

COORDENACAO DE ADMINISTRACAO-COAO

Termo de Referência 42/2026

Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
42/2026	200334-COORDENACAO DE ADMINISTRACAO-COAO	TARCISIO JOSE DA SILVA JUNIOR	21/08/2026 15:58 (v 0.5)
Status			
ASSINADO			

Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra	149/2026	08200.030656/2025-79

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

(Processo Administrativo nº 08200.030656/2025-79)

TERMO DE REFERÊNCIA

CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços especializados de gestão, gerenciamento e operacionalização, com abrangência nacional, do Programa de Saúde da Polícia Federal, na modalidade BPO FULL (Business Process Outsourcing completo), compreendendo todas as atividades necessárias à execução integral, contínua e regular do programa, de acordo com os quantitativos da carteira de beneficiários, da volumetria assistencial decorrente desse quantitativo e da complexidade operacional, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas nesse instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UND DE MEDIDA	QTD	VALOR IMPLANTAÇÃO (I)	VALOR MENSAL (VM)	VALOR ANUAL (VM*12)	VALOR TOTAL (VM*30)+I
1	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de gestão, gerenciamento e operacionalização, com abrangência nacional, do Programa de Saúde da Polícia Federal, na modalidade "BPO FULL" (Business Process Outsourcing).	13.340	UND	1	R\$ 698.430,00	R\$ 569.886,95	R\$ 6.838.643,4	R\$ 17.795.038,5

Classificação do objeto quanto à heterogeneidade ou complexidade

1.2 O serviço objeto desta contratação é caracterizado como comum, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

Classificação do objeto quanto ao modelo de execução

1.3 O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que será prestado de forma ininterrupta visando a manter o funcionamento do Plano de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal, a ser contratado mediante licitação, na modalidade pregão, em sua forma eletrônica, nos termos do Estudo Técnico Preliminar, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando à natureza do serviço, a previsibilidade dos custos, a necessidade de suporte contínuo e a redução de dispêndios administrativos com novas licitações frequentes, conforme demonstrado no Estudo Técnico Preliminar. Pelas características próprias da solução, requer prazo de vigência em formato especial.

Prazo de vigência

1.4 O prazo de vigência da contratação é de 30 (trinta) meses contados do(a) da assinatura de Termo de Contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.5 O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 A fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.1.1 A necessidade da contratação de empresa especializada em gestão e gerenciamento de plano/programa de saúde na modalidade de autogestão se deve a sua expertise para operacionalizar os processos para desempenhar as atividades necessárias para funcionamento e correta assistência aos servidores;

2.1.2 A CONTRATADA deve apresentar proposta de preço que deverá conter obrigatoriamente a descrição do serviço, com todas as especificações mínimas exigidas:

- a. Fornecimento e operação de regulação/autorizações médicas, odontológicas e perícias;
- b. Auditoria médica, odontológica e perícias;
- c. Gestão de internados;
- d. Processamento e análise de contas médicas, odontológicas e hospitalares
- e. Financeiro – Contas a Pagar e Receber
- f. Central de atendimento ao beneficiário e ao prestador credenciado ao programa de saúde;
- g. Cadastro de beneficiários, de prestadores e produtos;
- h. Gestão de rede credenciada;
- i. Assessoria técnica e de negócios, com consultoria e assistência presencial; e
- j. Soluções tecnológicas, mediante fornecimento de licença de uso de software integrado (ERP) de gestão de operadora de planos de saúde, bem os serviços de instalação, implantação, treinamentos, operação assistida, migração de dados e suporte e manutenção necessários à perfeita operação do Programa e que permita o controle informatizado de todos os serviços a serem contratados.

2.1.3 Importa registrar que não se trata de contratação TIC, ou seja, de serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação, considerando que não envolve o fornecimento de serviços de desenvolvimento de sistema de informação, bem como não envolve a venda de um software customizado ou de prateleira, mas sim a contratação de serviço de gestão especializado que engloba uma série de atribuições, descritas no item 1.1, sendo essencial a comprovação de que todos os segmentos do objeto sedimentam-se sob um sistema informatizado robusto, integrando-os e subsidiando as operações dentro da autogestão em saúde pretendida. Traçando paralelo com outras licitações, a contratação pretendida se assemelha à contratação de um serviço de gerenciamento de frotas e combustíveis.

2.2 O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2026, conforme detalhamento a seguir:

- I. ID PCA no PNCP: [00394494000136];
- II. Data de publicação no PNCP: [13/03/2025];
- III. Id do item no PCA: [73];
- IV. Classe/Grupo: [873];
- V. Identificador da Futura Contratação: [200334-149/2026];

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

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

3.1. *A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.*

3.2 *Dados relevantes para o dimensionamento da proposta estão dispostos no Anexo III, incluindo volumetria assistencial e financeira, valendo à pena ressaltar que a contratação de serviço de gestão e gerenciamento de Plano de Saúde da Polícia Federal, na modalidade BPO FULL, com implantação de sistema informatizado de gestão, leva-se em consideração uma demanda de até 35.000 vidas.*

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Sustentabilidade

4.2 Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.2.1 A CONTRATADA deverá contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável no cumprimento de diretrizes e critérios de sustentabilidade ambiental, devendo ser priorizado o emprego de mão de obra, materiais, tecnologias e matérias primas de origem local para sua execução, em conformidade com o art. 225 da Constituição Federal /88 e com o art. 5º da Lei nº 14.133/21 e Plano Diretor de Logística Sustentável – PLS, instrumento de governança previsto na Portaria SEGES/ME Nº 8.678, de 19 de julho de 2021:

4.2.1.1 Promover o desenvolvimento sustentável em todas as suas dimensões (ambiental, social, econômica e cultural);

4.2.1.2 Otimizar o uso dos recursos disponíveis, planejando adequadamente e mantendo padrões de uso em níveis sustentáveis;

4.2.1.3 Aprimorar mecanismos de planejamento e controle de uso dos recursos ambientais, com foco no aprimoramento de processos;

4.2.1.4 A adoção de processos administrativos na sua forma eletrônica é prioridade, devendo ser gerados e mantidos em sua forma digital, utilizando recursos tecnológicos de segurança da informação com o objetivo de garantir sua integridade, objetivando a redução do número de cópias e impressões em papel, colaborando na sustentabilidade como regra da prestação dos serviços contratados;

4.2.1.5 Realizar um programa interno de orientação de seus empregados, ao menos uma vez ao ano, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;

4.2.1.6 Prover ambientes de trabalho adequados para melhorar o bem-estar dos servidores, e

4.2.1.7 Capacitar os servidores em temas de sustentabilidade, em especial na aplicação dos conceitos nas áreas da logística.

4.2.2 Deve-se priorizar, no que couber, o disposto na legislação aplicável – com destaque para as Instruções Normativas 05/2017/SEGES e Decreto nº 7.746, de 05 de junho de 2012 – para a execução dos serviços, a utilização de bens que sejam no todo ou em partes compostos por materiais recicláveis, atóxicos e biodegradáveis, que visem melhor aproveitamento energético e uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais.

Subcontratação

4.3 É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

4.4 É vedada a subcontratação completa ou da parcela principal da obrigação, atividades relacionadas no item 2.1.2, alíneas “a, b, c, d, e, g, h e j”.

4.5 Poderão ser subcontratadas as seguintes parcelas do objeto:

4.5.1 Data Center

4.5.2 Telemedicina

4.5.3 Solução de telefonia (call center) e

4.5.4 Profissionais para realização de Junta Médica

4.6 A contratação de profissionais técnicos por meio de pessoa jurídica, tais como: médico(s), enfermeiro(s), atuário(s), advogado(s) e odontólogo(s), não será(ão) considerada(s) subcontratação(ões).

4.7 A contratação de licenciamento, uso de sistemas informatizados acessórios, plataformas tecnológicas complementares e a contratação de demais serviços, necessários estritamente como meio (insumo) para a execução das atividades descritas nas alíneas “a” a “i” do item 2.1.2, não serão consideradas subcontratação. Ficam expressamente excluídas desta exceção as soluções tecnológicas, o software integrado (ERP) e os respectivos serviços de implantação, suporte e manutenção descritos na alínea “j” do item 2.1.2, cujo fornecimento e operação integram o núcleo da prestação dos serviços e não poderão ser objeto de subcontratação não autorizada.

4.8 Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do Contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o Contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

4.9 A subcontratação dependerá de autorização prévia do Contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

4.10 O Contratado apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

4.11 É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

Garantia da contratação

4.12 Será exigida a garantia da contratação de que tratam os art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, com validade durante a execução do contrato e 90 (noventa) dias após término da vigência contratual, podendo o Contratado optar pela caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, seguro-garantia, fiança bancária ou título de capitalização, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

4.13 Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

4.13.1 A apólice de seguro-garantia permanecerá em vigor mesmo que o Contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

4.13.2 Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.

4.13.3 A apólice de seguro-garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

4.13.4 Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.

4.13.5 Caso o adjudicatário não opte pelo seguro-garantia ou não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, deverá apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia nas modalidades de caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, fiança bancária ou títulos de capitalização.

4.14 Caso seja a garantia em dinheiro a modalidade de garantia escolhida pelo Contratado, deverá ser efetuada em favor do Contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

4.15 Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.

4.16 No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

4.17 Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.

4.17.1 O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).

4.18 A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, sob pena de não aceitação, o pagamento de:

4.18.1 prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

4.18.2 multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

4.18.3 obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo Contratado.

4.19 A apólice do seguro-garantia ou a fiança bancária deverá ter cobertura para o pagamento direto ao empregado das verbas devidas em razão da inadimplência do Contratado.

4.19.1 O pagamento direto não pode estar condicionado ao trânsito em julgado de decisão judicial, sendo suficiente decisão definitiva em processo administrativo, que apure o montante devido.

