



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Oferta de planos de saúde a ser prestada aos servidores públicos ativos, inativos e pensionistas da administração direta e indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru e seus dependentes legais, conforme condições e especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Diante da necessidade de regulamentação do planejamento, execução e gestão de atas e contratos firmados pela Prefeitura Municipal de Caruaru, com o objetivo de assegurar os atributos finalísticos do processo de contratação pública, como os da eficácia, eficiência, efetividade, celeridade, economicidade, através de procedimentos que salvaguem os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da probidade administrativa, da publicidade, da igualdade, do planejamento, da transparência, da segregação de funções, da motivação, da segurança jurídica, desenvolvimento nacional sustentável e da competitividade, de modo proporcional e razoável, foi publicado o Decreto nº 009, de 17 de janeiro de 2024, que regulamenta o artigo 18 e seguintes da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e dispõe sobre a Fase Preparatória das contratações públicas no âmbito da Administração Pública do Município de Caruaru e dá outras providências.

Precipuaente, destaca-se que a fase de planejamento tem como escopo a otimização da performance das operações e dos projetos, considerando o macroprocesso da logística pública e todas as suas diretrizes norteadoras. Nessa senda, considerando que as aquisições governamentais produzem impacto significativo na atividade econômica do órgão e que um planejamento bem elaborado propicia aquisições potencialmente mais eficientes, a realização de estudos previamente delineados conduz ao conhecimento de novas modelagens/metodologias ofertadas pelo mercado, resultando na melhor qualidade do gasto e uma gestão mais eficiente dos recursos públicos.

O presente documento apresenta estudos preliminares que têm como objetivo propor uma solução para a necessidade administrativa de oferecer planos de saúde aos servidores públicos ativos, inativos e pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, bem como aos seus dependentes legais. A solução será delineada conforme as condições e especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos, além de subsidiar a elaboração do Termo de Referência definitivo, caso a solução apresentada seja considerada viável.

Destaca-se a obrigatoriedade de elaboração de Estudo Técnico Preliminar para soluções aptas a ensejar processos de credenciamento, nos termos do inciso XLIII do artigo 6º da Lei nº 14.133/2021, conforme preceitua o art. 8º, VII do Decreto Municipal nº 009, de 17 de janeiro de 2024.

O estudo pretende evidenciar a necessidade a ser resolvida, apontando a melhor solução para a administração pública, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação. Para tanto, o estudo buscou organizar a forma de apresentação dos itens considerados obrigatórios,



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

seguindo, dentro do possível, como referência, a ordem disposta no parágrafo primeiro do art.18 da Lei 14.133 de 1º de abril de 2021.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE ADMINISTRATIVA

2.1. A Prefeitura Municipal de Caruaru, por meio da Secretaria de Administração, exerce o planejamento, desenvolvimento e coordenação dos sistemas administrativos de gestão de pessoal, patrimônio, materiais, transportes e comunicações internas, no âmbito da administração pública municipal, bem como, promove, supervisiona e avalia a execução de planos e projetos de tecnologia da informação. Ademais, compete à Secretaria de Administração a modernização administrativa do município, bem como, o desenvolvimento organizacional aplicados à administração pública municipal.

2.2. Nesse contexto, a oferta de planos de saúde aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes legais, vinculados à administração direta e indireta, é uma medida essencial que contribui diretamente para a eficiência e a sustentabilidade das ações administrativas do município. Essa iniciativa se justifica por várias razões, dentre elas, destacam-se: valorização e qualidade de vida dos servidores, atração e retenção de talentos, redução de afastamentos e absenteísmo, cuidado com os inativos e pensionistas, conformidade com as melhores práticas de gestão pública e fortalecimento da Administração Municipal.

2.3. Os servidores públicos são o principal recurso humano da administração municipal. Garantir acesso à assistência médica, hospitalar e de diagnóstico qualificada promove a melhoria da qualidade de vida desses profissionais e de seus dependentes, refletindo positivamente na motivação, produtividade e bem-estar no ambiente de trabalho.

2.4. A oferta de benefícios como planos de saúde contribui para tornar a Prefeitura Municipal de Caruaru mais atrativa para profissionais qualificados. Além disso, fortalece a retenção de servidores experientes e capacitados, reduzindo custos com processos de recrutamento e treinamento.

2.5. A assistência à saúde preventiva e curativa oferecida por meio de planos de saúde contribui para a redução do absenteísmo e afastamentos médicos. A disponibilidade de assistência médica ágil e eficiente ajuda na pronta recuperação dos servidores, assegurando maior continuidade das atividades administrativas.

2.6. Ademais, com essa medida, o Município reforça o compromisso com seus servidores ao estender a cobertura aos inativos e pensionistas, reconhecendo a importância de cuidar daqueles que dedicaram anos de serviço público à administração municipal e aos seus dependentes.

2.7. Portanto, a disponibilização de assistência à saúde, especialmente em regimes de credenciamento, está alinhada com os princípios de eficiência e economicidade, pois permite à administração adequar os serviços às necessidades específicas de seus servidores, dentro de parâmetros técnicos e financeiros previamente estabelecidos.

2.8. Nesse sentido, a medida contribui para a modernização e o desenvolvimento organizacional da Prefeitura, ao consolidar políticas de gestão de pessoas mais completas e alinhadas às demandas da



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

sociedade contemporânea, promovendo uma administração pública mais humanizada e eficiente.

