



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 5ª REGIÃO

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PARTE GERAL

A. INTRODUÇÃO

a) O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para o credenciamento de soluções que atenderão à necessidade abaixo especificada:

b) Contratação Direta de hospital de referência em alta complexidade (SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS- HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS -CNPJ 61.590.410/0001-24) para a prestação de serviços previamente acordados com o TRF da 5ª Região, nas cidades de São Paulo-SP e Brasília-DF, dentro de sua disponibilidade de vagas, nas áreas de assistência e atendimento médico, compreendendo os regimes ambulatorial ou hospitalar; em caráter eletivo e de urgência e emergência; de auxiliares de diagnóstico e terapia, aos beneficiários do Plano Nacional Ampliado do programa de autogestão em saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED), com vistas à complementação da rede credenciada.

c) O objetivo principal deste ETP é entender a necessidade e identificar a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

B. DIRETRIZES GERAIS

a) [Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e suas alterações;](#)

b) Lei Federal nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e suas alterações;

c) Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde;

d) Instrução Normativa nº 03/2021, de 31 de maio de 2021 - Da Diretoria Geral da Secretaria do Tribunal Regional da 5ª Região - estabelece rotinas, prazos e condições para aquisição de bens e contratação de serviços que demandem procedimento licitatório e prorrogação de serviços contínuos;

e) Resolução CNJ nº 294, de 18 de dezembro de 2019 - regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário.

f) Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015 e alterações - institui Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário;

g) Resolução CJF nº 02, de 20 de fevereiro de 2008 e alterações, regulamenta, no âmbito do Conselho e da Justiça Federal de primeiro e segundo graus, os benefícios do Plano de Seguridade Social previsto no art. 185, incisos I, alíneas 'b', 'c', 'd', 'e', 'f' e II, alíneas 'b', 'c' e 'd', da Lei nº 8.112/90 e dá outras providências;

h) Resolução Normativa - RN ANS nº 259, de 17 de junho de 2011 - dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO;

i) Resolução Pleno TRF5 nº 11, de 22 de outubro de 2020 - Aprova o regulamento do TRFMED, sistema de autogestão em saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Graus da 5ª Região;

j) Resolução Pleno TRF5 nº 02, de 17 de março de 2021 - Revoga o parágrafo único do artigo 19 da Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020 (Regulamento do TRFMED, sistema de autogestão em

saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Graus da 5ª Região).

C. DEFINIÇÕES IMPORTANTES

Para fins de melhor clareza deste documento constam a seguir as seguintes definições:

- a) TRF5 ou TRIBUNAL: Tribunal Regional Federal da 5ª Região;
- b) TRFMED: Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal e Seções Judiciárias da 5ª Região;
- c) DEAS: Diretoria Executiva de Autogestão em Saúde do TRF5;
- d) FACPLAN: Sistema de Gestão TRFMED;
- e) ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar.

PARTE ESPECÍFICA

(Conforme Lei nº 14.133/2021, art. 18, §§ 1º e 2º; ANEXO I da IN-DG Nº 3/2021 e IN SEGES/ME Nº 58/2022)

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE.

1.1 Contratação Direta de hospital de referência em alta complexidade (SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS- HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS-CNPJ 61.590.410/0001-24) para a prestação de serviços previamente acordados com o TRF da 5ª Região, nas cidades de São Paulo-SP e Brasília-DF, dentro de sua disponibilidade de vagas, nas áreas de assistência e atendimento médico, compreendendo os regimes ambulatorial ou hospitalar; em caráter eletivo e de urgência e emergência; de auxiliares de diagnóstico e terapia, aos beneficiários do Plano Nacional Ampliado do programa de autogestão em saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED), com vistas à complementação da rede credenciada.

1.2 JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO.

1.2.1 Por meio do PAV 0004658-71.2022.4.05.7000 (Inexigibilidade de Licitação), aprovada pelo Parecer 16 (3254099), foi celebrado em 07/02/2023 o Contrato 03/2023 (3274741), entre este Tribunal e a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês, para atendimento aos beneficiários do Plano Nacional Ampliado do TRFMED.

1.2.2 A contratação foi a primeira experiência da rede direta do TRFMED, tendo sido efetuada com efeito de “projeto piloto” para estruturação de suas atividades em regime de rede própria, uma vez que o plano só operava, à época, via operadoras de saúde credenciadas ou conveniadas.

1.2.3 Esse contrato teve vigência inicial de 12 meses, com valor estimado de R\$ 338.367,63 e abrangeu atendimentos de alta complexidade (eletivos e de urgência/emergência, ambulatoriais e hospitalares, incluindo diagnósticos e terapias) nas unidades do Sírio-Libanês em São Paulo-SP e Brasília-DF, complementando a rede credenciada do TRFMED.

1.2.4 O contrato foi prorrogado pelo Termo Aditivo nº 1 ao Contrato 03/2023-Hospital Sírio-Libanês (3961224) e pelo Termo Aditivo nº 3 - Contrato nº 03/2023 - HSL (4876321), que prorrogou sua vigência de 08/02/2025 até 07/02/2026.

1.2.5 Por meio do Termo Aditivo 2º- Contrato 03/2023-HSL (4822423), houve uma alteração qualitativa (acréscimo de 25% por meio do PAV 0015246-69.2024.4.05.7000) que elevou o valor estimado total do Contrato nº 03/2023 de R\$ 355.367,63 (trezentos e cinquenta e cinco mil trezentos e

sessenta e sete reais e sessenta e três centavos) para R\$ 444.209,54 (quatrocentos e quarenta e quatro mil duzentos e nove reais e cinquenta e quatro centavos), valor vigente no contrato a partir do aditivo.

1.2.6 Durante a execução desse contrato, constatou-se maior demanda real do que a prevista inicialmente.

1.2.7 Inicialmente (07/02/2023) havia um número de 302 beneficiários no plano nacional ampliado. Hoje, esse número é de 522, conforme a Tabela 1 - Quantitativo de Beneficiários (por idade e por estado da 5ª. Região), indicada no item 4.2 deste ETP.