4.20 No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

4.21 Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o Contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

4.22 Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.

4.23 O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

4.23.1 O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

4.23.2 Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

4.24 Extinguir-se-á a garantia com a restituição da carta fiança, autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que o Contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

4.24.1 A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da Susep.

4.24.2 A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

4.25 A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

4.26 O Contratado autoriza o Contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Termo de Referência.

4.27 O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

4.28 A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista neste Termo de Referência.

Vistoria

4.29 *Não há necessidade de realização de avaliação prévia do local de execução dos serviços.*

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de execução

5.1. *A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:*

5.1.1 Início da execução do objeto: 30 dias da assinatura do contrato.

Descrição detalhada dos métodos, rotinas, etapas, tecnologias procedimentos, frequência e periodicidade de execução do trabalho:

5.2 A execução do objeto contratual — consistente na gestão e no gerenciamento integral do Programa de Saúde da Polícia Federal (PF SAÚDE), na modalidade BPO FULL — compreende todas as atividades operacionais, assistenciais, administrativas, regulatórias, financeiras e tecnológicas necessárias ao funcionamento contínuo do Programa.

5.3 As atribuições abaixo relacionam-se às responsabilidades exclusivas da CONTRATADA, constituindo o detalhamento mínimo dos serviços a serem implementados e mantidos ao longo da vigência contratual:

5.3.1 Prestação dos Serviços de Regulação em Saúde (Fornecimento e operação de central de regulação /autorizações médicas, odontológicas e perícias):

5.3.2.1 A CONTRATADA deverá prover, operar e manter serviço completo de Regulação Assistencial, abrangendo análise técnica, autorização, controle, monitoramento, auditoria e comunicação com beneficiários e prestadores, de forma integrada ao software de ERP (enterprise resource planning) e aos demais módulos contratados.

5.3.2 Regulação e Autorizações (Central):

5.3.2.1 A CONTRATADA deverá implantar, operar e manter uma Central de Regulação/Autorizações, com abrangência nacional e disponibilidade ininterrupta sendo 24h p/ dia, 7(sete) dia por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, acessível por Autorizador Web, telefonia ou outros meios tecnológicos equivalentes ou mais avançados, de forma integrada ao ERP de gestão e aos módulos de cadastro, auditoria, processamento de contas, e os demais módulos de gestão que integram o objeto da contratação.

5.3.2.2 A CONTRATADA emitirá senhas para eventos e procedimentos sujeitos à autorização prévia, conforme critérios definidos pela CONTRATANTE, baseadas nas informações do histórico de utilização, em tempo real, do beneficiário e dos prestadores:

5.3.2.2.1 Efetuar o registro e atualização das autorizações no Sistema Informatizado próprio, mantendo integração com os módulos de cadastro, auditoria, processamento de contas e os demais módulos de gestão que integram o objeto da contratação.

5.3.2.2.2 Estabelecer e imputar parâmetros de auditoria no sistema disponibilizado, de acordo com as regras de negócio da CONTRATANTE, tais como:

- a) Ocorrências máximas permitidas;
- b) prazos entre procedimentos;
- c) relação entre sexo/idade e procedimentos, entre outras correlações.
- d) Necessidade por tipo de perícia;
- e) Procedimentos únicos, utilizando o histórico de atendimento de cada beneficiário;
- f) Caráter do atendimento (eletivo, urgência, emergência);
- g) Prazo intervalar dos procedimentos;
- h) Entre outros parâmetros usuais no mercado.

5.3.2.2.3 A CONTRATADA deverá garantir por meio de protocolo com dupla conferência a correta parametrização das regras de regulação, e quando demandada pela CONTRATANTE, devendo a execução ser concluída em no máximo 2 (dois) dias úteis, podendo ser prorrogada uma única vez mediante justificativa aceita pela CONTRATANTE.

5.3.2.2.4 Realizar atualização periódica de acordo com as publicações do ROL da ANS;

5.3.2.2.5 Atualizações do ROL da ANS devem ser comunicadas à CONTRATANTE, num prazo de até 10 dias úteis, juntamente com a informação as quais os prestadores credenciados podem ofertar o procedimento da nova atualização para que sejam realizados os trâmites contratuais necessários à prestação do serviço aos beneficiários.

5.3.2.2.6 Deverá encaminhar, sem qualquer solicitação prévia, relatório anual evidenciando a realização da conferência realizada nos parâmetros cadastrados.

5.3.2.2.7 As autorizações prévias deverão ser efetuadas de acordo com o ROL de procedimentos do PF SAÚDE, e/ou normas e diretrizes definidas pela CONTRATANTE;

5.3.2.2.8 O processamento das autorizações deverá seguir as regras de negócio e tabelas de referência (CBHPM, TUSS, entre outras), contemplando interdependências entre procedimentos e eventos.

5.3.2.2.9 Realizar Auditoria Prospectiva, analisando aspectos técnicos, administrativos e regulatórios para garantir que tudo esteja conforme as normas e diretrizes estabelecidas pela Contratante.

5.3.2.2.10 A CONTRATADA deverá realizar a análise documental necessária para emissão de autorizações e/ou guias de internação, observando prazo de retorno conforme resolução normativa nº 566/2022 da ANS ou qualquer outra que venha substituir.

5.3.2.2.11 Deverá disponibilizar a opção de identificação de “beneficiário presente em local de atendimento”, com prazo de retorno para as guias em até 60 (sessenta) minutos, e necessidades prioritárias a critério da CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas com sinalização em sistema.

5.3.2.3 Atender às determinações da resolução normativa nº 623/2024 da ANS e correlatas ou qualquer outra que venha substituir quanto às justificativas para negativa de cobertura e quanto a prazos e forma de resposta aos beneficiários nos diversos assuntos objeto do contrato.

5.3.2.4 Informar ativamente o beneficiário e/ou seus familiares, através de canal telefônico e/ou eletrônico (email, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE), quando da solicitação de autorização prévia, para posicioná-lo sobre o recebimento do pedido, situação da documentação necessária (completa, incompleta), inclusive comunicando o prazo máximo previsto para liberação da autorização.

5.3.2.5 Realizar regulação de oncologia, OPME (órtese, prótese, materiais especiais) e atendimentos domiciliares, incluído:

5.3.2.5.1 Cotação de preços para órtese, prótese, materiais e medicamentos especiais, remoção, tratamentos domiciliares/home care e procedimentos oncológicos.

5.3.2.5.2 A cotação de OPME deverá ser efetuada conforme prazos estabelecidos pela Resolução Normativa nº 566/2022 ANS, ou outra que venha substituir;

5.3.2.5.3 Manter registro das cotações realizadas, em banco de dados próprio, com as seguintes referências: data da solicitação, beneficiário, descrição, fornecedor e valor.

5.3.2.6 Respeitar os prazos e tempos acordados para a avaliação e emissão de parecer para cada solicitação /guia de autorização, procurando adotar medidas proativas no contato com os prestadores, sem envolver o beneficiário ou acarretar prejuízo ao seu tratamento, devendo:

5.3.2.6.1 Identificar e solicitar documentação complementar, laudos de exames ou mesmo perícias, nos casos pertinentes realizando contato ativo através de canal telefônico e/ou eletrônico (email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE) para agilizar o retorno junto aos prestadores;

5.3.2.6.2 Verificar a coerência entre procedimentos ou associações entre procedimentos e protocolos médicos estabelecidos;

5.3.2.6.3 A CONTRATADA deverá reanalisar as solicitações negadas mediante demanda do beneficiário ou da CONTRATANTE. Sempre que houver fundamentação técnica ou novos elementos clínicos, a CONTRATADA deverá deliberar pela reavaliação do caso via Junta Médica, garantindo o rito do desempate técnico conforme a legislação vigente;

5.3.2.7 As atividades a serem desempenhas pela Central de Regulação serão prestadas de acordo com os seguintes níveis de serviço:

5.3.2.7.1 Nível 1: Não terá trabalho de equipe técnica, apenas liberações via portal, de acordo com a parametrização realizada (rotina automatizada);

5.3.2.7.2 Nível 2: Trabalho técnico realizado por enfermeiros auditores para procedimentos de média complexidade, internações clínicas e de urgência e emergência, e de farmacêuticos auditores para contra auditoria de utilização de OPME, inclusive serviço de cotações de materiais entre os fornecedores, ressaltando que autorização ou negativa de procedimento é ato de exclusividade do médico;

5.3.2.7.3 Nível 3: Trabalho técnico realizado por médicos auditores de diversas especialidades, dando suporte ao nível 2, além do atendimento dos casos de alta complexidade, tais como: internações cirúrgicas e prolongadas, prorrogações, análise da indicação dos OPME, pareceres técnicos para novas tecnologias e novas técnicas operatórias, dentre outros. Em caso de odontologia, será realizado por dentistas auditores;

5.3.2.7.4 Nível 4: Trabalho técnico realizado por médicos auditores especialistas, acionados pelos médicos da central ou quando o sistema estiver configurado para direcionar determinada guia diretamente para o especialista, através de configuração dos códigos de procedimentos. Exemplos: cardiologia, neurologia, cirurgia de coluna, ortopedia especializada, radiologia, oncologia (radioterapia e quimioterapia), dentre outras.

5.3.2.8 Para apoio de todos os níveis acima, deverá haver uma equipe administrativa para providenciar:

5.3.2.8.1 Contatos médicos;

5.3.2.8.2 Cobrança de documentação;

5.3.2.8.3 Acompanhamento dos prazos acordados (SLA) e prazos da RN 566/2022 para realização do procedimento e da RN 623/2024 para resposta conclusiva ou outras que vierem substituir, após alerta de sistema de gestão, conforme parametrizações definidas;

5.3.2.8.4 Envio ativo de notificação e/ou carta de negativa aos beneficiários através de meio eletrônico (email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE)

5.3.2.8.5 Assistência jurídica para os acasos de judicialização de demandas decorrentes de negativas de atendimento;

5.3.2.8.6 Promover Reuniões técnicas para estabelecimentos das rotinas de atendimentos e scripts da Central, desenho e implantação dos fluxos de regulação.