2.9. Logo, a oferta de planos de saúde aos servidores públicos e seus dependentes é uma decisão estratégica que combina o compromisso com o bem-estar da força de trabalho com a busca por maior eficiência e efetividade na execução das políticas públicas do município.

3. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO

3.1. A presente contratação, embora não tenha sido prevista no Plano de Contratações Anual (PCA) para o exercício de 2025, justifica-se pela sua vinculação a um novo projeto aprovado pela Administração e iniciado no ano corrente. Trata-se de uma demanda superveniente, cuja relevância estratégica e urgência foram reconhecidas como essenciais para o alcance das metas institucionais e o cumprimento dos objetivos governamentais previamente definidos.

3.2. Nos termos do art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, é admissível a contratação de demandas não previstas no Plano de Contratações Anual (PCA), desde que devidamente justificadas. Nesse contexto, foi realizada uma análise técnica que embasou a necessidade do credenciamento para oferta de planos de assistência à saúde aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes legais vinculados à administração direta e indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru.

3.3. A demanda decorre de um projeto estratégico aprovado pela Administração em 2025, voltado à valorização do servidor público e à promoção da qualidade de vida no trabalho, com impacto direto na melhoria dos serviços públicos prestados. Essa iniciativa está alinhada aos princípios da eficiência administrativa e do atendimento ao interesse público, consolidando-se como medida indispensável para a modernização da gestão de pessoal e a garantia do bem-estar dos profissionais que atuam em prol do município.

3.4. O chamamento público para o credenciamento está plenamente alinhado ao Planejamento Estratégico da Administração e às metas governamentais para 2025, contribuindo para a modernização administrativa e para a ampliação do acesso a serviços de saúde destinados aos servidores públicos. Destaca-se que o modelo de credenciamento do caso em epígrafe não acarretará despesas diretas para a administração municipal, assegurando sua viabilidade sem impacto financeiro, em consonância com as prioridades definidas no orçamento público.

3.5. A excepcionalidade da inclusão da demanda fora do PCA foi analisada e justificada nos documentos técnicos que embasam esta solicitação, garantindo conformidade com os princípios previstos no art. 18 da Lei nº 14.133/2021, em especial no que tange à legalidade, economicidade e publicidade.

3.6. A não realização do credenciamento pode comprometer a execução do projeto estratégico, gerando impactos negativos para a Administração e prejudicando o atendimento das metas estabelecidas. Assim, o procedimento administrativo é indispensável para mitigar esses riscos e assegurar a continuidade do projeto.

3.7. Dessa forma, conclui-se que a presente demanda atende aos requisitos legais e administrativos, sendo plenamente justificável no contexto de planejamento e gestão estratégica da Administração Pública.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

4. LEVANTAMENTO DE MERCADO

4.1. Levantamento de mercado e escolha da melhor solução:

4.1.1. O levantamento de mercado foi realizado através de dois métodos, quais sejam: pesquisa de processos licitatórios com necessidades administrativas semelhantes e objetos da mesma natureza, tendo em vista a busca pela padronização das contratações públicas, visualizando a efetivação dos Princípios da Economicidade, Eficiência e Desenvolvimento Nacional Sustentável e pesquisa minuciosa de mercado, analisando todas as possíveis soluções para atender a necessidade administrativa.

4.1.2. Método 1 (pesquisa de processos licitatórios com necessidades administrativas semelhantes):

Foi realizado um levantamento de processos licitatórios realizados pela administração pública, com a finalidade de evidenciar qual foi a solução adotada por outros órgãos e entidades públicas para solucionar as necessidades administrativas semelhantes à necessidade desta Municipalidade, conforme descrito no tópico 2 deste Estudo Técnico Preliminar. Segue levantamento abaixo:

Órgão/Entidade Contratante	Forma de Contratação	Objeto da Contratação
CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE	EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024 CREDENCIAMENTO INEXIGIBILIDADE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2845/2024	Credenciamento, mediante prévio chamamento público, de entidades fechadas ou abertas de previdência privada ou de entidade administradora de benefícios ou operadora de planos de saúde, inclusive seguro-saúde, interessadas em prestar serviço de plano de saúde e/ ou odontológicos, com consignação em folha de pagamento, aos Vereadores, servidores efetivos, comissionados ou temporários do Poder Legislativo do Município do Recife, nos termos do Anexo I deste Edital – Termo de Referência e da Resolução nº 244, de 26 de maio de 2016, consolidada pela Resolução nº 577, de 26 de dezembro de 2023, sem quaisquer ônus ou encargos para Câmara Municipal do Recife.
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA/RS	EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO/ CREDENCIAMENTO Nº 003/2024 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 61449/2024	CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas interessadas atuar como Planos de Saúde ofertando, no mínimo, 2 (dois) produtos de planos de saúde de assistência médica ambulatorial e hospitalar, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstétrica, previstos no rol da ANS, através de médicos, hospitais e outros serviços