1.2.8 Em relação à necessidade de hospital de referência em alta complexidade nas cidades citadas, o Estudo Técnico Preliminar da contratação inicial (Doc Sei 2849458) traz elementos que perduram para guiar a sua justificativa e que podem ser trazidos ao presente estudo:

“3.1. A contratação dos serviços de saúde por hospital de referência em medicina de alta complexidade, como acima descrito na identificação do objeto, visa à ampliação da disponibilidade de serviços médico-hospitalares aos beneficiários do **Plano Nacional Ampliado**, do programa de autogestão em saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED), com o intuito de funcionar como complementação da rede credenciada, por meio da oferta de serviços especializados nas cidades de Brasília-DF e São Paulo-SP, o que impõe que a execução dos serviços se dê por instituição de notória especialização, que possua qualidade aderente à singularidade da medicina de alta referência. O "Plano Nacional Ampliado" do TRFMED pratica uma tabela de contribuições mensais efetivamente maiores do que aquelas cobradas no "Plano Nacional", o que se justifica em função, entre outros elementos, da rede diferenciada de Hospitais, sobretudo, nos de alta complexidade, razão pela qual a contratação em tela adere às expectativas de disponibilidade de rede de atendimento por parte dos beneficiários do "Plano Nacional Ampliado" do TRFMED.

3.2 A solicitação da contratação se dá em consonância com as regras da Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015 e alterações, que institui a **Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário**, assim como está em linha com o disposto na CF/88, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, § 3º, uma vez que é garantido a todos os que trabalham, independentemente do regime jurídico a que estejam vinculados, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

3.3 As cidades de Brasília-DF e São Paulo-SP compõem a abrangência geográfica da contratação, tanto por constituírem local de frequente desenvolvimento de atividades profissionais dos beneficiários, mormente no caso da Capital Federal, quanto pela proeminência de seu polo médico-hospitalar, no caso da Capital Paulista. Na sistemática do edital de credenciamento vigente, os beneficiários do **plano Nacional Ampliado** do TRFMED já recorrem às unidades de São Paulo-SP do Hospital Sírio-Libanês-HSL, o que configura a percepção de elevada qualidade no campo da medicina de alta referência. Ocorre que o HSL também opera na Capital Federal por meio das suas unidades descritas no Item 2 abaixo, tornando-o capaz de fornecer a cobertura territorial às demandas de alta complexidade hospitalar aos beneficiários demandantes.

3.4 Em relação às contratações relacionadas a esta demanda, observa-se que o TRFMED iniciou suas atividades em 01/12/2020, havendo, antecipadamente, efetuado o lançamento do Edital de Credenciamento 01/2020, que teve como resultado o credenciamento da operadora UNIMED Recife, na modalidade de credenciamento indireto.

3.5 Nos estudos iniciais para estruturação do TRFMED, constatou-se a demanda de uma parte dos usuários por Hospitais de Referência em alta complexidade no país. Neste sentido, as características deste tipo de hospital foram incluídas no estudo atuarial e resultaram no dimensionamento de sua oferta ao grupo de usuários do produto denominado Plano Nacional Ampliado, assim como da sua disponibilização como credenciado constar como requisito das operadoras que viessem a atender o Credenciamento Indireto atualmente vigente. Ocorre que, nesta modalidade de credenciamento, além do ressarcimento à operadora no que concerne aos valores praticados com a rede credenciada, há também o pagamento de uma taxa de administração pela utilização do serviço.

3.6 Em se tratando de Hospitais de alta complexidade, na contratação direta, as vantagens são, entre outras: economia de recursos pela aplicação de uma tabela mais vantajosa de preços de procedimentos, assim como pela não incidência da taxa de administração desembolsada para a operadora intermediária - UNIMED

Recife (16%); ganho operacional na eficiência dos processos de autorização, que resulta do contato direto entre o Tribunal contratante e o Hospital prestador, com redução das etapas de atendimento e consequente elevação na efetividade dos serviços prestados.

3.7 A contratação direta visa, entre outros aspectos, ao ganho econômico, como já acima destacado, aliado ao incremento da eficiência dos processos operacionais entre o TRFMED e o Hospital contratado.”

1.2.9 Assim, por meio dessas já referidas razões acima transcritas, bem como pelos novos elementos trazidos no presente documento, bem como pela natureza exclusiva dos serviços prestados pelo Hospital Sírio-Libanês, associado ao valor percebido pelo beneficiário do TRFMED em possuí-lo em nossa rede diretamente credenciada, considera-se a presente demanda de contratação como fundamental à efetivação dos objetivos para o Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal da 5ª Região.

2. PREVISÃO NO PAC

2 . 1 Demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual de acordo com os seguintes dados:

ANO: 2025 ITEM Nº TRF5-TRFMED-0017

Demanda	Centro de Custo	Valor Estimado Total	CATMAT/CATSER	DESCRIÇÃO DO CATSER
Rede Credenciada Direta	AMOS (TRFMED)	R\$ 4.000.000,00	12920	Assistência médica - hospitalar / domiciliar complementar de saúde / convênio

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. DOS REQUISITOS OBJETIVOS:

3.1.1. Ser hospital de referência em alta complexidade — instituição de notória especialização, apta a aferir-se por creditações nacionais e internacionais, conforme art. 74, III, Lei 14.133/2021.

3.1.2. Prestar, no território nacional, serviço de saúde incluído na cobertura do Programa de Autogestão em Saúde do TRF5, conforme seu regulamento.

3.1.3. Os serviços credenciados serão prestados nas dependências, instalações e hospitais da contratada.

3.1.4. Indicar expressamente no Termo de Referência que há obrigatoriedade de atendimento de urgências e emergências nas unidades de atendimento contratadas, nos termos da legislação vigente.

3.1.5. Fixar, no Termo de Referência, a tabela de preços de procedimentos médico-hospitalares que regerão o faturamento.

3.1.6. Limitar a utilização aos beneficiários do Plano Nacional Ampliado do TRFMED.

3.1.7. O contrato será executado indiretamente, sob o regime de empreitada por preço unitário (arts. 6º, XXVIII, da Lei 14.133/2021).

3.1.8. Possuir responsável técnico inscrito e com atuação regular no Conselho profissional de sua categoria.

3.1.9. Dispor de quadro técnico e corpo clínico devidamente qualificados, manter instalações em perfeito estado de conservação, plenamente acessíveis a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e contar com equipamentos adequados e permanentemente disponíveis para a prestação dos serviços.

3.1.10. Concordar com todas as exigências previstas no Termo de Referência e em seus anexos.

3.1.11. Sustentabilidade.

3.1.11.1. Observar e garantir a destinação final ambientalmente adequada dos rejeitos, cumprindo rigorosamente as normas técnicas editadas pela ABNT, Inmetro, Vigilância Sanitária e Anvisa referentes a medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, saneantes e demais materiais utilizados na execução dos serviços.

3.1.12. Garantia da contratação.

3.1.12.1. Fica dispensada a exigência de garantia contratual, nos termos do art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, considerando, sobretudo, o modelo de remuneração de serviços na saúde suplementar, em que a vasta maioria dos procedimentos é objeto de auditoria médica prévia ao desembolso.