5.3.2.9 A CONTRATADA deverá manter equipe administrativa compatível com o volume de demandas, observando indicadores de desempenho e garantindo tempo médio de resposta compatível com os SLA estabelecidos, não sendo admitido represamento de solicitações por insuficiência de pessoal.

5.3.2.10 A CONTRATADA deverá permitir o acesso da equipe da CONTRATANTE para consulta em tempo real sobre o andamento das autorizações através do sistema WEB, inclusive das respostas recebidas por e-mail que devem ser inseridas no sistema.

5.3.2.11 Em todas as autorizações deverá constar o seu custo prévio estimado.

5.3.2.12 As demandas que necessitam de análise e definição da CONTRATANTE serão atendidas pela Coordenação do PF SAÚDE.

5.3.2.13 A responsabilidade técnica, ética e legal pelos atos médicos praticados no âmbito da regulação é integralmente da CONTRATADA e de seus profissionais legalmente habilitados, não recaindo sobre a CONTRATANTE qualquer corresponsabilidade em decisões técnico-assistenciais.

5.3.2.14 A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso ao sistema de gestão para os prestadores via WEB, com funcionalidades para troca de informações e verificação de elegibilidade do beneficiário a ser atendido, conforme previsão contratual da CONTRATANTE e de acordo com sua rede credenciada, fornecendo no mínimo todas as seguintes informações:

5.3.2.14.1 Credenciado: CPF/CNPJ, Nome do Credenciado, Cidade/UF, telefone e e-mail;

5.3.2.14.2 Beneficiário: Nome do Beneficiário, Sexo, Data de Nascimento, Número da Carteira, Validade da Carteira, Cartão Nacional de Saúde, Situação da Carteira, Situação do beneficiário, Carências a cumprir;

5.3.2.14.3 Identificador de Elegibilidade: Informar se o beneficiário se encontra elegível ou inelegível ao atendimento, de acordo com suas condições contratuais;

5.3.2.14.4 Todas as guias do padrão TISS, com todas as suas regras.

5.3.2.15 Efetuar visitas domiciliares e perícia médica quando das solicitações e pedidos de prorrogação para os casos cujo quadro clínico do paciente tenha motivado o médico assistente solicitar serviços de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, acompanhante terapêutico (realizado por terapeuta ocupacional ou psicólogo, cujo acompanhamento deve ser feito por psiquiatra), apoio paramédico domiciliar, sempre que os elementos fornecidos pela documentação (relatórios e laudos de exames) não forem suficientes para decisão, verificando, inclusive, se o custeio de tais serviços para o paciente é comprovadamente menos oneroso para o PF SAÚDE que a internação em ambiente hospitalar, com emissão de laudo consubstanciado para decisão, sendo o prazo de 03 (três) dias úteis após a solicitação da Coordenação do Programa.

5.3.2.15.1 Nos casos que necessitem de prorrogação, a CONTRATADA deverá emitir parecer conclusivo no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contado da solicitação encaminhada pelo prestador.

5.3.2.15.2 A emissão do parecer no prazo estabelecido será obrigatória, independentemente de demanda formal da CONTRATANTE, o prazo poderá ser prorrogado, uma única vez, pelo mesmo prazo estipulado inicialmente, mediante justificativa apresentada pela CONTRATADA e aceita pela.

5.3.3 Realizar as atividades de junta médica:

5.3.3.1 Operacionalizar, contratar e efetivar o processo completo para a realização de junta médica;

5.3.3.2 Os prazos aplicados serão os mesmos definidos pela RN 424 /2017 ou outra que venha substituir, entendida como o processo formal de validação de conduta, opinião médica ou proposta de procedimento médico indicada a um participante, objetivando definir a sua adequação e obter a resolução de impasse quanto de uma eventual negativa em autorização prévia.

5.3.4 Remoção:

5.3.4.1 Realizar todos os procedimentos administrativos necessários à remoção de beneficiários entre os prestadores da rede credenciada, quando necessário.

5.3.4.2 O prazo para viabilizar a remoção será de até 10 dias úteis para procedimentos alta complexidade (PAC) e internações eletivas, e até 5 dias úteis para outros casos.

5.3.4.3 A CONTRATADA deverá realizar, de forma integrada à Central de Regulação, todas as ações necessárias para garantir a adequada remoção do beneficiário, sempre que indicada clinicamente ou quando inexistir oferta assistencial suficiente na localidade de ocorrência. As atividades mínimas incluem

5.3.4.4 providenciar o atendimento do beneficiário em hospital credenciado na localidade do evento: Caso não exista estrutura adequada, deverá organizar e viabilizar a remoção para o serviço de saúde mais próximo que disponha da assistência necessária, assegurando continuidade do cuidado e segurança assistencial.

5.3.4.5 Estabelecer contato imediato com o médico responsável pelo primeiro atendimento, a fim de confirmar a indicação clínica, a necessidade de transferência e a modalidade/meio de remoção mais adequado (UTI móvel, ambulância básica, transporte especializado, entre outros), garantindo decisão fundamentada e segura.

5.3.4.6 Comunicar formalmente à CONTRATANTE, no primeiro dia útil subsequente ao ocorrido, o atendimento prestado, a necessidade identificada, a decisão adotada e a execução da remoção, assegurando transparência, rastreabilidade e governança sobre os casos críticos.

5.3.5 Gestão de Internados

5.3.5.1 A CONTRATADA deverá:

5.3.5.1.1 Realizar auditoria concorrente;

5.3.5.1.2 Iniciar a auditoria concorrente nos prestadores habilitados à rede direta da CONTRATANTE em até 10 (dez) dias úteis após o início dos atendimentos, assegurando acompanhamento contínuo das internações.

5.3.5.1.3 Apresentar os auditores responsáveis à diretoria clínica dos hospitais credenciados em até 3 (três) dias úteis após a habilitação do prestador na rede, garantindo acesso irrestrito às dependências necessárias para o desempenho das atividades de auditoria.

5.3.5.1.4 Realizar o gerenciamento de beneficiários internados, utilizando ferramentas que permitem ações em tempo real e mantendo o mapa de internações atualizado de forma on-line, através de interações com os prestadores credenciados, à disposição da CONTRATANTE;

5.3.5.1.5 Inserir informações no atendimento de pacientes e dados da evolução clínica, nos formulários eletrônicos de auditoria disponibilizado em sistema;

5.3.5.1.6 Efetuar o lançamento das visitas realizadas aos pacientes internados com as informações do exame físico do paciente, bem como demais informações usualmente utilizadas na anamnese clínica de formas padronizada e parametrizada;

5.3.5.1.7 Executar os serviços de auditoria concorrente, que consistem no acompanhamento por profissionais médicos e/ou enfermeiros a beneficiários internados na rede de hospitais credenciados (todos os tipos de acomodação), contemplando:

5.3.5.1.7.1 As visitas hospitalares deverão subsidiar as solicitações de prorrogação de internação, exames especializados, pareceres e demais procedimentos previstos na auditoria prospectiva e/ou parâmetros estabelecidos pela CONTRATANTE, observando a seguinte periodicidade e qualificação:

a) *Primeira Visita Hospitalar:*

Internações clínicas, cirúrgicas e pediátricas: Realizada no 3º (terceiro) dia útil após o dia da internação,

b) *Visitas Hospitalares Subsequentes:*

Internações clínicas, cirúrgicas e pediátricas: Realizadas a cada 2 (dois) dias úteis.

Internações psiquiátricas: Realizadas a cada 15 (quinze) dias úteis.

c) *Qualificação dos Profissionais: As visitas deverão ser realizadas de forma alternada entre médico auditor e enfermeiro auditor, garantindo a avaliação multidisciplinar do paciente.*

d) *Flexibilidade de Visitas: A periodicidade estabelecida nas alíneas 'a' e 'b' representa uma média de acompanhamento, podendo um paciente receber mais visitas que outro, a depender da complexidade assistencial e da necessidade de gestão do caso, com uma média geral de 1 (uma) visita a cada 3 (três) dias corridos de internação por hospital.*

5.3.5.1.8 **Visitas Domiciliares:** Para beneficiários em regime de internação domiciliar (home care) ou acompanhamento pós-alta que requeiram auditoria in loco, será realizada 1 (uma) visita por mês, independentemente do tipo de internação ou condição clínica.

5.3.5.1.9 Os relatórios da auditoria in loco de enfermagem deverão subsidiar os trabalhos da auditoria in loco do médico auditor, quando necessário.

5.3.5.1.10 Comunicar ao setor de regulação/autorização a previsão de alta dos pacientes que irão necessitar de acompanhamento ambulatorial ou assistência domiciliar, visando a prevenção de novas complicações e ou agravamento da doença de base.

5.3.5.1.11 Manter contato com o corpo médico ou médico assistente, visando esclarecimentos quanto ao quadro clínico, objetivando a otimização do tempo de internação, agilizando a realização de exames complexos, terapias e procedimentos clínicos e cirúrgicos (enviando laudos de exames, justificativas respondidas e cópias de solicitação de cirurgias e OPME, se assim se fizer necessário para a Central de Regulação e, por fim, verificando e comunicando a equipe de regulação/autorização e busca de rede a possibilidade de desospitalização).

5.3.5.1.12 Verificar o andamento dos procedimentos solicitados pelo médico assistente, cobrando providências e agilidade da equipe do hospital, registrando essas ocorrências em seu relatório;

5.3.5.1.13 Verificar se os procedimentos médicos realizados são compatíveis com a autorização concedida pela operadora;

5.3.5.1.14 Verificar se os materiais, medicamentos e equipamentos utilizados são compatíveis com a patologia do paciente;

5.3.5.1.15 Fazer as observações necessárias junto ao médico assistente com o objetivo de reduzir os custos para a operadora e de garantir o bem-estar e a recuperação do paciente;

5.3.5.1.16 Observar as condições hospitalares tais como acomodações, higiene, controle de infecção hospitalar, ventilação, notificando a operadora nos casos em que julgar necessário.