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

		<p>de diagnóstico e terapia, aos servidores ativos, inativos e seus dependentes, do Município de Alvorada, contemplando atendimentos disciplinados na Lei Federal nº 9.656/1998 e suas alterações, (alterada pela Lei nº 14.538/2023), na Resolução Normativa nº 557/2022 e Resolução Normativa nº 543/2022, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, entre outras, observadas as alterações supervenientes, bem como pelas demais normas complementares e disposições do edital.</p>
SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL	EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO/ CREDENCIAMENTO Nº 2/2024	<p>Credenciamento de entidades de saúde de alta referência para a prestação de serviços nas áreas de assistência e atendimento médico, em regime ambulatorial ou hospitalar, de auxiliares de diagnóstico e terapia aos beneficiários do Plano de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Supremo Tribunal Federal STF-Med, com vistas à complementação da rede credenciada. Poderão se candidatar ao credenciamento entidades localizadas em âmbito nacional.</p>
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DA BAHIA	PREGÃO ELETRÔNICO 90001/2025 - PROCESSO ADMINISTRATIVO NUP 0320017.00000002/20 24-72	<p>Contratação de operadora de plano de saúde, devidamente autorizada pela ANS, para prestação de serviços de assistência à saúde para execução de forma indireta e contínua, através de plano privado, na modalidade de contratação coletiva empresarial, sem coparticipação, com acomodação em apartamento individual, e cobertura em todo território nacional, compreendendo atendimento de urgência e emergência, ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, estabelecidos nos incisos I, II e III do artigo 12 da Lei nº 9.656/98, observadas as coberturas obrigatórias asseguradas por lei e por normas complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS/MS), em rede credenciada e/ou própria, bem como com portabilidade de carências para os beneficiários do plano atual, sendo aplicadas carências aos novos usuários, na forma prevista no subitem 3.1.7 do termo de referência, pelo período inicial de 60 sessenta (meses), prorrogável até o limite máximo de 120 (meses),</p>



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

		na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.
MUNICÍPIO DE GUAPORÉ/RS	PROCESSO Nº 1604/2024 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 180/2024	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO CONTINUADA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, POR MEIO DE PLANO PRIVADO DE SAÚDE, AOS SERVIDORES ATIVOS E INATIVOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPORÉ, ASSIM COMO A SEUS DEPENDENTES INSCRITOS COMO BENEFICIÁRIOS, COM COBERTURA DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE VIGENTE, CONFORME NORMAS E DIRETRIZES DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), E ATENDIMENTO PARA TODAS AS DOENÇAS CLASSIFICADAS NO CID-10 (CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS), RESPEITANDO AS EXIGÊNCIAS DA LEI Nº 9.656/1998 E RESOLUÇÕES RELACIONADAS, COM COBERTURA DE ÂMBITO NACIONAL, cuja descrição e detalhamento consta no Termo de Referência, anexo do presente edital.
SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE MINAS GERAIS	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90.001/2025 PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO Nº 5146/2024	Contratação de operadora de plano privado de assistência à saúde na modalidade coletivo e coparticipativo, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (Lei nº 9.656/98), tendo como objetivo a prestação de serviços de assistência médica hospitalar e demais coberturas especificadas neste documento.

4.1.3. Nesse sentido, fica evidente que com o fulcro de implementar medidas que visem a valorização do servidor público e à promoção da qualidade de vida no trabalho, os órgãos públicos vêm realizando chamamentos públicos para credenciamento e pregões eletrônicos objetivando a oferta de planos de saúde aos servidores.

4.1.4. Ademais, existem no mercado nacional administradoras, seguradoras e operadoras de planos de assistência à saúde capacitadas para participar dos procedimentos administrativos em questão, conforme demonstrado no quadro acima, mencionando processos já realizados em órgãos públicos para tal demanda.

4.1.5. Método 2 (Possíveis alternativas apresentadas):



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

4.1.6. Solução 1 – Chamamento Público para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde autorizadas pela ANS para ofertar planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional (local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais

O Chamamento Público para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde, destinado a oferecer planos de saúde empresariais/coletivos de abrangência regional para servidores públicos e seus dependentes, traz consigo várias vantagens e desvantagens, que devem ser cuidadosamente analisadas pela administração pública antes de sua implementação.

Vantagens:

- 1. Ampla Competição e Diversidade de Opções:** O credenciamento permite que diversas operadoras de planos de saúde, autorizadas pela ANS, possam se candidatar, oferecendo uma maior variedade de planos, com diferentes coberturas e valores. Isso garante opções mais adequadas às necessidades e preferências dos servidores e seus dependentes.
- 2. Ausência de Exclusividade:** No credenciamento, as operadoras não possuem exclusividade, ou seja, os servidores podem optar por diferentes planos de saúde de diferentes operadoras, aumentando a liberdade de escolha para os beneficiários.
- 3. Economia para a Administração:** O credenciamento não gera custos diretos para a administração municipal, uma vez que o município não arca com as despesas dos planos de saúde, e os servidores são responsáveis pelo pagamento ou contribuição, caso haja coparticipação.
- 4. Acesso a Planos de Saúde Coletivos:** A modalidade coletiva empresarial geralmente oferece preços mais baixos do que planos individuais, pois se baseia no poder de negociação coletiva, beneficiando os servidores com custos mais acessíveis.
- 5. Conformidade com a Legislação:** O processo de chamamento público está em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), garantindo a transparência e a legalidade do procedimento, o que aumenta a confiança dos servidores no processo.