3.2. **Dos requisitos subjetivos:**

3.2.1. A empresa interessada deverá apresentar documentação que comprove sua condição subjetiva de contratar com a Administração Pública, observados os requisitos fixados no Termo de Referência, quanto à habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica e qualificação econômico-financeira.

3.2.1.1. Sugere-se, ainda, que quanto aos requisitos subjetivos, fiquem definidas as formas de exigí-los no Termo de Referência, cuja responsabilidade de entrega será da(s) futura(s) credenciada(s).

A – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.3. O particular interessado deverá comprovar que não está com seu direito de contratar com a Administração Pública suspenso ou, ainda, impedido por decisão transitada em julgado de quaisquer órgãos ou entidade da Administração Pública, bem como que não tenha sido declarada inidôneo, mediante certidões dos cadastros públicos competentes.

3.4. Para habilitação, serão exigidos os documentos **necessários e suficientes** para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto da contratação, nos termos do disposto nos art. 62 ao art. 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

B – DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

3.5. O particular deverá demonstrar que tem capacidade de contratar com a Administração Pública, observadas a legislação vigente e a sua natureza jurídica.

C – DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

3.6. O potencial CREDENCIADO deverá demonstrar a regularidade fiscal e trabalhista mediante:

3.6.1. Certidão de regularidade com o FGTS (CRF-FGTS);

3.6.2. Certidão de regularidade com a Fazenda Federal e com a Seguridade Social (CONJUNTA);

3.6.3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

3.6.4. Certidão Negativa de Débitos junto à Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio sede da CONTRATADA (CND-ESTADUAL); e

3.6.5. Certidão Negativa de Débitos junto à Fazenda Municipal do domicílio sede da CONTRATADA (CND- MUNICIPAL).

D – DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-OPERACIONAL

3.7. A Contratada deverá apresentar documentação, tais como Acreditações e Certificações nacionais e internacionais que comprovem a condição de hospital de referência em alta complexidade.

E – DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

3.8. O particular deverá comprovar a situação financeira equilibrada a partir da apresentação dos seguintes documentos:

3.9. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, para fins de análise com base em índices contábeis.

3.10. Certidão de feitos sobre falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo Distribuidor da sede do particular proponente;

3.11. Caso a certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial contenha prazo de validade expresse, só serão aceitas as certidões cujo prazo de validade esteja vigente.

3.12. Patrimônio Líquido (PL), devidamente atualizado, não inferior a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, conforme previsto § 4º do art. 69 da Lei Federal nº 14.133/2021.

F – DAS DECLARAÇÕES

3.13. O particular interessado na contratação também deverá apresentar declarações complementares como requisito subjetivo de habilitação, especialmente quanto a:

3.14. Declaração de que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

3.15. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal;

3.16. Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

3.17. Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

3.18. INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO - Declaração de que inexistem fatos impeditivos para a habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES.

4.1 A contratação deve atender às necessidades de assistência ao conjunto de beneficiários do Plano Nacional Ampliado do TRFMED, que em abril/2025 totalizava 522 (quinhentos e vinte e dois) beneficiários, segundo consulta realizada no sistema de Gestão do TRFMED: FACPLAN.

4.2 Tabela 1 - Quantitativo de Beneficiários (por idade e por estado da 5ª. Região):

QUANTITATIVO DE BENEFICIÁRIOS TRFMED EM 04/04/2025								
FONTE: SISTEMA FACPLAN								
AMPLIADO								
FAIXA ETÁRIA	JFAL	JFCE	JFPB	JFPE	JFRN	JFSE	SEDE	Total Geral
00 - 18	11	10	9	29	18	23	19	119
19 - 23	2	5	2	2	2	2	13	28
24 - 28		3		1		3	12	19
29 - 33		3		3	2	3	13	24
34 - 38		3	1	10	1	3	8	26
39 - 43	7	3	1	10	4	8	7	40
44 - 48	5	5	5	19	7	6	9	56
49 - 53	2	4	7	5	2	3	11	34
54 - 58	1	4		6		3	8	22
59 ou +	12	22	4	36	7	7	66	154
QUAT. BENEFICIÁRIOS	40	62	29	121	43	61	166	522

5. Justificativa Técnica e Razões da escolha do PRESTADOR

5.1. Nos termos do art. 74 da Lei 14.133/2021, a licitação será considerada inexigível nas hipóteses em que, diante de fatos específicos, não exista possibilidade real de competição, inviabilizando a realização do procedimento licitatório voltado à consecução do interesse público:

5.1.1. Enquanto a dispensa de licitação repousa em previsão legal que autoriza a não realização do certame, **a inexigibilidade caracteriza-se pela inviabilidade efetiva** de promover a competição. Ou seja, enquanto a dispensa é fruto de escolha legislativa, a inexigibilidade deriva da constatação factual.

5.1.2. A prestação, por hospital de notória especialização, de serviços médico-hospitalares de alta complexidade, tais como aqueles prestado pelo Hospital Sírio-Libanês se enquadra exatamente no caso que se pode classificar como de “ausência de mercado concorrencial”.

5.1.3. Inexiste um “mercado de competição” quando as peculiaridades do setor privado relativo ao serviço buscado pelo poder público impedem a formação de um conjunto de fornecedores disputando continuamente a contratação. Ainda que existam diversas soluções que, em tese, atenderiam ao interesse estatal, não se materializa um ambiente de concorrência efetiva.

5.1.4. Esses hospitais de alta especialização não costumam participar de certames licitatórios, do que se deduz que os poucos prestadores especializados aptos a satisfazer a necessidade não se submeteriam a uma competição formal. Nessa situação, portanto, torna-se inviável promover concorrência entre os melhores do setor. O que nos leva à opção de contratação direta por inexigibilidade, cumpridas suas exigências formais impostas pela legislação de regência.

5.1.5. a Lei nº 14.133/2021 disciplina os atos e procedimentos necessários à realização de contratação direta pela Administração Pública sendo que, no caso, trata-se da hipótese prevista no art. 74, III.

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

:::

III - contratação dos seguintes serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação:

:::

§ 3º Para fins do disposto no inciso III do caput deste artigo, considera-se de notória especialização o profissional ou a empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiência, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e reconhecidamente adequado à plena satisfação do objeto do contrato.

