento a seguir:

7.6.1. Medicamentos de uso geral - coluna PF (Preço de Fábrica);

7.6.1.1. Hospitais - coluna PF sem acréscimo;

7.6.1.2. Clínicas - coluna PF sem acréscimo;

7.6.2. Medicamentos de uso restrito hospitalar - coluna PF (Preço de Fábrica);

7.6.2.1. Hospitais - coluna PF sem acréscimo;

7.6.2.2. Clínicas - coluna PF sem acréscimo;

7.6.3. Caso o medicamento não conste em nenhuma das publicações, será considerado o valor da nota fiscal de aquisição do item.

7.6.4. Aos medicamentos previstos nos itens 10.6.2.1. poderá ser acrescentado percentual que não ultrapasse 25% (vinte e cinco por cento) sobre o preço de fábrica, à título de taxa de administração e conservação.

7.6.5. Medicamentos experimentais e off label - não serão autorizados.

7.7. As Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME's serão pagos mediante a adoção do seguinte protocolo:

7.7.1. Nas cirurgias eletivas, a solicitação de autorização de OPME deverá ser encaminhada ao PF Saúde com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis, a contar da data prevista para a realização do procedimento;

7.7.2. A autorização de OPME, nas cirurgias eletivas, corresponderá ao menor preço, mediante cotação mínima de 3 (três) fornecedores, conduzida pelo PF Saúde ou por Auditoria Médica contratada pelo CREDENCIANTE;

7.7.3. Será expedida autorização na qual conste a discriminação do item (descrição, fornecedor e quantidade) e custo aprovado, ficando o pagamento condicionado à comprovação de utilização dos itens pela auditoria técnica; observadas, ainda, as demais regras de faturamento e pagamento adotadas pelo CREDENCIANTE.

7.7.4. Na hipótese de ausência de proposta de fornecimento, o CREDENCIANTE poderá autorizar a OPME com base nos valores das cotações e autorizações anteriores, para OPME similar, ou com base no preço constante da Revista SIMPRO ou ainda, com base no documento fiscal apresentado, considerando-se o menor valor.

7.7.5. Quando se tratar de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, deverá ser encaminhada solicitação de autorização da OPME, acompanhada da descrição cirúrgica, para a realização de cotação, pelo CREDENCIANTE. Será respeitada a marca utilizada e serão observadas as últimas cotações realizadas para a referida OPME.

7.8. Os preços dos materiais descartáveis terão como limite o valor da Revista SIMPRO,

publicada na data de atendimento.

7.8.1. Caso o material não conste em nenhuma das publicações, será considerado o valor da nota fiscal de aquisição do item.

7.9. O CREDENCIANTE poderá, mediante pesquisa de mercado, fixar preços em tabela própria para determinados materiais descartáveis, medicamentos ou OPME's.

7.10. A critério do CREDENCIANTE, poderão ser negociadas cobranças na modalidade pacote, no qual poderão estar contemplados honorários, materiais, medicamentos, taxas e serviços hospitalares.

7.10.1. Na proposta comercial de pacotes deverão constar no mínimo as seguintes informações:

7.10.1.1. Discriminação individualizada dos itens que comporão o pacote (código, descrição, quantidade, preço unitário e total);

7.10.1.2. Itens excluídos

7.10.1.3. Fundamentação técnica

7.10.2. A negociação poderá ser firmada caso se verifiquem a economicidade, a viabilidade operacional, a existência de demanda pelo procedimento, dentre outros aspectos.

7.10.3. Os pacotes negociados, com seus respectivos valores, constarão do termo de credenciamento e deverão ser observados pelos prestadores para a cobrança do procedimento.

7.10.4. Será vedada a cobrança do procedimento em conta aberta, na hipótese de o procedimento constar da modalidade preço-pacote.

8. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS

8.1. Os valores previstos no corpo do Edital e em seus anexos (Tabelas Referenciais) poderão ser atualizados e republicados a qualquer tempo, vinculando os contratos então existentes a partir de sua publicação, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa SGSEDGGD/ME 65/2021.

8.2. A atualização de preços superiores aos das tabelas referenciais somente poderão ser aprovados, excepcionalmente, pelo Conselho Deliberativo do PF Saúde, desde que devidamente fundamentado e justificado no processo de credenciamento.

8.3. Os valores do CHP (Coeficiente de Honorários Paramédicos) e do CHO (Coeficiente e Honorários Odontológicos) poderão ser atualizados e republicados a qualquer tempo, vinculando os contratos então existentes a partir de sua publicação, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa SGSEDGGD/ME 65/2021.