Desvantagens:

- 1. Complexidade Administrativa:** A administração pública precisará investir tempo e recursos na elaboração e execução do chamamento público, além de na gestão do processo de credenciamento. Isso inclui a análise das propostas, a verificação do cumprimento das exigências e a gestão das operadoras credenciadas.
- 2. Dependência do Interesse do Mercado:** O sucesso do credenciamento depende do interesse



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

das operadoras em participar do processo. Caso poucas operadoras se credenciem, as opções para os servidores podem ser limitadas.

O credenciamento de operadoras de planos de saúde para atender aos servidores públicos e seus dependentes apresenta uma abordagem vantajosa por proporcionar flexibilidade, competitividade e economia para a administração municipal. No entanto, é necessário planejar bem o processo, garantindo que as operadoras escolhidas atendam aos requisitos de qualidade e cobertura, ao mesmo tempo em que a gestão pública assegura a correta comunicação e apoio aos servidores para evitar insatisfações.

4.1.7. Solução 2 – Chamamento Público para Credenciamento de Empresas Aptas a Oferecer Cartão Saúde, visando à oferta de consultas e serviços médicos aos servidores públicos ativos, inativos e pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, bem como aos seus dependentes legais

Vantagens:

1. Ampla Oferta de Serviços: O credenciamento permite uma maior variedade de médicos, consultórios e clínicas especializadas, oferecendo aos servidores e seus dependentes uma gama mais ampla de opções de atendimento em diversas especialidades.

2. Flexibilidade para os Servidores: Com o Cartão Saúde, os servidores têm a liberdade de escolher o médico ou a clínica de sua preferência dentro da rede credenciada, proporcionando uma maior autonomia no acesso aos serviços de saúde.

3. Transparência e Conformidade Legal: O processo de chamamento público segue as exigências da Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações), o que garante a transparência e legalidade do processo de seleção dos prestadores de serviços de saúde.

4. Qualidade e Acreditação dos Prestadores: O credenciamento exige que os médicos, consultórios e clínicas atendam aos requisitos técnicos e normativos, o que assegura que os prestadores de serviços tenham qualidade e estejam devidamente habilitados.

5. Acessibilidade e Conveniência: Com o Cartão Saúde, o acesso ao atendimento médico se torna mais fácil e rápido, pois o cartão pode ser utilizado em diversos locais e serviços médicos credenciados, sem a necessidade de uma nova contratação para cada serviço.

Desvantagens:



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

- 1. Limitações do Cartão Saúde em Relação ao Plano de Saúde:** O Cartão Saúde não oferece a mesma abrangência e cobertura de um plano de saúde, como a cobertura de hospitalização, tratamentos de urgência/emergência, internações prolongadas, entre outros. Isso significa que, se um servidor ou dependente necessitar de atendimento hospitalar ou procedimentos complexos, o Cartão Saúde pode não cobrir esses custos, levando o servidor a arcar com despesas adicionais.
- 2. Ausência de Cobertura Ampla e Abrangente:** Diferente de um plano de saúde, o Cartão Saúde pode ter um escopo restrito a consultas e exames básicos, deixando de fora tratamentos mais especializados, internações e serviços médicos de maior complexidade.
- 3. Dependência de Prestadores Credenciados:** O modelo de Cartão Saúde depende de uma rede de prestadores credenciados. Se não houver uma rede suficientemente ampla ou diversificada de médicos e clínicas, os servidores podem ter dificuldades de acesso aos serviços necessários, com menos opções de escolha e maior risco de encontrar prestadores com menor qualidade.
- 4. Falta de Garantia de Atendimento Continuado:** Ao contrário dos planos de saúde, que oferecem continuidade no atendimento médico e hospitalar, o Cartão Saúde não assegura a continuidade de um tratamento ou atendimento especializado. Os servidores podem ter que buscar outro prestador ou esperar que a clínica ou médico que atendem esteja disponível.
- 5. Custos Adicionais para os Servidores:** Embora o Cartão Saúde seja mais acessível, ele não cobre a totalidade dos custos com saúde, o que pode levar os servidores a pagarem valores adicionais diretamente aos médicos ou clínicas em caso de serviços que não estão cobertos pelo cartão.
- 6. Falta de Proteção em Situações Emergenciais:** O Cartão Saúde geralmente não cobre atendimentos emergenciais ou urgências, como um plano de saúde tradicional faria. Isso significa que, em situações de necessidade urgente de hospitalização, o servidor pode não ter acesso rápido a serviços de emergência sem custos elevados.
- 7. Risco de Inadequação em Casos de Doenças Crônicas ou Tratamentos Complexos:** Para servidores que necessitam de tratamento contínuo, como em doenças crônicas, o Cartão Saúde pode ser inadequado, já que não fornece a mesma garantia de cobertura para consultas e tratamentos regulares de um plano de saúde.

Embora o Cartão Saúde ofereça um modelo acessível e flexível de acesso aos serviços médicos, ele apresenta limitações significativas em comparação com um plano de saúde tradicional. As principais desvantagens estão relacionadas à falta de cobertura ampla, a dependência de prestadores credenciados, a ausência de cobertura para emergências e tratamentos complexos, e a possibilidade de custos adicionais para os servidores. Essas limitações precisam ser claramente comunicadas aos servidores para que possam tomar decisões informadas sobre sua adesão ao Cartão Saúde.