§ 4º Nas contratações com fundamento no inciso III do caput deste artigo, é vedada a subcontratação de empresas ou a atuação de profissionais distintos daqueles que tenham justificado a inexigibilidade. (destaques nossos)

5.1.6. Distingue-se o serviço técnico do serviço técnico especializado porque **este último exige competências que ultrapassam aquelas do profissional comum** capaz de executar um serviço técnico ordinário — entendido como a aplicação de um método formal para atingir certo objetivo. No

entendimento doutrinário, o “especialista” é o profissional que possui uma aptidão diferenciada, capaz de resolver problemas e situações de maior complexidade. Essas qualificações especiais, bem como as metodologias singulares necessárias à prestação, devem ser claramente demonstradas pela Administração para justificar o enquadramento do objeto como serviço técnico especializado.

5.1.7. Além do já acima citado §3º do art. 74, o conceito do que é notória especialização é trazido pela própria lei no inciso XIX do seu art. 6º:

Art. 6º

*XIX: Notória especialização: qualidade de profissional ou de empresa cujo conceito, no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiência, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com suas atividades, permite inferir que o seu trabalho é essencial e **reconhecidamente adequado à plena satisfação do objeto do contrato**;*

5.1.8. A Lei 14.133/2021 ajustou o conceito de notória especialização. Enquanto o art. 25, §1º, da Lei 8.666/1993 exigia provar que o profissional ou empresa era “indiscutivelmente o mais adequado” para o objeto, o novo texto só requer que seja “**reconhecidamente adequado**”. Em síntese, basta demonstrar que o contratado está entre os reconhecidamente qualificados, e não necessariamente que seja o melhor de todos.

5.1.9. A notória especialização não deriva de opinião meramente subjetiva, mas de evidências objetivas — desempenho anterior em serviços semelhantes, estudos ou publicações de elevado impacto, infraestrutura diferenciada e equipe técnica reconhecida — que demonstrem, de forma clara, que o prestador é **adequado e essencial** para satisfazer plenamente o objeto.

5.1.10. Importa destacar que **notória especialização não significa exclusividade**. A inviabilidade de competição, aqui, decorre da dificuldade de estabelecer critérios objetivos capazes de hierarquizar serviços intelectuais de alto nível — e não da inexistência absoluta de possíveis prestadores. Afinal, em atividades altamente sofisticadas os benefícios esperados são, em larga medida, intangíveis; se não há métrica objetiva para escolher o “melhor”, a licitação perde sentido. Desse modo, a Administração deve comprovar a notoriedade do escolhido, atendendo aos requisitos do art. 74, III, da Lei 14.133/2021.

5.1.11. O **Parecer n.º 00001/2023/CNLCA/CGU/AGU** (Câmara Nacional de Licitações e Contratos Administrativos da AGU) reforça que essa notoriedade, de acordo com a lei, pode ser **comprovada de diversas maneiras**, como, por exemplo, desempenho anterior de serviço idêntico ou similar ao almejado pela Administração, publicações em periódicos de elevada qualificação acadêmica, reconhecimento do alto nível da equipe técnica que presta o serviço. E ainda ensina que:

“A lei, como se vê, não traz uma forma estanque de se comprovar a notória especialização especialmente por prever a possibilidade de sua comprovação por “outros requisitos relacionados com suas atividades”. O que se torna indispensável, pois, é que esse reconhecimento parta do campo, da área de atuação, do círculo profissional do prestador de serviço. Se outros profissionais do campo de sua especialidade atestam sua notória especialização e a Administração traz aos autos provas robustas nesse sentido, demonstrando, em adição, que deposita especial confiança nesse prestador de serviço, o requisito da notória especialização resta cumprido.”

5.1.12. No caso do prestador em análise, é uma instituição que figura claramente não apenas entre os melhores do Brasil em sua área de atuação, mas também com destaque internacional, conforme atestado pela classificação "[World's Best Hospitals 2024](#)" da Revista Newsweek, na 6ª edição anual do ranking.

5.1.13. A classificação "[World's Best Hospitals 2024](#)" é uma iniciativa anual da renomada revista, em parceria estratégica com a [Statista R](#), uma empresa global de dados e estatísticas. Esta colaboração confere ao ranking uma base sólida de análise de dados rigorosa, combinando a experiência editorial da Newsweek com a expertise analítica da Statista.

5.1.14. A edição de 2024 da lista abrange um universo de 2.400 hospitais, selecionados em 30 países distintos, incluindo nações com sistemas de saúde altamente desenvolvidos como Estados Unidos, Alemanha, Japão, Coreia do Sul, França, Itália, Reino Unido e Espanha. A pesquisa está em contínua expansão e tem relevância global. Esta ampla abrangência geográfica da classificação não apenas amplia o escopo da avaliação, mas também eleva o padrão de excelência exigido para o reconhecimento. Ao incluir hospitais de 30 nações diversas, que representam diferentes sistemas de saúde e níveis de

desenvolvimento, a metodologia da Newsweek e Statista é concebida para identificar a excelência que transcende fronteiras e peculiaridades regionais. A alta classificação de um hospital dentro deste quadro global indica que ele atende a critérios de qualidade reconhecidos internacionalmente, e não apenas a padrões locais. Isso significa que um hospital bem-posicionado não é apenas o "melhor no seu país", mas sim uma instituição que satisfaz um padrão de serviço globalmente elevado e comprovadamente superior.

5.1.15. A classificação "World's Best Hospitals 2024" é baseada em um modelo de pontuação abrangente que integra quatro fontes de dados distintas, cada uma com um peso específico na pontuação final do hospital:

- **Recomendação de Pares (Peer Recommendation):** Esta categoria representa a maior parcela da pontuação, com 40% provenientes de recomendações nacionais e 5% de recomendações internacionais, totalizando 45%. As recomendações são coletadas através de uma pesquisa online com mais de 85.000 especialistas médicos (médicos, gerentes hospitalares, profissionais de saúde) em 30 países.
- **Experiência do Paciente (Patient Experience):** Contribuindo com 16,25% da pontuação, este critério avalia a satisfação do paciente com base em pesquisas públicas disponíveis.
- **Métricas de Qualidade Hospitalar (Hospital Quality Metrics):** Com um peso significativo de 35,25%, esta categoria incorpora dados de qualidade hospitalar de uma variedade de fontes públicas para a maioria dos países.
- **Implementação de PROMs (Patient-Reported Outcome Measures):** Uma adição relativamente nova à metodologia, representando 3,5% da pontuação. PROMs são medidas de resultados de saúde diretamente relatadas pelos pacientes, focando no que realmente importa para eles, e são apoiadas por organizações como o International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM), que visa transformar a saúde focando nos resultados para o paciente.