8.4. A atualização dos valores contratados poderá refletir diminuição dos anteriormente fixados.

8.5. Os preços consignados no Termo de Credenciamento poderão ser reajustados mediante solicitação e prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, a contar da data da sua assinatura, ou da data da proposta ou do último reajuste, respeitando-se o limite máximo da variação acumulada nos últimos 12 (doze) meses do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, ou ainda em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público.

8.6. Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do índice previsto, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do PF Saúde, devidamente comprovada e justificada.

8.7. A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E REGIME DE EXECUÇÃO

9.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

9.1.1. A prática administrativa, a doutrina e a jurisprudência têm apontado a impossibilidade de aferir, por meio de atos administrativos formais, quais instituições e os profissionais da área de saúde que melhor atendem a um programa institucional de saúde, razão pela qual afigura-se inviável a abertura de processo licitatório para escolha da melhor proposta para a Administração Pública.

9.1.2. Nesse sentido, diante da inviabilidade fático-jurídica de se instaurar uma competição para seleção da melhor proposta que atenda aos interesses da Administração Pública, é que a Lei nº 14.133/2021, em seu art. 74, IV, dispõe que é inexigível a licitação quando inviável a competição, especialmente nos casos de objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento.

Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

(...)

IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;

9.1.3. O próprio Tribunal de Contas da União, ainda sob a égide da antiga lei de licitação, mas sob os mesmos fundamentos, apontou “Pode ser considerada inexigível licitação nos casos em que não houver possibilidade de seleção objetiva entre as diversas alternativas existentes. Cita-se, por exemplo, credenciamento de médicos e hospitais.” (Licitações e contratos : orientações e jurisprudência do TCU / Tribunal de Contas da União. – 4. ed. rev., atual. e ampl. – Brasília: TCU, Secretaria-Geral da Presidência: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações, 2010.).

9.1.4. Nessa mesma linha, Jorge Ulisses Jacoby Fernandes (FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. Contratação direta sem licitação. 7ª ed. Belo Horizonte: Fórum Editora, 2007. p.534) traz a seguinte lição: *“Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do credenciamento, que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento.”*

9.1.5. Deve se registrar que, nessa modalidade de contratação, os critérios de habilitação, capacidade técnica e qualidade dos atendimentos exigidos no documento de chamamento público funcionam como processo seletivo. Assim, o credenciamento tem como finalidade contratar o maior número de interessados possíveis, com condições preestabelecidas pela Administração no Edital de Credenciamento, com preço prefixado e igual para todos que desejem contratar com a Administração segundo as regras estabelecidas.

9.1.6. Em procedimento recente, do ano de 2022, em que o Departamento Penitenciário Nacional publicou edital de credenciamento de clínicas para atendimento psicológico e/ou psiquiátrico para atendimento de seus servidores, a Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Justiça e Segurança Pública assim se manifestou (Parecer mº 00722/2022/CONJUR-MJSP/CGU/AGU:

25. No caso em tela, a Administração pretende, desde que satisfeitas às condições exigidas em edital, contratar todas as clínicas com atendimento em Psicologia e/ou Psiquiatria (pessoa jurídica), e profissionais autônomos, psicólogos e psiquiatras (pessoa física), para a realização de consultas para triagem psicológica, consultas para tratamento psicológico, avaliação psicológica para o porte de arma e consultas psiquiátricas. Além disso, tem-se que a demanda não será definida pela Administração, sendo que "a escolha se dará pelo próprio servidor que diante da lista de credenciados, já previamente cadastrados, fará uso da sua conveniência em ser atendido pela empresa/profissional desejado ou que melhor lhe atenda" (18478387). Em acréscimo, verifica-se que o objeto do credenciamento satisfaz a necessidade da Administração de atendimento de todas as unidades do Depen. Por fim, observa-se que os valores a serem recebidos em contraprestação aos atendimentos guardam uniformidade para o tipo de atendimento desejado. Logo, a nosso ver, resta justificada a opção em se utilizar o credenciamento.

26. Em respeito ao princípio da isonomia e da impessoalidade, deve a Administração zelar para que a distribuição dos serviços se dê de forma objetiva e impessoal, mediante critérios previamente definidos e publicizados no edital de

credenciamento (Acórdão 352/2016 – Plenário TCU, rel. Min. Benjamin Zymler).

27. Logo, do até então exposto, pode-se concluir que o credenciamento é juridicamente possível nos casos em que inviável a competição e encontra supedâneo legal no artigo 25, caput, da Lei nº 8.666, de 1993, mas deve a Administração Pública oferecer igualdade de oportunidade aos que tiverem interesse em fornecer o bem ou serviço desejados, o que inclui igual critério de remuneração, e que a contratação de um interessado não exclua a possibilidade de contratação de outro.