5.3.5.1.17 Realizar visitas/acompanhamento de pacientes psiquiátricos e dependentes químicos, com emissão de relatório, devidamente assinado pelo auditor responsável, sobre as condições clínicas/mentais do paciente e justificativa do internamento ou prorrogação.

5.3.5.1.18 Realizar, eventualmente, visitas médicas por solicitação direta da CONTRATANTE, com comunicação prévia mínima de 5 (cinco) dias úteis;

5.3.6 Processamento e Análise de Contas Médicas e Hospitalares

5.3.6.1 O processamento de contas médicas deverá ser realizado por equipe formada por profissionais administrativos e técnicos, com apoio de sistema informatizado;

5.3.6.2 Integram expressamente o escopo contratual, sem direito a remuneração adicional:

5.3.6.2.1 recebimento, conferência, análise técnica e administrativa de contas médicas e hospitalares;

5.3.6.2.2 auditoria prévia, concorrente e retrospectiva;

5.3.6.2.3 abertura, instrução e tramitação de processos administrativos relacionados a contas assistenciais em sistemas próprios ou em qualquer outro definido pela CONTRATANTE;

5.3.6.2.4 análise, controle e resposta a recursos de glosa;

5.3.6.2.5 interação com prestadores, beneficiários e unidades da Administração;

5.3.6.2.6 elaboração de relatórios técnicos, operacionais e gerenciais;

5.3.6.2.7 disponibilização de informações e acesso irrestrito à fiscalização contratual.

5.3.6.3 A CONTRATADA deverá realizar:

5.3.6.3.1 Parametrização e automação dos processos, recebimento, faturamento e envio de contas médicas entre a Rede Credenciada e a CONTRATANTE, atendendo a todos os requisitos preconizados pela ANS e/ou outros definidos pela CONTRATANTE;

5.3.6.3.2 Recepção e processamento, baseado em regras de negócio, dos arquivos de faturamento transmitidos de forma eletrônica;

5.3.6.3.3 Análise dos dados necessários para a realização de transações de faturamento eletrônico com os prestadores de serviço credenciados;

5.3.6.3.4 Conferência e glosa de valores de materiais e medicamentos fora dos valores pactuados pelas tabelas oficiais;

5.3.6.3.5 Faturamento eletrônico (padrão XML);

5.3.6.3.6 Implantação da ferramenta que permite ao Prestador realizar o faturamento de forma automática;

5.3.6.3.7 Análise técnica e financeira das faturas, com o objetivo de identificar inconsistências, cobranças indevidas, falhas de registro, itens incompatíveis, duplicidades e divergências frente às regras assistenciais, contratuais e normativas aplicáveis.

5.3.6.3.8 Emissão de glosa fundamentada, com justificativa técnica clara e registro em sistema, garantindo rastreabilidade de todos os itens analisados.

5.3.6.3.9 A CONTRATADA deverá também conduzir integralmente os ciclos de glosa junto aos prestadores hospitalares de grande porte, rede indireta e outros, realizando tratativas técnicas, esclarecimentos, negociações e conciliações até o fechamento do ciclo, observando os prazos definidos pelo CONTRATANTE.

5.3.6.4 Para a adequada execução dos serviços contratados, a CONTRATADA deverá garantir a disponibilização de recursos humanos tecnicamente qualificados e em quantitativo suficiente, sob sua exclusiva responsabilidade, para o pleno atendimento das demandas do CONTRATANTE, observados os níveis de qualidade, prazos e resultados estabelecidos neste Termo de Referência.

5.3.6.5 Para fins de referência técnica e de dimensionamento mínimo, a empresa durante a execução dos serviços deverá ser compatível com equipe com perfil equivalente, no mínimo:

5.3.6.5.1 Empresa deverá possuir os registros nos seguintes conselhos:

5.3.6.5.1.1 Devidamente registrada no CRM (Conselho Regional de Medicina), em atendimento ao Art. 2º da Resolução 1614/2001 do Conselho Federal de Medicina – CFM, que dispõe: As empresas de auditoria médica e seus responsáveis técnicos deverão estar devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Medicina das jurisdições onde seus contratantes estiverem atuando.

5.3.6.5.1.2 Devidamente registrada no CRO (Conselho Regional de Odontologia), em atendimento ao Art. 9º da Resolução do Conselho Federal de Odontologia - CFO, que dispõe: A empresa que presta serviço de auditoria e /ou perícia e seus responsáveis técnicos deverão estar devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Odontologia da jurisdição onde seus contratantes estiverem atuando, e

5.3.6.5.1.3 Devidamente registrada no COREN (Conselho Regional de Enfermagem), em atendimento ao Art. 3º da Resolução 720/2023 do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, que dispõe: “Nos casos em que o enfermeiro instituir Empresa Prestadora de Serviço de Auditoria e afins, deverá registrá-la no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição”.

5.3.6.5.2 Apresentação do(s) profissional(is), abaixo indicado(s), devidamente registrado(s) no conselho profissional competente, detentor(es) de atestado de responsabilidade técnica por execução de serviço de características semelhantes, também abaixo indicado(s):

5.3.6.5.2.1 Para Médico auditor: experiência de 12 (doze) meses em auditoria médica, comprovada por meio de carteira de trabalho, contrato de trabalho ou declaração de prestação de serviço em empresa de auditoria médica;

5.3.6.5.2.2 Para Enfermeiro auditor: o profissional deverá ter, no mínimo, nível superior em Enfermagem com registro no Conselho Regional de Enfermagem e experiência profissional de, pelo menos, 12 (doze) meses em auditoria de contas médico-hospitalares comprovada em carteira de trabalho ou por declaração de empregador, pessoa jurídica;

5.3.6.5.2.3 Para Odontólogo: deverá ser composta por dentista auditor com 12 (doze) meses de experiência em auditoria de contas odontológicas comprovada por meio de carteira de trabalho, contrato de trabalho ou declaração de prestação de serviço em empresa de auditoria médica.

5.3.6.5.2.4 Para equipe de análise de contas: 50% dos profissionais deverão ter 12 (doze) meses de experiência em processamento de contas comprovada por meio de carteira de trabalho, contrato de trabalho ou declaração de prestação de serviço em empresa de auditoria médica;

5.3.6.5.2.5 O restante da equipe de auditoria médica, odontológica e de enfermagem poderá ser composta por profissionais com curso de treinamento em auditoria de contas médicas e odontológicas de, no mínimo 40 (quarenta) horas, e experiência mínima de 6 (seis) meses de prática em auditoria médico-hospitalar, comprovada por meio de carteira de trabalho ou declaração de prestação de serviços em empresa de auditoria médica;

5.3.6.5.2.6 O(s) profissional(is) acima indicado(s) deverá(ão) participar do serviço objeto do contrato, e será admitida a sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração (§ 6º do art. 67 da Lei nº 14.133, de 2021).

5.3.6.5.2.7 Não serão admitidos atestados de responsabilidade técnica de profissionais que, na forma de regulamento, tenham dado causa à aplicação das sanções previstas nos incisos III e IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021, em decorrência de orientação proposta, de prescrição técnica ou de qualquer ato profissional de sua responsabilidade.

5.3.6.5.2.8 Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

5.3.6.5.2.9 As comprovações de que tratam os itens anteriores são obrigatórias para assinatura do contrato.

5.3.6.5.3 Toda auditoria realizada deverá ser apresentada mediante relatório técnico formal, contendo a identificação completa e a assinatura dos responsáveis pela auditoria técnica e administrativa, assegurando a rastreabilidade e a validação das informações registradas.

5.3.6.5.4 Os profissionais destacados deverão ser nominalmente identificados à CONTRATANTE e participarão de treinamentos regulares na Sede do PF Saúde em Brasília, de forma a se alinharem às especificidades do Plano de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal.

5.3.6.5.5 Sugere-se que essa equipe se encontre baseada em escritório localizado em Brasília-DF, local da Sede do PF Saúde, de forma a melhorar o intercâmbio entre as equipes.

5.3.6.5.6 O PF Saúde cederá espaço físico adequado às atividades desse time, caso a CONTRATADA decida por baseá-los fisicamente na Sede do PF Saúde.

5.3.6.5.7 A execução dos serviços poderá ocorrer de forma remota ou presencial, nas dependências do CONTRATANTE, sempre que a presença física se mostrar tecnicamente necessária para o adequado desempenho das atividades CONTRATADAS:

5.3.6.6 A realização de atendimento presencial será solicitada pela CONTRATANTE mediante demanda formal, encaminhada à CONTRATADA por meio de correio eletrônico institucional, sistema oficial de gestão contratual ou outro meio eletrônico previamente definido entre as partes, contendo, no mínimo, a descrição da demanda e das atividades a serem executadas.

5.3.6.6.1 O quantitativo, a escala e a forma de alocação dos profissionais constituem meio de execução, sendo de inteira responsabilidade da CONTRATADA, não caracterizando, em hipótese alguma, fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, nem vínculo funcional ou subordinação direta com o CONTRATANTE.

5.3.6.6.2 A CONTRATADA deverá confirmar o atendimento da solicitação no prazo máximo de até 2 (dois) dias úteis a contar do recebimento da demanda formal.