5.1.16. Na classificação citada, a metodologia usa a distribuição percentual dos pesos, o que demonstra uma abordagem equilibrada, valorizando tanto a expertise profissional (recomendações de pares) quanto a performance objetiva (métricas de qualidade) e a perspectiva do paciente (experiência e PROMs). Este modelo de avaliação garante que um hospital com alta classificação não se destaca em apenas uma dimensão, mas demonstra excelência em reputação, desempenho clínico e foco no paciente. Por exemplo, um hospital pode ter excelentes recomendações de pares, mas uma baixa pontuação em experiência do paciente ou métricas de qualidade, o que impactaria negativamente sua pontuação geral. Essa abordagem abrangente assegura que a alta classificação de um hospital reflita uma excelência verdadeira e completa, e não apenas pontos fortes isolados.

5.1.17. Posicionamento do Hospital Sírio-Libanês nas Classificações de 2024 e 2025.

5.1.17.1. O Hospital Sírio-Libanês alcançou a 2ª posição no ranking dos "World's Best Hospitals 2024" para o Brasil, com uma pontuação de 87,47%. Ele se posiciona logo após o Hospital Israelita Albert Einstein, que obteve a 1ª posição com 93,26%. A inclusão do Brasil na lista dos 30 países avaliados e o detalhamento dos 50 melhores hospitais brasileiros conferem ao ranking nacional uma base comparativa robusta.

5.1.17.2. A Tabela a seguir fornece uma visão clara do posicionamento do Hospital Sírio-Libanês no contexto nacional, destacando sua alta classificação e pontuação em relação a outras instituições brasileiras de destaque.

Tabela 2: Principais Hospitais no Ranking "World's Best Hospitals 2024 - Brazil"

Posição - Brasil		Hospital	Escore	Cidade
1		Hospital Israelita Albert Einstein	93.26%	São Paulo
2		Hospital Sírio-Libanês	87.47%	São Paulo
3		Hospital Alemão Oswaldo Cruz	83.22%	São Paulo
4		Hospital Moinhos de Vento	78.93%	Porto Alegre

5	Hospital Santa Catarina Paulista	78.66%	São Paulo
6	Hospital das Clínicas da USP	76.64%	São Paulo
7	Hospital Mãe de Deus	76.40%	Porto Alegre
8	Hospital Samaritano Higienópolis	75.09%	São Paulo
9	Hospital do Coração	74.86%	São Paulo
10	Centro Médico de Campinas	74.83%	Campinas
Fonte: Adaptado de Newsweek World's Best Hospitals 2024 - Brazil			

5.1.17.3. Além do reconhecimento geral, o Hospital Sírio-Libanês demonstra excelência em áreas médicas específicas, sendo explicitamente reconhecido em rankings de especialidades globais. Na especialidade de Oncologia, o Hospital Sírio-Libanês foi classificado como o 20º melhor hospital do mundo no ranking "[World's Best Specialized Hospitals 2024](#)". Esta classificação é baseada na avaliação dos 300 melhores hospitais para oncologia globalmente. Embora a consulta seja para 2024, é importante notar que o Hospital Sírio-Libanês foi reconhecido como o 13º melhor hospital do mundo em Urologia no ranking "[World's Best Specialized Hospitals 2025](#)", sendo líder brasileiro e da América Latina nesta área. Este dado reforça a consistência e a manutenção da excelência especializada da instituição. A Newsweek e Statista avaliam 12 campos médicos especializados, incluindo cardiologia, cirurgia cardíaca, oncologia, endocrinologia, neurologia, neurocirurgia, ortopedia, gastroenterologia, pneumologia, pediatria, urologia e, pela primeira vez em 2024, obstetrícia e ginecologia.

Tabela 3: Posicionamento do Hospital Sírio-Libanês em Rankings Globais de Especialidades

Campo Médico	Ano do Ranking	Posição Global	Nome do Hospital
Oncologia	2024	20º	Hospital Sírio-Libanês
Urologia	2025	13º	Hospital Sírio-Libanês

Fonte: Adaptado de Newsweek World's Best Specialized Hospitals 2024 e 2025

5.1.17.4. A consistência do Hospital Sírio-Libanês em manter uma alta posição no ranking geral "World's Best Hospitals" (2º no Brasil para 2024 e 2025), combinada com suas classificações globais explícitas em campos especializados em 2024 (Oncologia) e em 2025 (Urologia), demonstra um padrão de desempenho sustentado e de alto nível ao longo do tempo. Apontando uma validação contínua de sua excelência operacional e médica.

5.1.17.5. Links para acesso às matérias indicadas:

- rankings.newsweek.com: World's Best Hospitals 2024 - Brazil - Newsweek Rankings;
- saudedigitalnews.com.br: Sírio-Libanês está mais uma vez entre os melhores hospitais do mundo nos rankings Newsweek 2025 - Saúde Digital News;
- rankings.newsweek.com: WBSPH 2024 - Oncology - Newsweek Rankings;
- rankings.newsweek.com: World's Best Hospitals 2025 - Brazil - Newsweek Rankings;
- [d.newsweek.com;](https://d.newsweek.com:)
- globenewswire.com:Newsweek and Statista Announce 6th Annual Ranking of World's Best Hospitals;

5.1.18. O Programa QUALISS da ANS.

5.1.18.1. O [Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde \(QUALISS\)](#) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é uma iniciativa importante para incentivar a melhoria contínua da

qualidade dos serviços hospitalares no Brasil. Dentro deste programa, o Monitoramento da Qualidade Hospitalar (PM-Qualiss) atua como um componente de adesão voluntária, focado em monitorar, avaliar e divulgar o desempenho dos hospitais que atendem à saúde suplementar, fornecendo uma base oficial para a comprovação de sua excelência.

5.1.18.2. A metodologia do PM-Qualiss é baseada em 14 indicadores de qualidade padronizados e cientificamente validados, desenvolvidos em parceria com especialistas e instituições de renome. Esses indicadores são classificados em três domínios principais: Efetividade (mensurando desfechos e adesão a protocolos), Eficiência (avaliando a qualidade e agilidade dos processos) e Segurança (refletindo a atenção para evitar danos aos pacientes). Essa abordagem garante uma avaliação abrangente e focada em resultados.

5.1.18.3. A obtenção do Certificado de Qualidade Monitorada no PM-Qualiss é um atributo de qualificação reconhecido pela ANS. A participação e o bom desempenho de um hospital neste programa demonstram sua conformidade com padrões de excelência regulados, oferecendo transparência e confiabilidade sobre seu desempenho.