4.1.8. Solução 3 – Pregão Eletrônico para Contratação de Operadora de Planos de Saúde autorizada pela ANS para ofertar planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

(local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais

Vantagens:

- 1. Maior Abrangência e Cobertura:** A contratação de uma operadora de plano de saúde autorizada pela ANS permite oferecer planos de saúde empresariais/coletivos com uma ampla rede de cobertura, que pode abranger uma região maior (local ou grupo de municípios). Isso assegura que os servidores, ativos, inativos e pensionistas, e seus dependentes, tenham acesso a uma gama mais abrangente de serviços médicos, hospitalares e ambulatoriais.
- 2. Credibilidade e Conformidade Regulatória:** A operadora contratada estará regulamentada pela ANS, o que garante que o plano de saúde oferecido cumpra todas as exigências legais, normas de qualidade e proteção ao consumidor. Isso proporciona segurança jurídica para a administração pública e para os beneficiários.
- 3. Simplificação na Gestão do Atendimento:** A operadora de planos de saúde oferece uma estrutura organizada de gestão de consultas, atendimentos médicos, reembolsos e outros serviços, o que facilita a administração e acompanhamento do atendimento médico aos servidores públicos.

Desvantagens:

- 1. Limitações de Cobertura e Rede de Prestadores:** A operadora de planos de saúde pode não cobrir todos os tipos de serviços médicos, ou a rede de prestadores pode não ser ampla o suficiente para atender a todas as necessidades dos servidores, principalmente em regiões mais afastadas ou específicas. Isso pode resultar em falta de acesso a determinados tratamentos ou especialistas.
- 2. Potencial Resistência dos Servidores:** Alguns servidores podem não estar satisfeitos com as opções oferecidas pela operadora escolhida, gerando resistência à adesão ao plano. A gestão dessa resistência e a conscientização sobre os benefícios do plano podem ser um desafio.
- 3. Falta de Competitividade e Opções de Mercado:** A contratação de apenas uma operadora de plano de saúde pode limitar as opções para os servidores, restringindo o acesso a diferentes valores e condições que poderiam ser oferecidos por outras operadoras no mercado. Isso pode resultar em uma falta de flexibilidade e personalização dos serviços, além de impedir que os servidores escolham o plano que melhor se adequa às suas necessidades e preferências, afetando a satisfação geral. A falta de competitividade também pode levar a custos mais elevados, sem a garantia de que os serviços oferecidos atendem de forma ideal às expectativas dos beneficiários.
- 4. Limitação na Negociação de Condições Mais Favoráveis na Execução Contratual:** Durante a execução contratual, a exclusividade com uma única operadora pode limitar a flexibilidade para renegociar termos, reajustes ou condições de cobertura. Com apenas um fornecedor, a administração



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

pública perde o poder de comparação entre diferentes propostas e condições, o que pode resultar em reajustes mais altos, alteração das condições do serviço ou dificuldades em ampliar a cobertura, caso a operadora não consiga atender às demandas crescentes ou mudanças nas necessidades dos servidores ao longo do tempo.

4.1.9. Solução 4 - Parcerias Estratégicas com Hospitais e Clínicas Locais para Oferta de Serviços de Saúde aos Servidores Públicos

Vantagens:

1. Acesso Rápido e Direto a Serviços Locais: O convênio com hospitais e clínicas locais facilita o acesso imediato aos serviços de saúde para os servidores públicos, pois esses estabelecimentos estão mais próximos das localidades onde os servidores residem ou trabalham, reduzindo tempo e custos com deslocamentos.

2. Apoio ao Comércio Local: Estabelecer convênios com hospitais e clínicas locais estimula a economia da região e fortalece o setor de saúde local, contribuindo para a melhoria dos serviços e infraestrutura de saúde disponíveis na área.

4. Flexibilidade nas Condições de Acesso: O convênio pode ser mais flexível em termos de condições de acesso aos serviços, permitindo um atendimento personalizado de acordo com as necessidades específicas dos servidores, sem as limitações de uma operadora de plano de saúde.

5. Menor Complexidade Administrativa: O processo de gestão e monitoramento de convênios com prestadores locais pode ser mais simples em comparação com planos de saúde corporativos, pois envolve menos burocracia e um número reduzido de partes envolvidas.

Desvantagens:

1. Limitação na Rede de Atendimento: Ao estabelecer convênios apenas com hospitais e clínicas locais, há uma limitação na quantidade e variedade de serviços médicos e especialistas disponíveis, o que pode resultar em falta de cobertura para algumas necessidades específicas ou tratamentos especializados fora da rede conveniada.

2. Incerteza sobre a Qualidade e Capacitação dos Prestadores: Nem todas as clínicas e hospitais locais podem ter a infraestrutura necessária ou a capacitação de profissionais adequada para atender a uma grande demanda de servidores públicos, o que pode comprometer a qualidade do atendimento,



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

especialmente em situações de alta complexidade.

3. Dificuldade na Padronização de Serviços: A falta de uma operadora centralizada pode tornar mais difícil garantir que os serviços prestados pelas clínicas e hospitais conveniados sigam padrões de qualidade uniformes. A administração pública pode enfrentar dificuldades para assegurar que todos os convênios ofereçam a mesma qualidade de atendimento.

4. Potencial Falta de Sustentabilidade a Longo Prazo: Dependendo das condições acordadas, pode ser difícil garantir que os convênios com hospitais e clínicas locais se mantenham sustentáveis ao longo do tempo.