5.3.6.6.3 Após a confirmação, o atendimento presencial deverá ser iniciado em até 5 (cinco) dias úteis.

5.3.6.6.4 A CONTRATADA deverá assegurar capacidade operacional suficiente para a análise integral e qualificada das contas médicas do CONTRATANTE, garantindo a presença de equipe multidisciplinar especializada, composta por:

a) Médicos Auditores: Responsáveis pela análise da pertinência e adequação dos procedimentos médicos, diagnósticos e tratamentos, conforme as diretrizes clínicas e regulatórias.

b) Enfermeiros Auditores: Responsáveis pela análise da compatibilidade entre os procedimentos realizados, materiais e medicamentos utilizados, e o registro de enfermagem, bem como pela conformidade com as tabelas e regras contratuais.

c) Outros Profissionais de Saúde (ex: Farmacêuticos): Poderão ser alocados conforme a necessidade e complexidade das contas, para análises específicas de medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais (OPME), ou outras demandas que exijam expertise complementar.

5.3.6.6.5 Parâmetro Técnico de Produtividade Referencial: Para fins de planejamento e dimensionamento inicial, estabelece-se um parâmetro referencial de 1 (um) profissional (considerando a equipe multidisciplinar mencionada) para cada 8 (oito) mil beneficiários.

5.3.6.6.6 O parâmetro estabelecido no item 5.3.6.7.4. possui caráter referencial e não exime a CONTRATADA da obrigação de ajustar seus recursos humanos, tecnológicos e operacionais, incluindo a composição e o número de profissionais de saúde, sempre que necessário para garantir o cumprimento dos prazos, níveis de serviço, qualidade da auditoria e resultados pactuados, independentemente da proporção de beneficiários.

5.3.6.7 AUDITORIA PRÉVIA DE CONTAS EXTERNA (in loco) NOS HOSPITAIS (Auditoria de contas – Retrospectiva)

5.3.6.7.1 A CONTRATADA deverá apresentar os auditores responsáveis à diretoria clínica dos hospitais credenciados em até 3 (três) dias úteis após a habilitação do prestador na rede, garantindo acesso irrestrito às dependências necessárias para o desempenho das atividades de auditoria.

5.3.6.7.2 Iniciar a auditoria retrospectiva nos prestadores habilitados à rede direta da CONTRATANTE em até 10 (dez) dias úteis após o início dos atendimentos.

5.3.6.7.3 A CONTRATADA será responsável por executar auditoria técnica das contas hospitalares, ambulatoriais e de urgência/emergência, observando critérios de relevância técnica, financeira e análise de risco, assegurando aderência às normas do Programa, aos parâmetros assistenciais e às tabelas de referência vigentes. As atividades incluem, no mínimo:

5.3.6.7.3.1 Realizar auditoria das faturas hospitalares, tanto na rede credenciada direta quanto nos casos indicados pela CONTRATANTE, por meio de auditores habilitados.

5.3.6.7.3.2 Conferir a conta frente ao prontuário do paciente (físico ou eletrônico), validando diagnóstico, evolução, procedimentos, rotinas, diárias, taxas, honorários, serviços, equipamentos e quantidades de materiais e medicamentos, seja de forma presencial (in loco), nos prestadores definidos pela CONTRATANTE, ou remota (auditoria de mesa).

5.3.6.7.3.3 Nos casos de OPME, verificar marca, especificações, quantidades, autorização prévia e etiquetas anexadas ao prontuário, rubricando-as e conferindo a nota fiscal obrigatoriamente.

5.3.6.7.3.4 Realizar a seleção de contas ambulatoriais para auditoria técnica com base em parâmetros de sinistralidade, focando obrigatoriamente em eventos de alta complexidade, terapias oncológicas, hemodiálise e contas que superem o valor de referência estabelecido na Política de Auditoria da CONTRATANTE.

5.3.6.7.4 Realizar auditoria de contas em regime “pacote”.

5.3.6.7.5 Havendo complicações clínicas/cirúrgicas ou prorrogação indevida, a auditoria passa a ser realizada como conta aberta, acompanhando o caso até sua conclusão.

5.3.6.7.6 Verificar compatibilidade dos honorários médicos com o procedimento realizado.

5.3.6.7.7 Avaliar se materiais, medicamentos, diárias, taxas e serviços têm coerência técnica e quantitativa, conforme tabelas vigentes.

5.3.6.7.8 Avaliar se prorrogações e intercorrências foram autorizadas previamente.

5.3.6.7.9 Analisar contas de pronto atendimento conforme protocolo definido pela CONTRATANTE.

5.3.6.7.10 Para atendimentos restritos à consulta médica, seguir protocolo simplificado, dispensando auditoria presencial.

5.3.6.7.11 Tratar divergências diretamente com o médico assistente, direção clínica ou com o profissional por esta expressamente delegado, quando a pré-análise indicar incompatibilidades.

5.3.6.7.12 Emitir relatório conclusivo com detalhamento técnico da validação ou glosa através do capeante:

5.3.6.7.12.1 Emitir ou disponibilizar relatórios gerenciais, estatísticos e de visitas que demonstrem a prestação de serviços da auditoria externa, até o 5º dia útil de cada mês, referentes às auditorias efetuadas no mês anterior;

5.3.6.7.12.2 Os relatórios deverão abranger as seguintes informações: identificação da conta ou guia de atendimento, o tipo de guia, o valor auditado com a identificação do beneficiário e do prestador/executor e a data de fechamento; quantitativo de contas auditadas; credenciados/conveniados visitados; quantidade de pacientes visitados e de prontuários auditados, com valores cobrados, liberados e glosados por hospital; internados por tipo de internamento - clínico e/ou cirúrgico; elementos de Custos por prestador; procedimentos autorizados e não autorizados; consolidado de glosas realizadas no mês, por paciente e evento, com valor e justificativa das glosas; tempo médio de internação por hospital; comparativo de número de internações e custo dos Hospitais; quantitativo de guias ambulatoriais por mês, com valor apresentado, liberado, glosado e percentual de glosa; e outras informações customizadas de acordo com a necessidade da CONTRATANTE.

5.3.6.7.13 Registrar o resumo da auditoria: itens glosados, valores liberados e aceite do hospital.

5.3.6.7.14 Disponibilizar em sistema o detalhamento do pagamento ao prestador, incluindo explicações de glosas, tributos e liquidações.

5.3.6.7.15 Identificar formalmente os auditores responsáveis, com nome e registro profissional.

5.3.6.7.16 Realizar as revisões de glosas solicitadas pelos prestadores, respondendo por meio eletrônico e com fundamentação técnica conforme diretrizes definidas pela CONTRATANTE, entre outras ações pertinentes ao processo de auditoria retrospectiva.

5.3.6.7.17 A Contratada deverá permitir a emissão de relatórios gerenciais, incluindo:

a) Volume e custo dos eventos;

b) Demonstrativos individualizados por beneficiário e grupo familiar;

c) Histórico de pagamentos por prestador e beneficiário;

d) Ressarcimentos por reembolso;

e) Relatórios mensais de glosas: aplicadas, aceitas e em recurso;

f) Demonstrativo de Pagamento, Demonstrativo de Análise de Contas Médicas e Extrato do Prestador.

5.3.6.7.18 Se algum prestador a ser auditado pertencer ao mesmo grupo econômico da CONTRATADA, a Polícia Federal deverá contratar auditoria independente para auditar tal prestador, as expensas da CONTRATADA, respeitadas as condições de mercado, inclusive em relação ao preço.

5.3.6.7.19 A CONTRATANTE irá encaminhar regularmente definição e indicação dos prestadores, beneficiários e localidades que deverão ser objeto de auditoria in loco (concorrente e/ou retrospectiva), atendimento domiciliar ou perícias presenciais.

5.3.6.8 Financeiro: Contas a Receber e a Pagar

5.3.6.8.1 A CONTRATADA deverá prestar serviços especializados de gestão financeira assistencial – Contas a Receber e a pagar, compreendendo todas as atividades necessárias à apuração, controle, cobrança e acompanhamento dos valores devidos pelos beneficiários do Programa de Saúde da Polícia Federal, quando aplicável ao modelo operacional do programa.

5.3.6.8.1.1 Inclui-se, ainda, a responsabilidade pelo monitoramento integral do ciclo de faturamento assistencial, garantindo que todas as receitas previstas sejam corretamente identificadas, registradas e tratadas no prazo estabelecido.

5.3.6.8.2 O serviço deverá ser executado de forma integrada aos demais módulos do BPO FULL, assegurando rastreabilidade, transparência, confiabilidade das informações e aderência às normas legais e contratuais.

5.3.6.8.3 Constituem obrigações da CONTRATADA, sem prejuízo de outras atividades necessárias à adequada execução do objeto:

5.3.6.8.4 apuração e cálculo dos valores devidos pelos beneficiários, inclusive coparticipações, ressarcimentos, mensalidades ou outros encargos previstos nas normas do programa;

5.3.6.8.5 geração, emissão, registro e controle de documentos de cobrança, em meio físico ou eletrônico, observados os padrões definidos pela Administração;

5.3.6.8.6 acompanhamento sistemático da inadimplência, com registro de pagamentos, baixas, compensações, parcelamentos e demais ocorrências financeiras;

5.3.6.8.7 realização de conciliações financeiras relacionadas às receitas do programa, inclusive confrontação entre valores apurados, cobrados e efetivamente recebidos;

5.3.6.8.8 suporte técnico às obrigações acessórias decorrentes da gestão financeira assistencial, inclusive fornecimento de informações e relatórios necessários ao cumprimento de exigências legais, fiscais ou administrativas;

5.3.6.8.9 atendimento às demandas da fiscalização contratual, com disponibilização tempestiva de informações, documentos e esclarecimentos.

5.3.6.8.10 Os relatórios deverão contemplar consolidação de Contas a Receber e Contas a Pagar, proporcionando transparência completa sobre movimentos financeiros do programa.

5.3.6.9 CENTRAL DE ATENDIMENTO aos beneficiários e prestadores

5.3.6.9.1 A CONTRATADA deverá disponibilizar infraestrutura completa de atendimento através de canal telefônico e/ou eletrônico (email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE), garantindo funcionamento contínuo e estabilidade para suporte aos beneficiários e prestadores;

5.3.6.9.1.1 Todos os atendimentos realizados deverão ser obrigatoriamente registrados em sistema de CRM (Customer Relationship Management - Gestão de Relacionamento com o Cliente), de modo a permitir o acompanhamento, controle e rastreamento das demandas recebidas.