5.1.18.4. Neste sentido, podemos listar algumas das principais certificações do prestador constantes do programa Qualiss, da ANS:

Tabela 4: Principais certificações incluídas no programa Qualiss, ANS:

Certificação / acreditação	Finalidade resumida	DOC SEI
SEGURANÇA DO PACIENTE e JCI	Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que visa um atendimento seguro e de qualidade para pacientes em todos os estabelecimentos de saúde. Para tanto, o PNSP promove a implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente, envolvendo os pacientes e familiares nessas ações e, ao mesmo tempo, ampliando o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.	(5232632)
PADI – Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (CBR)	Certifica serviços de radiologia e diagnóstico por imagem que cumprem os requisitos técnicos e de qualidade definidos pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.	(5232627)
NOTIVISA	sistema informatizado nacional para o registro de problemas relacionados ao uso de tecnologias e de processos assistenciais.	(5232620)

5.1.19. Certificados e Acreditações enviados pelo prestador.

5.1.19.1. Em continuidade, cabe indicar que o Hospital em comento trouxe ao processo, assim como já havia feito no PAV que subsidiou a contratação original, as seguintes certificações/acreditações, listados na tabela 4 a seguir:

Tabela 4: Certificados e creditações do Hospital Sírio-Libanês apresentados pelo prestador.

Nº	Certificação / acreditação	Finalidade resumida	DOC SEI/Link
1	Joint Commission International (JCI)	Avalia padrões internacionais de qualidade e segurança do paciente em hospitais e organizações de saúde.	(5232752)

			(5233030)
2	QOPI® Certification Program (ASCO)	Reconhece serviços oncológicos que atendem aos altos padrões de qualidade e segurança definidos pela American Society of Clinical Oncology.	QOPI Certified Practices - ASCO QOPI Certified Practices (para checagem do Certification Term 2019-2027)
3	GEDA – Geriatric Emergency Department Accreditation (ACEP)	Classifica serviços de urgência que adotam melhores práticas específicas para pacientes idosos, promovendo segurança e desfechos geriátricos.	(5232891)
4	Selo “Hospital Amigo do Idoso”	Reconhecimento da Secretaria de Saúde do Estado de SP a hospitais com processos adaptados e humanizados para pessoas idosas.	(5232901)
5	LEED Gold (US Green Building Council)	Certifica edificações sustentáveis quanto a eficiência energética, uso de recursos e impacto ambiental.	(5232919)
6	SBNO – Certificação Diamante da Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica	Atesta excelência na triagem, terapia e acompanhamento nutricional de pacientes oncológicos.	Sírio Libanes – Unidade Hospitalar de São Paulo – SBNO Sírio Libanes – Unidade Hospitalar de Brasília – SBNO

5.1.19.2. Cada certificado ou acreditação fornece evidências objetivas — abrangendo qualidade clínica, segurança, sustentabilidade, atenção ao idoso e nutrição oncológica — que sustentam a condição de **notória especialização** do hospital.

5.1.20. DECLARACAO DO GESTOR

5.1.20.1. A servidora responsável pela gestão do contrato inseriu a seguinte declaração quanto a regularidade do atual contrato com o hospital: Declaração (5233419)

5.1.21. Com estas considerações, é possível deduzir que o requisito de notória especialização foi cumprido em relação ao prestador em análise.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

6.1. O Objeto que se pretende contratar não permite que se faça uma acurada indicação de custo geral para todo o período da contratação, em virtude principalmente de três fatores: em primeiro lugar, pela própria natureza dos serviços (serviços de saúde têm como fato gerador o adoecimento do beneficiário, que é um evento imprevisível); em segundo lugar, pelo fato do número dos beneficiários, perfil demográfico, dentre outros, não serem uma constante (beneficiários podem aderir ou sair do plano a qualquer tempo), por fim, pela flutuação da demanda/necessidade da prestação dos serviços, o que, conseqüentemente, impacta no quantitativo das contratações. Assim, o valor estimado da contratação é de difícil estipulação. Ademais, trata-se de contratação peculiar, em que o pagamento da demanda só se efetiva após a autorização da equipe de auditoria do contratante.

6.2. Neste sentido, é importante estabelecer o **Levantamento de Contratações Públicas Similares**, para fundamentação da compatibilidade dos valores propostos com os praticados no mercado de saúde suplementar de alta complexidade.

6.2.1. Levantamento de Contratações Similares:

Órgão contratante	Processo / Contrato	Vigência	DOC SEI/Link
STJ – Programa Pró-Ser	Contrato 74/2023	(set 2023 até set/ 2028), prorrogável por mais 60.	(5233208)
Senado Federal	Contrato 20220069	junho/22 a junho/27	(5233198)
TRF1 – Programa Pró-Social	TCR 9619770 (consolidado no terceiro aditivo)	tempo indeterminado, enquanto conveniente às Partes, observados os termos da Cláusula que trata da Resilição	(5233246)
Senado Federal - UNIDADE BRASÍLIA I.	TCR 30/2025	24/03/2025 até 24/03/2030	Clique aqui
Senado Federal - UNIDADE BRASÍLIA II.	TCR 31/2025	24/03/2025 até 24/03/2030	Clique aqui
Senado Federal - UNIDADE BRASÍLIA III.	TCR 33/2025	24/03/2025 até 24/03/2030	Clique aqui
Senado Federal - UNIDADE BRASÍLIA IV.	TCR 26/2025	18/03/2025 até 18/03/2030	Clique aqui
Senado Federal - UNIDADE ITAIM BIBI - SP.	CT 39/2023	12/03/2023 até 11/03/2028	Clique aqui

6.3. O mercado de saúde suplementar tem particularidades em sua forma de remuneração, a mais visível delas é a utilização da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) para remuneração de honorários médicos, publicada anualmente pela Associação Médica Brasileira (AMB). Esta classificação cataloga todos os procedimentos médicos reconhecidos pela entidade, apresentando códigos numéricos específicos e categorização por porte, que expressa o grau de complexidade, tecnologia e técnicas empregadas em cada procedimento. Com mais de quatro mil e quinhentos procedimentos médicos organizados em 42 portes distintos, a CBHPM passa por revisão anual, eliminando, incluindo ou modificando procedimentos e reclassificando suas respectivas categorias. A AMB também divulga anualmente comunicações oficiais da CBHPM, estabelecendo valores monetários para portes, portes anestésicos, Unidade de Custo Operacional (UCO) e filme radiológico, sendo que a UCO representa os gastos com equipamentos, instalações, manutenção e outras despesas relacionadas aos procedimentos médicos. Ademais, outros critérios são empregados na determinação dos valores, incluindo quantidade de profissionais envolvidos, porte anestésico, filme radiológico, dietas, medicamentos, materiais descartáveis, órteses, próteses e materiais especiais (OPME), diárias, taxas e gases. Em geral, as dietas e medicamentos fundamentam-se no *Guia Brasíndice*, os materiais baseiam-se na *Tabela Simpro*, enquanto diárias, taxas e gases são negociados com prestadores conforme a classificação do serviço e padrão oferecido.