5. Falta de Competitividade e Flexibilidade de Planos: Os convênios com hospitais e clínicas locais podem não oferecer a mesma variedade de opções de planos e serviços que uma operadora de plano de saúde, o que pode reduzir a flexibilidade de escolha para os servidores, impactando a satisfação dos beneficiários.

6. Dificuldade na Escalabilidade: Caso o número de servidores aumente ou haja mudanças no perfil da demanda, o modelo de convênios locais pode não ser escalável o suficiente para atender a essas necessidades sem comprometer a qualidade dos serviços prestados ou gerar longos períodos de espera para atendimentos.

4.2. ANÁLISE DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

4.2.1. Desta feita, concluímos pela seguinte solução: **Chamamento Público para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde autorizadas pela ANS para ofertar planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional (local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais (SOLUÇÃO 1).**

5. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

5.1. A solução escolhida consiste na realização de um Chamamento Público para credenciamento de operadoras de planos de saúde autorizadas pela ANS, com o objetivo de oferecer planos de assistência à saúde empresarial/coletivo aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru e seus dependentes legais.

5.2. A contratação abrangerá planos com abrangência regional, podendo ser local ou incluir grupos de municípios, e será exigida a oferta de planos com e sem fatores de moderação, proporcionando maior flexibilidade de escolha aos beneficiários. Apenas operadoras que atendam aos critérios estabelecidos no edital e comprovem regularidade jurídica, técnica e financeira poderão ser credenciadas.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

5.3. Essa solução visa ampliar o acesso à assistência à saúde, garantindo diversidade de opções aos servidores e seus dependentes, permitindo-lhes escolher planos que atendam às suas necessidades e condições financeiras. Além disso, promove transparência e competitividade entre as operadoras, contribuindo para melhores condições de preço e qualidade dos serviços, enquanto a gestão descentralizada dos planos reduz a carga administrativa da Prefeitura. Dessa forma, busca-se atender à demanda por serviços de saúde com eficiência e conformidade legal.

5.4. A descrição pormenorizada da solução, incluindo todos os requisitos, condições de credenciamento, critérios de habilitação das operadoras, bem como as especificações dos planos de saúde a serem ofertados, estará integralmente detalhada no Termo de Referência. Esse documento será parte integrante do processo de Chamamento Público, servindo como base para assegurar a transparência e a adequada condução do procedimento, além de orientar as operadoras interessadas quanto às exigências e obrigações previstas.

6. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os requisitos basilares para a presente contratação são divididos da seguinte forma:

6.1. REQUISITOS LEGAIS

6.1.1. Lei Federal 14.133/2021 – Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;

6.1.2. Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998 - Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

6.1.3. Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

6.1.4. Decreto nº 065, de 29 de agosto de 2023 - Regulamenta o artigo 20 da Lei nº 14.133/2021, no sentido de definir a classificação e o enquadramento dos bens de consumo adquiridos para suprir as necessidades da administração pública municipal.

6.1.5. Decreto nº 009, de 17 de janeiro de 2024 - Regulamenta o artigo 18 e seguintes da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre a Fase Preparatória das contratações públicas no âmbito da Administração Pública do Município de Caruaru e dá outras providências.

6.1.6. Decreto nº 081, de 30 de julho de 2024 – Regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de bens e serviços, no âmbito da administração direta e indireta do Município de Caruaru.

6.1.7. Resolução ANS nº 63, de 22 de dezembro de 2003, a qual define os limites a serem observados para adoção de variação de preço por faixa etária nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 2004;

6.1.8. Resolução ANS nº 85, de 07 de dezembro de 2004, a qual dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, e dá outras providências.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

6.1.9. Resolução ANS nº 195, de 14 de julho de 2009 (alterada pela Resolução nº 200, de 13 de agosto de 2009), dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, regulamenta a sua contratação, institui a orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências;

6.1.10. Resolução ANS nº 255, de 18 de maio de 2011, dispõe sobre a designação do responsável pelo fluxo das informações relativas à assistência prestada aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde;

6.1.11. Resolução ANS nº 279, de 24 de novembro de 2011, regulamenta o direito de manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados que contribuíram para os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

6.1.12. Resolução ANS nº 412, de 10 de novembro de 2016, dispõe sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão;

6.1.13. Resolução ANS nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, atualizado Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde;

6.2. REQUISITOS DE NEGÓCIO

6.2.1. Chamamento Público para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde autorizadas pela ANS para ofertar planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional (local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais, conforme especificações e condições gerais de execução contidas no Estudo Técnico Preliminar, no Termo de Referência e seus anexos.

6.3. REQUISITOS TÉCNICOS

6.3.1. Os serviços ofertados devem atender as condições, descrição e características contidas no Termo de Referência e respectivos anexos.

7. DA ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO

No que se refere à estimativa dos quantitativos da contratação, haja vista o dever por parte da Administração de determiná-lo, conforme preceituado por Marçal Justen Filho:

A Administração tem o dever de estimar os quantitativos da contratação, de modo fundamentado. Essa estimativa deve tomar em vista a eventual existência de outras contratações (correlatas ou interdependentes), inclusive para propiciar ganhos de



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

escala.¹

Para o objeto pretendido, não é possível parametrizar desde logo o quantitativo a ser contratado, uma vez que a adesão caberá única e exclusivamente de escolha do servidor e a Prefeitura de Caruaru não arcará com nenhum subsídio, ajuda financeira ou valor referente à **adesão ao plano de assistência à saúde ofertado**, sendo do beneficiário titular toda a responsabilidade pelo custeio dos serviços.