5.3.6.9.1.2 Quando se tratar de demandas relacionadas ao mesmo assunto ou pedido, os respectivos protocolos de atendimento deverão ser devidamente vinculados entre si.

5.3.6.9.1.3 A CONTRATADA deverá garantir a rastreabilidade, a interdependência das demandas e a manutenção da linha do tempo completa do atendimento, evitando a perda de informações ou o comprometimento do histórico do chamado.

5.3.6.9.2 Todos os custos de telefonia nas centrais de atendimento (autorização, beneficiário, prestadores), incluindo chamadas realizadas e atendidas, ocorrerão por conta da CONTRATADA.

5.3.6.9.3 A forma de acesso do beneficiário/prestador ao Call Center será através de ligação gratuita.

5.3.6.9.4 A CONTRATADA deverá customizar e preparar a Central de Atendimento para pronta operação ao término do período de transição operacional, devendo estar apta a funcionar no primeiro dia do período de adaptação operacional de acordo como determinado no item 5.8 – (Requisitos de Implementação). Registra-se que com esse objetivo deverá:

5.3.6.9.4.1 Realizar treinamento inicial antes do início da operação;

5.3.6.9.4.2 Realizar Reuniões técnicas para estabelecimentos das rotinas de atendimentos e scripts da Central, semestralmente e/ou sob demanda, para revisão das rotinas e scripts já implantados;

5.3.6.9.4.3 Implantar e manter as estruturas e infraestruturas de telefonia e atendimento, incluindo sistemas de registro e gravação, atendimento multicanal, relatórios, monitoramento e suporte técnico;

5.3.6.9.4.4 A avaliação da infraestrutura deverá ocorrer anualmente ou a qualquer momento em caso de falhas;

5.3.6.9.4.5 Realizar treinamento periódico semestralmente para atualização da equipe para operacionalização dos scripts e fluxos de atendimento, garantindo a prática das diretrizes estabelecidas na LGPD e princípios da segurança da informação;

5.3.6.9.4.6 Realizar, mensalmente, consulta às documentações disponibilizadas nos canais oficiais da CONTRATANTE e, quando houver alterações normativas aplicáveis, proceder à atualização dos scripts e fluxos de atendimento no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis, incluindo a revisão dos conteúdos digitais (chatbot, respostas rápidas e FAQ);

5.3.6.9.5 A CONTRATADA deverá oferecer aos seus empregados, a suas expensas e sem possibilidade de ressarcimento, cursos de formação e aperfeiçoamento profissional, de modo a disponibilizar, permanentemente, mão-de-obra especializada para a prestação dos serviços de atendimento aos beneficiários e prestadores do PF SAÚDE.

5.3.6.9.6 A central de atendimento para beneficiários e prestadores deverá funcionar 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive feriados, disponibilizando atendimento por meio de:

5.3.6.9.6.1 Atendimento telefônico;

5.3.6.9.6.2 Portal de serviços;

5.3.6.9.6.3 Aplicativo móvel;

5.3.6.9.6.4 Aplicativos de mensagens instantâneas;

5.3.6.9.6.5 Chat e chatbot;

5.3.6.9.6.6 Ou outro que venha a ser implantado conforme acordo entre as partes;

5.3.6.9.7 Realizar a análise, consolidação e emissão de relatórios gerenciais sobre os atendimentos realizados, contemplando sugestões de melhoria, mapeamento de processos e indicadores de desempenho, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão da CONTRATANTE.

5.3.6.9.8 A Contratada deverá realizar avaliação de desempenho dos canais digitais mensalmente, incluindo métricas de eficiência e qualidade, e a revisão de usabilidade deverá ser realizada anualmente.

5.3.6.9.9 A Contratada Deverá manter quantitativo mínimo de atendentes de acordo com o volume de beneficiários/prestadores e a demanda operacional de chamadas, observando os seguintes parâmetros técnicos:

a) Produtividade de referência:

- TMA (Tempo Médio de Atendimento) máximo: 10 minutos;
- TME (Tempo Médio de Espera) máximo: 60 segundos;
- Nível de Serviço: 90%;
- First Call Resolution – FCR: 95%;
- Customer Satisfaction Score – CSAT: 80%;
- Taxa de abandono: 5%

b) O descumprimento dos limites de TMA, TME ou abandono implicará revisão automática do dimensionamento, podendo ser exigida ampliação imediata da equipe.

5.3.6.9.10 As informações e atendimento aos beneficiários e prestadores devem estar de acordo com a Resolução Normativa n. 623/2024 da ANS, ou qualquer outra que venha substituir.

5.3.6.9.11 Deverá ser fornecido o número do protocolo para todos os atendimentos efetuados, seja por meio telefônico ou por sistema.

5.3.6.9.12 A CONTRATADA deverá arquivar, pelo prazo de 180 dias, e disponibilizar em até 48h, em meio impresso ou eletrônico, os dados do atendimento, identificando o registro numérico de atendimento, assegurando a guarda, manutenção da gravação e registro.

5.3.6.9.13 A URA deverá estar instalada na rede interna da CONTRATADA.

5.3.6.9.14 Toda ligação gravada deve ser precedida de um alerta de que se trata de mensagem gravada.

5.3.6.9.15 O conteúdo das mídias deve ser de fácil acesso e possibilitar recuperação no meio eletrônico disponibilizado à Polícia Federal, por meio de busca por assunto, número de telefone, nome do beneficiário, nome do operador, data e hora, número do protocolo.

5.3.6.9.16 A CONTRATADA deverá possuir mecanismos de segurança contra acessos indevidos por meio de senha ou outra forma de validação.

5.3.6.9.17 A URA deverá prever a execução de pesquisa de satisfação após a finalização do atendimento humano.

5.3.6.9.18 No caso de URA inoperante, por qualquer motivo, a ligação deverá ser transferida para o atendimento humano imediatamente até que o problema seja sanado e a URA normalizada.

5.3.6.9.19 A CONTRATADA deverá fornecer relatórios estatísticos mensalmente contendo, no mínimo:

a) Perfil das demandas: tipo de recurso, natureza da solicitação e período;

b) Volume e status das chamadas: total recebidas, atendidas/abandonadas;

c) Distribuição das chamadas: por equipe, linha de atendimento e equipe de destino;

d) Classificação das solicitações: por tipo e assunto;

e) Identificação do atendimento: atendente responsável e protocolo vinculado;

f) Indicadores de desempenho: tempos mínimos, médios e máximos de atendimento, proporção de chamadas abandonadas e tempo médio até o abandono.

5.3.6.9.20 Os relatórios deverão permitir exportação para planilhas, emissão impressa e acesso direto para auditoria da CONTRATANTE.

5.3.6.9.21 Os profissionais deverão possuir conhecimentos, habilidades e atitudes adequadas a cada função. A CONTRATADA deverá aplicar metodologia de seleção capaz de averiguar a adequação do perfil profissional dos candidatos.

5.3.6.9.22 Os serviços de atendimento aos beneficiários compreendem as seguintes atividades:

5.3.6.9.23 Prestar informações e orientar o beneficiário, com retorno posterior quando necessário, até 10 dias úteis para responder ao beneficiário após o registro da interação, incluindo:

5.3.6.9.23.1 Utilização e acesso aos serviços assistenciais, programas especiais e preventivos existentes ou que venham a ser criados pela CONTRATANTE;

5.3.6.9.23.2 Condições financeiras, como percentuais de contribuição, coparticipação e prazos de autorização de procedimentos conforme normas da ANS;

5.3.6.9.23.3 Situação de procedimentos, incluindo autorizações, negativas e emissão de cartas de negativa previamente determinadas pela CONTRATANTE;

5.3.6.9.23.4 Rede credenciada, abrangendo credenciamento, suspensão ou descredenciamento de prestadores, bem como apoio em dificuldades de atendimento junto ao prestador;

5.3.6.9.23.5 Horários de atendimento, regulares e especiais;

5.3.6.9.23.6 Dados cadastrais, com confirmação, atualização e registro no sistema informatizado;

5.3.6.9.23.7 Esclarecimentos gerais, sobre plano/programa de saúde, regulamento interno da CONTRATANTE e demandas específicas.

5.3.6.9.24 Os serviços de atendimento aos prestadores compreendem as seguintes atividades:

5.3.6.9.25 Realizar o atendimento ao credenciado, com retorno posterior quando necessário em até 5 (cinco) dias úteis após o registro da demanda;

5.3.6.9.26 Registrar e tratar solicitações operacionais dos prestadores: banco de dados cadastrais, registro de solicitações e fornecimento de informações via Internet, carta ou outros meios seguros de comunicação que venham a ser utilizados;

5.3.6.9.27 Atender solicitações relativas à elegibilidade, autorizações e regras de contratação.

5.3.6.9.28 Informar ao prestador sobre dados financeiros: previsão de créditos, impostos e contribuições recolhidos, valores e motivos de glosas;

5.3.6.9.29 Acessar a base / sistema de informação para consultar a informação solicitada;

5.3.6.9.30 Realizar o atendimento seguindo um script definido entre as partes previamente ao início dos atendimentos;

5.3.6.9.31 A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso através de canal eletrônico entre reguladores, auditores e prestadores durante toda a operação, para a recepção de documentos, solicitações médicas e odontológicas e troca de informações, sendo de responsabilidade da CONTRATADA todos os custos.