6.4. Para se chegar às regras de precificação que vigoram no atual contrato com o hospital (PAV 0004658-71.2022.4.05.7000), houve negociação entre as partes, que começou com a apresentação da proposta para as unidades de São Paulo-SP e de Brasília-DF, Planilha Proposta SP (2957950) e Planilha Proposta Brasília (2957957) e terminou com a Contraproposta do TRFMED aprovada pelo Hospital (E-mail Resposta HSL - Contraproposta TRFMED (3185897)) a metodologia da tabela do TRFMED seguiu as tabelas praticadas por outras autogestões públicas importantes, disponíveis em sítios próprios na internet. Em geral, todas utilizam como referência a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) – porém cada instituição adota edições específicas ou adaptações negociadas dessa.

6.5. A tabela atualmente vigente já foi objeto de 2 processos de reajuste por apostilamento: 0003240-30.2024.4.05.7000 HSL - Pedido de reajuste de tabelas de preços-2024 e 0008909-30.2025.4.05.7000 -

Pedido de reajuste de tabelas de preços 2025, que resultou no Apostilamento nº 2 ao Contrato nº 03/2023 - HSL (5242098).

6.6. Esses apostilamentos resultaram na seguinte tabela vigente:

6.7. As tratativas iniciais com o Hospital para esta nova contratação estabeleceram que haveria o prosseguimento das condições de precificação, sintetizadas na tabela abaixo:

6.7.1 Para as Unidades localizadas em São Paulo-SP:

- a) Tabela de taxas, diárias, exames, procedimentos e demais serviços: Conforme (Anexo I);
- b) Os medicamentos serão pagos de acordo com o que preceitua a coluna preço máximo ao consumidor da tabela Brasíndice. Em se tratando de medicamentos de uso hospitalar restrito ou não havendo o parâmetro anterior (PMC), o pagamento dar-se-á mediante aplicação de 38% (trinta e oito por cento) sobre o preço de fábrica do respectivo medicamento. Os medicamentos não constantes da tabela Brasíndice serão pagos conforme o custo, acrescidos da margem de comercialização de 25%.
- c) Os medicamentos considerados de alto custo necessitam de autorização prévia, quando tiverem valores acima de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a unidade, exceto para os casos de internação hospitalar;
- d) Os materiais de consumo serão remunerados através da tabela SIMPRO + 25% a título de margem de comercialização. Na insuficiência da Tabela Simpro, poderá ser utilizada a Tabela Brasíndice para a precificação de materiais descartáveis;
- e) Os materiais especiais OPME serão adotados os seguintes parâmetros de cobrança:
 - A. Materiais com valores até R\$: 2.500,00 margem de 25%;
 - B. Materiais com valor superior a R\$: 2.500,00 margem de 15%;
- f) Materiais e medicamentos não contemplados em tabela SIMPRO e ou BRASÍNDICE serão cobrados valor do custo acrescido de 25% de margem de comercialização;
- g) Honorários Médico de Retaguarda (Consultas, Visitas e Procedimentos Cirúrgicos): AMB92 com CHM valorado em 5x R\$0,38.
- f) Pacotes de serviços hospitalares: Conforme (Anexo I).

6.7.2 Para as Unidades localizadas em Brasília-DF:

- a) Honorários Médicos de Retaguarda (Consultas, Visitas e Procedimentos Cirúrgicos): Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM 2012 + 10,70% / UCO (Unidade de Custo Operacional) - R\$ 12,72
- b) SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico): Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM 2012 + 10,70% / UCO (Unidade de Custo Operacional) - R\$ 12,72
- c) Filme radiológico: R\$ 24,02 por metro quadrado;
- d) Tabela de Materiais Descartáveis - serão remunerados através da tabela SIMPRO, com redutor de 20% (vinte por cento).
- e) OPME: serão remunerados pelo preço constante da Nota Fiscal acrescido de 12% (doze por cento) de taxa de serviço.

f) Tabela de Medicamentos - Os medicamentos serão pagos com base nos preços da Tabela BRASÍNDICE, vigentes à data do atendimento, Preço de Fábrica acrescido de 12% (doze por cento), inclusive aqueles medicamentos de uso restrito hospitalar; medicamentos não constantes no Guia Brasília Índice serão remunerados conforme valor da Nota Fiscal de compra do produto acrescido de margem de serviço de 12%; a marca do medicamento deve ser indicada na respectiva fatura.

g) Tabela de taxas e diárias: Conforme (Anexo I).

h) Pacotes de serviços hospitalares: Conforme (Anexo I) – observando que os Pacotes em que as Medicamentos específicas e/ou de alto custo não relacionadas ao procedimento forem consideradas itens excluídos do Pacote, o valor acima do qual o medicamento é considerado de “alto custo” é aquele igual ou maior a R\$ 2.000,00 (dois mil reais);

6.7.3 - Nas comunicações referentes à cobrança pela prestação dos serviços adotar-se-á, sempre que possível, a codificação da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar – TUSS, publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

6.7.4 – Nos casos em que os procedimentos não constem da CBHPM 2012, a CONTRATADA deverá utilizar como referência a primeira tabela subsequente que contenha o(s) procedimento(s), adotando-se o porte da CBHPM 2012 e a UCO acima indicada.

6.8. Fundamentado nesse contexto, é possível estabelecer que a metodologia de precificação da tabela do TRFMED, guarda similaridade com as práticas correntes nas autogestões.

6.9. Em relação ao valor estimado anual da contratação, ele foi estabelecido como descrito abaixo:

(Projeção anual - valores em R\$)

6.9.1 O valor estimado da contratação foi fixado em R\$ **4.000.000,00 (quatro milhões de reais)**, quantia que leva em consideração tanto a série histórica de contratações análogas firmadas por órgãos públicos quanto a projeção de utilização anual dos serviços. Para chegar a esse montante, partiu-se do valor contratual atualmente vigente, já reajustado para o exercício de 2025 (R\$ 467.486,12), ao qual se somaram as despesas previstas com sinistros e eventos em curso até julho de 2025* (R\$ 1.250.000,00), alcançando-se um primeiro subtotal de R\$ 1.694.209,54. Na sequência, foi acrescida uma provisão de R\$ 1.847.104,77 para cobrir novos sinistros e eventos que possam ocorrer entre agosto e dezembro de 2025, resultando em um custo total projetado de R\$ 3.541.314,31 para o ano. Esse valor, contudo, foi ajustado para R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) a fim de conferir margem de segurança orçamentária, contemplando variações de demanda e eventuais oscilações de preços, alinhando-se, assim, às práticas de contratação observadas em entidades públicas equivalentes e garantindo a adequada cobertura financeira para todo o período contratual. Por isso o presente ETP apresenta um valor estimado para a contratação maior do que aquele inicialmente previsto no DFD - Documento de Formalização da Demanda 109 (5209512).