No entanto, a fim de ilustrar uma quantidade média de adesão, segue quadro demonstrativo abaixo com estimativa total de servidores ativos, aposentados e pensionistas, divididos por faixa etária, da Administração Direta e Indireta do Município de Caruaru:

QUANTIDADE ESTIMADA DE SERVIDORES POR FAIXA ETÁRIA				
Nº	FAIXA ETÁRIA	SERVIDORES DO SEXO FEMININO	SERVIDORES DO SEXO MASCULINO	QUANTIDADE TOTAL DE SERVIDORES
I	00 - 18 ANOS	0	2	2
II	19 - 23 ANOS	98	33	131
III	24 - 28 ANOS	310	197	507
IV	29 - 33 ANOS	793	263	756
V	34 - 38 ANOS	531	273	804
VI	39 - 43 ANOS	679	334	1013
VII	44 - 48 ANOS	699	250	949
VII I	49 - 53 ANOS	627	202	829
IX	54 - 58 ANOS	582	232	813
X	59 ANOS ou +	1536	591	2127
-	TOTAL	5.555	2.376	7.931

Sendo assim, a quantidade de beneficiários titulares pode chegar a 7.9331 (sete mil, novecentos e trinta e um), segundo dados levantados em dezembro de 2024.

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A contratação não acarretará nenhum ônus financeiro para o Município, uma vez que seu papel será o de gerenciar o credenciamento e descontar, diretamente na folha de pagamento, os valores referentes às parcelas mensais e a repassar tais valores à credenciada.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

¹ FILHO, Marçal Justen. Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas: Lei 14.133/2021. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021).



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

9.1. Quanto à possibilidade de divisão do serviço em parcelas, tem-se por inviável, tendo em vista a necessidade de possibilitar a oferta de planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional (local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais, em razão da impossibilidade técnica de divisão do objeto.

9.2. Outrossim, o possível parcelamento do objeto, além de tecnicamente inviável, poderia causar riscos na execução da contratação, tendo em vista que se trata de uma prestação de serviço correlacionado às finanças dos servidores municipais, devendo haver total segurança e responsabilidade na atividade das instituições interessadas.

9.3. Ressalta-se que a solução escolhida no tópico 4 foi o credenciamento, procedimento auxiliar que considera mais vantajosa para a Administração Pública a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas. Sendo assim, apesar da contratação ser indivisível, não permitindo a subdivisão do serviço em partes menores, é possível que diferentes empresas executem o objeto, desde que atendam aos requisitos legais e estejam devidamente credenciadas pelo Município para executar os serviços.

9.4. Por fim, é importante ressaltar que essa forma de contratação é amplamente adotada no contexto público, não representando uma restrição à competitividade no processo licitatório, tendo em vista que vários órgãos e entidades públicas já realizaram procedimentos administrativos da mesma natureza, conforme demonstrado no quadro do tópico 4.1.2.

10. PROVIDENCIAS ADICIONAIS

Não se vislumbra a necessidade de providências adicionais para a contratação em epígrafe.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

11.1. Em razão da solução escolhida no presente estudo, não há se observa a presença de demandas correlatas ou interdependentes para a viabilidade da contratação do objeto do presente estudo técnico preliminar, a teor da Lei nº 14.133/2021, art. 18, § 1º, XI.

12. RESULTADOS PRETENDIDOS

1. Ampliação do acesso à assistência à saúde para servidores públicos e dependentes: Oferecer aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes legais uma ampla gama de planos de saúde empresariais/coletivos, adequados às suas necessidades e com condições diferenciadas.

2. Garantia de qualidade e diversidade nos serviços de saúde: Credenciar operadoras qualificadas, com ampla rede de atendimento, que proporcionem serviços de saúde de qualidade e em conformidade com os padrões estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

3. Redução de custos e facilitação de acesso para os servidores: Promover planos com condições mais vantajosas em termos de custo-benefício para os servidores, aproveitando a modalidade empresarial/coletiva e eliminando a necessidade de contratação individual.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

4. Promoção do bem-estar e da saúde dos servidores e dependentes: Melhorar a qualidade de vida da força de trabalho da Prefeitura, contribuindo para a saúde física, emocional e financeira dos servidores e seus familiares.

5. Facilidade administrativa e financeira para os servidores: Viabilizar o desconto direto em folha de pagamento, proporcionando praticidade aos servidores para o pagamento das mensalidades, sem risco de inadimplência.

6. Estímulo à competitividade e à qualidade entre operadoras: Aumentar a concorrência entre operadoras, incentivando a melhoria dos serviços prestados e a criação de opções mais atrativas para os servidores públicos.

7. Transparência e isonomia no processo de credenciamento: Assegurar um processo seletivo imparcial, que obedeça aos princípios da legalidade, publicidade e eficiência, garantindo a igualdade de condições às operadoras interessadas.

8. Fortalecimento da imagem institucional da Prefeitura: Demonstrar o comprometimento da Administração Pública com a valorização de seus servidores, promovendo ações que geram impacto positivo na percepção e satisfação do funcionalismo público.