9.1.7. Deve-se registrar, por fim, que os programas de autogestão pública em saúde analisados (STF, STJ, TST, STM, TRE/DF, TRT10, TJDF, TRF-1, TCDF, Senado Federal, Câmara Legislativa do Distrito Federal, Banco Central) realizam a contratação direta de prestadores de serviço, por inexigibilidade de licitação, mediante o credenciamento.

9.1.8. Registra-se ainda que a contratação direta aqui analisada tem amparo legal no Decreto nº 11.878/2024, que regulamenta o art. 79 da lei 14.133/2021 e traz a pormenorização do procedimento de credenciamento na administração pública federal, com destaque para disposto no art. 3º, inc. II, que trata especificamente da modalidade de credenciamento com seleção a critério de terceiros.

9.2. Regime de execução

9.2.1. O regime de execução do contrato será o de empreitada por preço unitário, nos termos dos arts. 6º, XXVIII e 92, IV, ambos da Lei nº 14.133/21

9.3. Exigências de Habilitação

9.3.1. A Comissão ou Agente de Contratação consultará o Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores - SICAF, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica-financeira e à habilitação técnica, conforme disposto nos arts. 6º e 10 a 16 da Instrução Normativa SEGES/MP nº 3, de 2018, respeitada a documentação complementar prevista no item 4.4 desta Seção.

9.3.1.1. Também poderão ser consultados os sítios oficiais emissores de certidões, especialmente quando o licitante esteja com alguma documentação vencida junto ao SICAF.

9.3.1.2. Os interessados cadastrados no SICAF deverão apresentar a documentação listada neste Capítulo, quando ausente do cadastro.

9.3.1.3. A Comissão ou Agente de Contratação terá o prazo de 120 dias para analisar a documentação referente à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica-financeira e à habilitação técnica, contados da apresentação formal da carta proposta juntamente com os documentos exigidos para a análise da habilitação.

9.3.2. Caso a Comissão não logre êxito em obter a certidão correspondente através do sítio oficial, ou na hipótese de se encontrar vencida no referido sistema, o interessado será convocado a encaminhar documento válido que comprove o atendimento das exigências deste Edital, sob pena de inabilitação.

9.3.3. Os interessados que não estiverem com sua documentação atualizada no SICAF deverão observar as seguintes exigências:

Da Habilitação Jurídica

9.3.3.1. Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;

9.3.3.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;

9.3.3.3. Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

9.3.3.4. Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

9.3.3.5. Decreto de autorização, no caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim

o exigir;

9.3.3.6. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra 'g', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

- a) Relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto no inciso XI do art. 4º, inciso I do art. 21 e §§ 2º a 6º do art. 42 da Lei nº 5.764, de 1971;
- b) Declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada dos cooperados relacionados;
- c) Comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários a prestação do serviço;
- d) O registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver, mediante apresentação dos estatutos sociais e suas alterações posteriores, nos termos do art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;
- e) Comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;
- f) Comprovação do envio do Balanço Geral e o Relatório do exercício social ao órgão de controle, conforme dispõe o art. 112 da Lei nº 5.764, de 1971;
- g) Ata de fundação;
- h) Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou;
- i) Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou;
- j) Editais de convocação das três últimas Assembleias Gerais extraordinárias;
- k) Três registros de presença dos cooperados que executarão do Contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e
- l) Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação.

Regularidade Fiscal e Trabalhista:

9.3.3.7. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

9.3.3.8. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);

9.3.3.9. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

9.3.3.10. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440, de 2011;

9.3.3.11. Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial; e

9.3.3.12. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra 'b', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017, a declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

9.3.3.13. A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e das empresas de

pequeno porte observará o disposto no art. 42 da Lei Complementar nº 123 de 14 de agosto de 2006

Qualificação Técnica

9.4. Os interessados deverão demonstrar possuir a qualificação técnica necessária para execução do objeto do termo de credenciamento através dos seguintes requisitos:

9.4.0.1. Prova de regularidade técnica do prestador de Saúde com o respectivo Conselho de Classe, indicando o profissional responsável pela Responsabilidade Técnica;

9.4.0.2. Alvará / licença de localização e funcionamento, de acordo com a localidade;

9.4.0.3. Alvará / licença sanitária, de acordo com a localidade; e

9.4.0.4. Relação de membros do corpo clínico, contendo as seguintes informações.

a) Nome completo do profissional

b) Formação e especialidade clínica

c) Número no registro no respectivo Conselho de Classe

9.4.1. Para os documentos que contenham data de validade, a validade do documento deve ser comprovada no momento da submissão do dossiê técnico de credenciamento. Em caso de documento obrigatório vencido, o documento a ser apresentado será: documento vencido, acompanhado do requerimento de renovação protocolado em tempo hábil.