*Conforme Guias Médicas já autorizadas pela auditoria médica e não faturadas pelo prestador até 31/07/2025.

6.9.2. Estão incluídos nos preços todos os impostos e demais encargos que por lei ou contrato incidam sobre os serviços prestados e materiais fornecidos pela Contratada.

6.9.3. O Contratante efetuará as retenções e o recolhimento relativo às obrigações fiscais tributárias decorrentes da prestação dos serviços.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

7 . 1 A contratação terá como objetivo principal a disponibilização de hospital de referência em alta complexidade, como complementação da rede credenciada do TRFMED aos usuários do Plano Nacional Ampliado, para todas a Justiça Federal da 5ª Região, atendendo ao disposto na Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015 e alterações, que institui Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário e no artigo 230 da Lei nº 8.112/1990).

7.2 A contratação abrangerá as unidades existentes em São Paulo-SP e Brasília-DF.

7 . 3 Os serviços serão contratados nas áreas de assistência e atendimento médico, compreendendo os regimes ambulatorial ou hospitalar; em caráter eletivo e de urgência e emergência; de auxiliares de diagnóstico e terapia, aos beneficiários do Plano Nacional Ampliado do programa de autogestão em saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED).

7.4 O rol dos procedimentos e eventos em saúde a serem prestados pela empresa contratada para fins de cobertura mínima obrigatória será de todos aqueles previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS - por meio da Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, bem como suas atualizações posteriores. **Procedimentos fora do citado rol devem ser expressamente autorizados pelo TRFMED.**

7 . 5 A Contratada prestará os serviços objeto do credenciamento mediante apresentação de cartões de identificação (físicos ou digital) válidos, acompanhados de documento de identidade oficial de cada beneficiário.

7.6 Consideram-se os serviços aventados no presente estudo, como sendo de natureza contínua, visto que os usuários do TRFMED devem possuir permanentemente à sua disposição a prestação dos serviços, caso haja necessidade de sua utilização, não podendo ficar desassistidos.

7 . 7 A Contratada deverá disponibilizar canal de comunicação entre o TRFMED e sua Gestão para o atendimento de questões urgentes relativas ao objeto contratado.

7 . 8 No que tange à duração inicial do contrato de prestação de serviços, o prazo de vigência inicial do contrato a ser firmado deverá ser de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da assinatura. Nesse diapasão, a estipulação de uma vigência inicial restrita aos 12 (doze) meses seria uma solução de pouca razoabilidade, eficiência e segurança. De outra parte, a impossibilidade de se prorrogar tais serviços significaria a realização de distintas e sucessivas inexigibilidades, o que resultaria em custos operacionais desnecessários, consoante com o disposto na Instrução Normativa SG/MPDG nº 5, DE 25 de maio de 2017, o qual segue abaixo transcrito:

ANEXO IX DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

12. Nos contratos de prestação de serviços de natureza continuada, deve-se observar que:

a) o prazo de vigência originário, de regra, é de 12 (doze) meses;

b) excepcionalmente, este prazo poderá ser fixado por período superior a 12 meses, nos casos em que, diante da peculiaridade e/ou complexidade do objeto, fique tecnicamente demonstrado o benefício advindo para a Administração;

7.9 Devido a este contexto retro mencionado, considera-se razoável a contratação do objeto por período não inferior a 60 (sessenta) meses, considerando-se a relevância e a necessidade de disponibilidade permanente dos serviços para a consecução dos fins do TRFMED, além de sua coadunação ao princípio da economicidade processual na esfera administrativa.

7 . 10 Poderão ocorrer prorrogações sucessivas até o limite de 10 anos, conforme art. 107, desde que demonstradas a manutenção das condições da contratação e a regularidade de habilitação da contratada.

7.11 Em suma, a solução proposta apresenta-se como ampla, segura e alinhada às melhores práticas do setor de saúde suplementar, proporcionando benefícios estratégicos e operacionais diretos ao TRFMED.

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

8.1. Neste caso em concreto, em virtude da natureza e formatação da oferta dos serviços a serem contratados, tem-se que O objeto da contratação é único. Não se aplica o parcelamento da contratação.

9. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDO

9.1. Corroborando os elementos listados como justificativa da contratação, tem-se como pretensão direta a melhoria da assistência à saúde dos beneficiários do TRFMED, obtida por meio da maior prevenção de doenças, promoção, reabilitação e recuperação da saúde, bem como, num horizonte de médio a longo prazo, de acordo com uma perspectiva técnica, reduzir proporcionalmente os custos assistenciais.

10. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADA PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

10.1. Não há necessidade de adotar providências prévias à contratação.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

11.1. Não há contratações correlatas ou interdependentes no caso do objeto em análise.

12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS MITIGADORAS

12.1. Não se registraram no presente estudo técnico impactos ambientais específicos derivados desta contratação.

13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO

13.1. À luz dos elementos constantes deste Estudo Técnico Preliminar – em especial a descrição da necessidade do TRFMED - a equipe designada manifesta-se favoravelmente à contratação, por se mostrar tecnicamente adequada.

Recife, data da assinatura eletrônica.

Equipe de Planejamento da Contratação. (Conforme Portaria DG nº 93/2025 5214098)

**Juliane Gama Tenório -
Mat. 5707**

Integrante Requisitante

**Olidan Germano Arruda Melo Filho
- Mat. 5736**

Integrante Técnico

Alexandre Lima Farias - Mat. 590

Integrante Administrativo



Documento assinado eletronicamente por **OLIDAN GERMANO ARRUDA MELO FILHO**, **SUPERVISOR(A)**, em 07/08/2025, às 16:25, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRE LIMA FARIAS, SUPERVISOR(A)**, em 07/08/2025, às 16:38, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **JULIENE GAMA TENÓRIO, DIRETOR(A) EXECUTIVO(A)**, em 08/08/2025, às 10:04, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.trf5.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **5231396** e o código CRC **7CFBC46E**.