5.3.6.10 Serviço de e-Mail Marketing

5.3.6.10.1 A CONTRATADA deverá fornecer Serviço de e-Mail Marketing como estratégia institucional de comunicação entre o PF Saúde, seus beneficiários e a rede credenciada (hospitais e clínicas), compreendendo todas as atividades necessárias à concepção, planejamento, execução, monitoramento, controle, suporte e melhoria contínua das comunicações eletrônicas institucionais, sem limitação de volumetria ou de complexidade operacional.

5.3.6.10.2 O serviço deverá ser prestado de forma integral, contínua, regular e ininterrupta, independentemente de variações no número de beneficiários, no volume de mensagens, na frequência de disparos ou na complexidade das campanhas, sendo de responsabilidade exclusiva da Contratada a absorção dos riscos operacionais, tecnológicos e de escalabilidade, nos termos deste Termo de Referência.

5.3.6.10.3 O serviço de e-Mail Marketing deverá contemplar, no mínimo:

- I. Gestão integral da plataforma de envio, incluindo configuração, parametrização, manutenção, segurança, disponibilidade e atualização tecnológica, sem necessidade de licenças adicionais pela Contratante;
- II. Criação, programação, disparo e gerenciamento de campanhas de email marketing e boletins eletrônicos institucionais, em formato HTML responsivo, observadas as diretrizes de identidade visual, comunicação institucional e acessibilidade da Polícia Federal;
- III. Gestão da base de destinatários, abrangendo importação, segmentação, atualização, higienização, controle de duplicidades, tratamento de *hard bounce* e *soft bounce* e gerenciamento automático de listas e sublistas;
- IV. Gestão de consentimento, optout e preferências dos usuários, com mecanismos automáticos de descadastramento, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709 /2018);
- V. Planejamento e execução de campanhas segmentadas, com personalização de conteúdo, campos dinâmicos e testes A/B, visando maior efetividade da comunicação;
- VI. Monitoramento contínuo da entregabilidade, reputação de domínio, taxas de abertura e cliques, rejeições, bloqueios e classificações como spam, em observância às boas práticas de mercado e políticas AntiSpam;
- VII. Elaboração e entrega de relatórios técnicos e gerenciais, em periodicidade definida pela Contratante, contendo, no mínimo, indicadores de envio, entrega, abertura, cliques, erros, descadastramentos, incidentes, indisponibilidades e recomendações de melhoria;
- VIII. Atendimento técnico especializado, suporte operacional contínuo, correção de falhas, tratamento de inconsistências e assessoramento técnico à Contratante, sem custos adicionais;
- IX. Treinamento e transferência de conhecimento, sempre que solicitado, para servidores designados pela Contratante, inclusive quanto à análise de relatórios e indicadores;
- X. Integração com outros sistemas e módulos do PF Saúde, quando demandado, por meio de APIs, importação estruturada de dados ou outros meios tecnológicos seguros, e
- XI. Serviço de Pushing (notificação push) - deverá possibilitar o envio automático de mensagens baseadas em eventos, de forma integrada aos demais módulos do sistema (tais como regulação, auditoria, contas a receber e outros).

5.3.6.10.4 O serviço deverá permitir a segmentação de mensagens por tipo de destinatário (beneficiários, hospitais e clínicas), por região geográfica (Norte, Nordeste, CentroOeste, Sudeste e Sul) e por Unidade da Federação.

5.3.6.10.5 O serviço deverá permitir o envio de anexos, no mínimo, nos formatos .pdf, .xls, .jpeg, .jpg, .mov, ou outros formatos tecnicamente compatíveis.

5.3.6.10.6 Preferencialmente, o serviço deverá permitir operação direta por usuários do PF Saúde, mediante autenticação individual e perfis de acesso compatíveis, após habilitação cadastral.

5.3.6.10.7 O serviço deverá possibilitar o envio automático de mensagens baseadas em eventos, de forma integrada aos demais módulos do sistema (tais como regulação, auditoria, contas a receber e outros).

5.3.6.11 Cadastro de Beneficiários, Prestadores e Produtos

5.3.6.11.1 Realizar o cadastro de Beneficiários, de Prestadores e negociações, bem como dos produtos definidos pela CONTRATANTE.

5.3.6.11.2 Cadastro de Beneficiários:

5.3.6.11.2.1 Executar o gerenciamento cadastral:

I. inclusão, exclusão, suspensão e reativação de beneficiários;

II. validação e conferência documental;

III. manutenção, saneamento e atualização contínua das bases cadastrais;

IV. execução de controles manuais ou sistêmicos complementares, quando necessários;

V. integração de dados com sistemas internos;

VI. integração de dados com sistemas externos, reciprocidades, convênios ou bases correlatas, desde que seja viabilizado condições técnicas por parte do terceiro (integrador externo).

5.3.6.11.2.2 Realizar a importação e manutenção de arquivos cadastrais, com validação, conferência e efetivação de lotes oriundos da rotina de précadastro, semanalmente, realizando conferência para identificar possíveis inconsistências geradas pela atualização.

5.3.6.11.2.3 Emitir protocolo de conferência cadastral mensalmente, confrontando os dados para identificação de inconsistências que impactem o atendimento do beneficiário (parâmetros definidos pela CONTRATANTE).

5.3.6.11.2.4 Permitir a auto adesão, via portal de atendimento e aplicativo, ao beneficiário interessado em ingressar no plano, sujeita às regras de validação estabelecidas.

5.3.6.11.2.5 Disponibilizar a geração de arquivo para impressão de carteiras.

5.3.6.11.2.6 Cadastrar e conferir prazos de carência, grupos de carências, limites e franquias, na rede direta e indireta, semanalmente.

5.3.6.11.3 Cadastro de Prestadores

5.3.6.11.3.1 Receber e processar inclusões e alterações cadastrais dos prestadores.

5.3.6.11.3.2 Importar tabelas de materiais e medicamentos, atualizadas e parametrizadas para cada prestador.

5.3.6.11.3.3 Atualizar e reajustar tabelas de diárias e taxas de prestadores.

5.3.6.11.3.4 Cadastrar pacotes.

5.3.6.11.3.5 Aplicar negociações específicas de prestadores, com parametrizações revisadas sempre que houver alteração e periodicamente (mínimo: anualmente).

5.3.6.11.3.6 Analisar e cadastrar anexos de documentos, contratos e aditivos de prestadores.

5.3.6.11.3.7 Realizar alteração cadastral de especialidades, endereços de atendimento, cobertura e preços especiais.

5.3.6.11.3.8 Garantir por meio de protocolo com dupla conferência a correta parametrização dos valores negociados por empresa credenciada, quando do credenciamento e/ou reajustes.

5.3.6.11.3.9 Realizar cancelamento, suspensão, reativação e substituição de prestadores.

5.3.6.11.4 Cadastro de Produtos: Configurar a Movimentação e Regras do Plano, incluindo regras de coparticipação, mensalidade e descontos, conforme definição da CONTRATANTE.

5.3.6.12 Gestão de Rede

5.3.6.12.1 Manter relacionamento com a rede credenciada, atender proponentes de credenciamento pelos canais de comunicação do cliente, com registros em mecanismos de controle interno, conforme rotinas administrativas da CONTRATANTE.

5.3.6.12.2 Registrar os atendimentos na Central/CRM, com número de protocolo e acompanhamento pela CONTRATANTE, e retornar:

5.3.6.12.2.1 Em até 5 (cinco) dias úteis demandas encaminhadas por prestadores já credenciados;

5.3.6.12.2.2 Em até 10 (dez) dias úteis demandas de novos credenciamentos.

5.3.6.12.3 Orientar novos credenciados quanto às rotinas operacionais de atendimento, incluindo ações contingenciamento em caso de pane, faturamento, tributação, treinamento no Sistema de Gestão e liberação de senha provisória de acesso ao portal, conforme orientações e/ou normas da CONTRATANTE.

5.3.6.12.4 Receber e analisar documentação encaminhada para novos credenciamentos conforme regras da CONTRATANTE e ANS;

5.3.6.12.4.1 Em até 10 dias demandas classificadas como prioritárias pela CONTRATANTE;

5.3.6.12.4.2 Em até 20 dias úteis para as demais demandas.

5.3.6.12.5 Elaborar minutas e ofícios para credenciamento, conforme modelo padrão, e incluir os documentos nos sistemas da CONTRATADA E/OU DA CONTRATANTE – prazo: 10 dias úteis.

5.3.6.12.6 Solicitar documentação complementar, quando necessário.

5.3.6.12.7 Emitir relatório com parecer recomendando deferimento/indeferimento, e enviar à CONTRATANTE em até 10 dias após o recebimento da documentação.

5.3.6.12.8 Executar o processo de credenciamento conforme fluxos da CONTRATANTE, após a finalização das negociações e recebimento/análise documental, incluindo cadastro, parametrizações em sistema e treinamento do prestador — prazo: até 20 (vinte) dias úteis.