9.4.2. A qualificação do responsável técnico da credenciada deve ser demonstrada por meio dos seguintes documentos:

a) Documento de identificação pessoal e comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF

b) Diploma de graduação ou outro documento que comprove a formação na área requerida (ex.: carteira de identidade profissional, título de especialista/residência, comprovante de inscrição no conselho de classe respectivo etc.);

c) Certificado de especialidade, caso requerido para o tipo de estabelecimento a ser credenciado.

10. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS (ART.18, §1º, IV – LEI Nº 14.133/2021)

10.1. Não existem no mercado métricas estabelecidas para mensuração da quantidade de serviços de assistência à saúde suplementar para uma população. Assim como no caso de planos de previdência, os programas de saúde realizam estimativa de uso, com base em custeio, tendo como referência avaliações atuariais.

10.2. A avaliação atuarial é “*estudo técnico desenvolvido pelo atuário, baseado nas características biométricas, demográficas e econômicas da população analisada, com o objetivo principal de estabelecer, de forma suficiente e adequada, os recursos necessários para a garantia dos pagamentos dos benefícios previstos pelo plano;*” (Portaria nº 403, de 10 de dezembro de 2008 do Ministério da Previdência Social).

10.3. No caso do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal, a avaliação atuarial foi realizada tendo como base os beneficiários do programa, consideradas a sua distribuição geográfica, faixas etárias e comportamento de custos de outras entidades de autogestão em saúde suplementar. Os estudos englobaram cenários prospectivos que consideraram a adesão de novos beneficiários e o aumento dos custos dos serviços de saúde.

10.4. De todo modo, a despeito da impossibilidade de estimar os quantitativos a serem contratados, o método adotado (estudo atuarial) permite a previsibilidade da definição dos recursos necessários para o custeio da contratação.

10.5. A versão preliminar do estudo atuarial relativo ao ano de 2024 (Relatório Final RN/ PF Saúde Nº 004/2024) estima, no cenário mais provável, uma despesa assistencial anual de R\$ 104.894.756,80 (cento e quatro milhões oitocentos e noventa e quatro mil setecentos e cinquenta e seis reais e oitenta centavos).

10.6. Impende registrar que na modalidade de contratação proposta (credenciamento), apenas os serviços efetivamente realizados são objetos de pagamento.

11. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS (ART.18, §1º, XII – LEI Nº 14.133/2021) E CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

1. Nesse ponto não se vislumbra a ocorrência de impacto ambiental no órgão credenciador. Todavia, as empresas contratadas devem obedecer às regras previstas em leis e regulamentos, como por exemplo foi apontado do item de “sustentabilidade”, como: boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa); e destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA).

Documento assinado eletronicamente

DANILO MONTEIRO ABE
Agente de Polícia Federal
NCC/SES/CPS/CGS/DGP/PF

MOISES EMIDIO DE PAIVA
Escrivão de Polícia Federal
CPS/CGS/DGP/PF

JEAN HERMETO MELO DE OLIVEIRA
Delegado de Polícia Federal
CPS/CGS/DGP/PF

SILVANE SILVA COSTA VAL
Agente de Polícia Federal
Chefe do SES/CPS/CGS/DGP/PF
Responsável pela formalização da demanda

Aprovo o presente Termo de Referência por entender oportuna e conveniente a contratação.

HUGO DE BARROS CORREIA
Delegado de Polícia Federal
Coordenador do PF Saúde - COPFS/DGP/PF
Ordenador de Despesas - UASG 200615



Documento assinado eletronicamente por **MOISES EMIDIO DE PAIVA, Escrivão(ã) de Polícia Federal**, em 26/11/2024, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **JEAN HERMETO MELO DE OLIVEIRA, Delegado(a) de Polícia Federal**, em 26/11/2024, às 12:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL, Agente de Polícia Federal**, em 26/11/2024, às 13:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **DANILO MONTEIRO ABE**, **Agente de Polícia Federal**, em 26/11/2024, às 13:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA**, **Coordenador(a)**, em 26/11/2024, às 14:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=38361815&crc=E590DA98.
Código verificador: **38361815** e Código CRC: **E590DA98**.

Referência: Processo nº 08200.028390/2024-13

SEI nº 38361815