Esses resultados convergem para o fortalecimento do vínculo entre a Prefeitura de Caruaru e seus servidores, promovendo saúde e bem-estar, ao mesmo tempo que se mantém a responsabilidade fiscal e administrativa no gerenciamento dos serviços ofertados.

13. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

13.1. Não se vislumbram impactos ambientais advindos do presente chamamento.

14. RISCOS DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

14.1. Avaliação Qualitativa dos Riscos

Conforme Anexo I.

14.2. Gravidade das Consequências

Observa-se através da Matriz de Risco que há riscos de baixo, médio e alto impacto. No entanto, considera-se a natureza do contrato e o papel do Município como gestor do credenciamento. Sendo assim, a adoção de práticas de governança, monitoramento contínuo e comunicação transparente com as partes envolvidas é essencial para assegurar o êxito da contratação e o atendimento às expectativas dos servidores públicos e seus dependentes.

14.3. Declarações da viabilidade ou não da contratação: A contratação é viável e deverá ser feita através de Chamamento Público, em consonância com o disposto na Lei 14.133/2021, em observância aos princípios da economicidade, eficácia e eficiência.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

15. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO

Nesse sentido, com base nas informações levantadas, concluímos que o melhor modelo de solução a ser referenciado para a contratação que seguirá, deverá respeitar as conclusões descritas neste ETP, em especial, os requisitos mínimos da contratação e descrição da solução aqui mencionada, com fundamento na Lei Federal nº 14.133/2021.

Considerando que a presente pretensão contratual está de acordo com as reais necessidades do Poder Público Municipal, a Secretaria de Administração, julga como procedente e viável a presente demanda, devendo-se dar prosseguimento à abertura de **Chamamento Público para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde autorizadas pela ANS para ofertar planos de assistência à saúde empresarial/coletivo de abrangência regional (local ou grupo de municípios), com e sem fatores de moderação, destinados aos servidores públicos ativos, inativos, pensionistas da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal de Caruaru, e aos seus dependentes legais**, de acordo com especificações, exigências e quantidades contidas neste Estudo Técnico Preliminar, no Termo de Referência e seus anexos, em consonância com a Lei 14.133/2021.

Caruaru, na data da assinatura eletrônica.

Patrícia Monteiro Tavares de Lavôr
Gerência de Atos de Pessoal
Mat.: 537522



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO I – MAPA DE RISCOS

FASE DE ANÁLISE							
FASE DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO							
ID	Descrição do Risco	Impacto	Probabilidade	Nível de Risco	Causas	Consequências	Responsável
R001	Não atendimento às exigências regulamentares da ANS.	Médio	Baixa	Baixo	Falhas na verificação inicial ou no acompanhamento da regularidade junto à ANS.	Suspensão ou cancelamento de registros das operadoras, afetando a oferta de planos.	Gestão de Contratos



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

R002	Insatisfação dos servidores e dependentes	Médio	Média	Médio	Oferta de serviços de baixa qualidade, dificuldades de acesso ou falha em atender às necessidades dos usuários.	Reclamações, baixa adesão e desgaste da imagem da Administração Pública.	Operadoras credenciadas e Gestão de Contratos da Secretaria de Administração.
R003	Inconsistências nos repasses financeiros	Alto	Baixa	Médio	Erros na integração de sistemas de folha de pagamento ou gestão financeira.	Atrasos no pagamento às operadoras, insatisfação dos usuários e riscos jurídicos.	RH da Secretaria de Administração
R004	Descredenciamento por parte da operadora	Médio	Média	Médio	Problemas financeiros, administrativos ou regulatórios enfrentados pelas operadoras.	Interrupção dos serviços para os usuários vinculados à operadora descredenciada.	Operadoras credenciadas e Secretaria de Administração.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

R005	Baixa adesão ao plano pelos servidores	Médio	Média	Médio	Falta de divulgação efetiva, planos pouco atrativos ou falta de interesse dos servidores.	Ineficiência do credenciamento, subutilização dos serviços e perda de credibilidade no projeto.	Secretaria de Administração
-------------	--	-------	-------	-------	---	---	-----------------------------

AVALIAÇÃO DO RISCO		
Impacto	Probabilidade	Nível de Risco
Alto	Alta	Crítico
Médio	Média	Significativo
Baixo	Baixa	Gerenciável

Plano de Prevenção

ID do Risco	Ação de Prevenção
R001	Realizar análise detalhada de conformidade com as normativas da ANS antes do credenciamento.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

R002	Estabelecer critérios rigorosos de avaliação de qualidade e experiência das operadoras no edital.
R003	Implementar testes de integração nos sistemas de folha de pagamento antes do início da operação.
R004	Credenciar múltiplas operadoras para diversificar a oferta e reduzir a dependência de uma única operadora.
R005	Realizar campanhas informativas para apresentar os benefícios dos planos e incentivar a adesão.

Plano de Mitigação e Contingência

ID do Risco	Ação de Mitigação
R001	Implementar auditorias periódicas para monitorar o cumprimento das exigências regulatórias.
R002	Disponibilizar canal de atendimento para receber e solucionar reclamações e sugestões dos usuários.
R003	Realizar conciliações financeiras regulares para identificar e corrigir inconsistências.
R004	Notificar os usuários e oferecer migração imediata para outra operadora credenciada em caso de saída.
R005	Reavaliar os critérios de credenciamento e negociar melhorias nos planos ofertados, se necessário.