- 5.3.6.12.9 Prestar suporte na manutenção de contratos, incluindo apostilamentos e aditivos, do protocolo à conclusão — prazo: até 5 (cinco) dias úteis, após a solicitação.
- 5.3.6.12.10 Tratar com prestadores alterações contratuais e cadastrais — prazo: até 5 dias úteis, após a demanda.
- 5.3.6.12.11 Elaborar minutas e ofícios para aditamento e demais alterações contratuais, e incluir no sistema DA CONTRATADA E/OU DA CONTRATANTE— prazo: 5 dias úteis.
- 5.3.6.12.12 Emitir relatório mensal de aditamentos até o 5º dia útil.
- 5.3.6.12.13 Proceder ao descredenciamento a pedido do prestador ou da CONTRATANTE — até 3 dias úteis, após a demanda.
- 5.3.6.12.14 Elaborar relatório anual de descredenciamentos e número atualizado de descredenciados.
- 5.3.6.12.15 Gerenciar o dimensionamento da rede, avaliando carências por localidade e prospectando prestadores:
- 5.3.6.12.15.1 avaliar excesso/suficiência de especialidades;
- 5.3.6.12.15.2 emitir relatório anual à CONTRATANTE.
- 5.3.6.12.16 Elaborar relatório mensal de credenciamentos: número atualizado de credenciados e vigências dos contratos.
- 5.3.6.12.17 Acompanhar parametrização de tabelas, pacotes e tabelas de MAT/MED.
- 5.3.6.12.18 Avaliar proposta de credenciamento de prestadores estratégicos assim, indicados pela contratante – prazo até 10 dias úteis.
- 5.3.6.12.19 Negociar com prestadores não credenciados para atender demandas administrativas/judiciais, garantindo atendimento conforme diretrizes da CONTRATANTE.
- 5.3.6.12.20 Negociar casos de suspensão de atendimentos, conforme diretrizes da CONTRATANTE.
- 5.3.6.12.21 Pesquisar valores de procedimentos e insumos no mercado e entregar relatório analítico em até 15 dias úteis.
- 5.3.6.12.22 Classificar prestadores para definição de patamares de reajuste, conforme resoluções da ANS.
- 5.3.6.12.23 Enviar aos beneficiários informes de credenciamento, descredenciamento e suspensão de atendimento por Sistema de Gestão, email e portal corporativo (“Relação dos Substituídos”), conforme ANS, após autorização/homologação da CONTRATANTE.
- 5.3.6.12.24 Disponibilizar ao público as informações da rede credenciada (padrão ANS e CONTRATANTE) em portal e aplicativo, com acesso online e alinhamento ao Sistema de Gestão.
- 5.3.6.12.25 Gerir convênios de reciprocidade, mantendo no portal/app links de acesso às redes convenientes.
- 5.3.6.12.26 Acompanhar a manutenção cadastral (credenciamentos, alterações, suspensões, extensões, descredenciamentos).
- 5.3.6.12.27 Manter atualizado o corpo clínico dos prestadores hospitalares e serviços prestados no sistema, após comunicações dos prestadores, dentro de prazos contratuais — sob responsabilidade da CONTRATADA acompanhar tais prazos.

5.3.6.12.28 Receber por meio digital (plataforma web/app) toda a documentação cadastral do proponente; somente em caso de impossibilidade, admitir meio físico (Correios ou transportadoras do mercado), digitalizando e inserindo no sistema.

5.3.6.12.29 Gerenciar cadastro e atualizações de qualificações/acreditações após a comunicação dos prestadores.

5.3.6.12.30 Digitalizar documentos e instrumentos contratuais e armazená-los no Sistema de Gestão, com acesso rápido e opção de impressão.

5.3.6.12.31 Controlar a recepção de termos/contratos assinados e cobrar instrumentos não devolvidos.

5.3.6.12.32 Emitir relatórios:

- a. Preços por procedimento;
- b. Custo por prestador;
- c. Prestadores por especialidade, Estado e Região do Brasil

5.3.6.13 Assessoria Técnica e de Negócios, com Consultoria e Assistência Técnica presencial

5.3.6.14 Assessoria Técnica e de Negócios, com Consultoria

5.3.6.14.1 A CONTRATADA deverá assessorar a CONTRATANTE no planejamento, monitoramento e controle dos custos do PF SAÚDE, com relatórios semestrais com os levantamentos de sinistralidade da carteira.

5.3.6.14.2 Identificar comportamentos de risco dos beneficiários, com base nos critérios reconhecidos no setor de saúde suplementar — incluindo aqueles definidos pela ANS, UNIDAS ou outras referências técnicas amplamente utilizadas — emitindo relatório semestral contendo a análise consolidada, os achados, as tendências observadas e eventuais recomendações de acompanhamento;

5.3.6.14.3 Gerir a sinistralidade da carteira, com emissão de relatórios com análises e pareceres técnicos e gerências semestrais, contendo no mínimo:

- a) Perfil epidemiológico da carteira;
- b) Perfil etário;
- c) Despesa per capita por: faixa etária, plano (se for o caso) e sexo;
- d) Percentual de sinistralidade da carteira;
- e) Dados estatísticos de Internações clínicas, cirúrgicas, partos e UTI;
- f) Dados estatísticos dos Casos Crônicos;

5.3.6.14.4 Identificar o comportamento de risco da carteira do PF SAÚDE, contendo:

- a) Identificação de beneficiários de risco;
- b) Monitoramento;
- c) Patologias;

d) Relatório técnico de acompanhamento.

5.3.6.14.5 Prestar, quando solicitado pela Coordenação do PF SAÚDE, subsídios técnicos, por escrito, para negociação de tabelas, bem como sobre novas tecnologias e métodos terapêuticos/diagnósticos, que estejam surgindo no mercado, quanto ao registro nos órgãos competentes, comprovação científica de sua eficácia e efetividade, estudos comparativos com técnicas mais convencionais e se está no rol obrigatório da ANS, considerando também, o enfoque da relação custo/benefício – em até 15 dias úteis após o recebimento da demanda:

5.3.6.14.5.1 Em casos de novos medicamentos/procedimentos a serem incluídos na tabela, a CONTRATADA deverá efetuar levantamento de preço de mercado em planos de saúde de autogestão, seguradoras, cooperativas e medicina de grupo, emitindo parecer técnico que abranja os seguintes aspectos:

- a) Vantagem para o plano de saúde com a inclusão do novo procedimento, apresentando a relação custo x benefício entre realizar esse procedimento e manter a realização de outro produto/procedimento que o substitua, se for o caso, ou, ainda, a manutenção do não custeio do produto/procedimento em análise;
- b) Informações sobre evidências científicas apontando a eficácia, riscos do uso produto/procedimento;
- c) Registro na ANVISA no caso de material no caso de material/medicamento, considerando, inclusive para qual patologia o produto foi registrado;
- d) Informação se o procedimento consta no rol de procedimentos da ANS;
- e) Protocolo clínico para realização do procedimento ou de utilização do material/medicamento; e
- f) Outras informações julgadas necessárias pela Coordenação do PF SAÚDE.

5.3.6.14.6 Emitir parecer técnico para justificar alteração de tabelas próprias e rol de cobertura — até 30 (trinta) dias úteis.

5.3.6.14.7 Emitir parecer técnico circunstanciado sobre pacotes cirúrgicos (ou não), diárias globais e outros eventos, com estudo de valores de mercado — até 15 (quinze) dias úteis.

5.3.6.14.8 Prestar assessoria técnica em negociações com a rede, participando de reuniões quando demandado.

5.3.6.14.9 Emitir pareceres técnicos, documentais e por entrevistas para subsidiar decisões de credenciamento, inclusão de especialidade, descredenciamento (âmbito nacional/estadual/municipal /regiões de saúde) — prazo: até 15 (quinze) dias úteis após a demanda.

5.3.6.14.10 Elaborar subsídios em caso de questionamentos judiciais, quando solicitado pela Coordenação do PF SAÚDE, em prazo que será estipulado conforme necessidade da demanda judicial.

5.3.6.14.11 Realizar análise curricular, entrevistas, quando solicitado, e emissão de parecer técnico em processos de credenciamento.

5.3.6.14.12 Realizar estudos atuariais anuais que devem ser entregues até 30 de junho de cada ano.

5.3.6.14.13 Esses estudos compreendem:

a) Análise Histórica: Análise estatística do PF-Saúde como um todo, realizada sob a ótica exploratória, com a finalidade de conhecer e caracterizar os grupos em estudo, bem como acompanhar as mutações ocorridas no decorrer do tempo, sob os seguintes aspectos:

- População: evolução histórica e do perfil de beneficiários por faixa etária, idade e taxas de flutuações;
- Receita assistencial: evolução histórica por total, faixa etária e per capita;
- Custo assistencial: evolução histórica por faixa etária e per capita do custo médio, morbidade, custo do beneficiário sinistrado. (segregar análise por regime de atendimento);
- Resultado assistencial e sinistralidade: análise da sinistralidade e do resultado assistencial absoluto e relativo, per capita e por faixa etária.

b) Estimação do índice de agravamento de sinistros (inflação saúde):

- Identificação de índices que reflitam o crescimento dos custos assistenciais, de forma a subsidiar a projeção dos custos assistenciais;
- Projeções para as populações, receitas assistenciais e custos assistenciais com amplitude de 3 anos;
- Fluxo de caixa projetado para os próximos 3 anos e balanço atuarial para 3 anos;
- Análise de riscos, com propostas sobre formas de tratamento e mitigação.

5.3.6.15 Assessoria Presencial

5.3.6.15.1 A Contratada deverá designar um responsável, para análise e gerenciamento das demandas, por cada segmento objeto dessa contratação (BPO): Regulação, Gestão de Internados, Contas médicas, Faturamento, Central de Atendimento (beneficiários e prestadores), Cadastro, Gestão de Rede, Assessoria Técnica e de Negócios e Soluções tecnológicas, bem como manter um Assessor Técnico, nas instalações da contratante, facilitando a resolução de problemas diários que envolvam a coordenação de atividades intersetoriais na empresa contratada;

5.3.6.15.2 A formalização de toda e qualquer solicitação de serviço no escopo do objeto desta contratação, será realizada por meio dos representantes designados pela CONTRATADA para gerir os “BPO”, conforme o tipo de requisição, formalmente documentada pela CONTRATANTE por e-mail ou outro meio que julgar funcional para a operacionalização da demanda, observado os requisitos previstos neste Termo de Referência.

5.3.6.15.3 Os prazos das demandas serão relacionados à Assessoria técnica e de negócios serão estipulados de acordo com o nível de complexidade e volume de trabalho para seu atendimento, a ser classificado pela empresa CONTRATADA e aprovada pela CONTRATANTE, considerando os seguintes níveis:

5.3.6.15.4 Baixa complexidade: 03 dias úteis;

5.3.6.15.5 Média complexidade: 10 dias úteis; e

5.3.6.15.6 Alta complexidade: 30 dias úteis.

5.3.6.15.7 Os prazos acima poderão ser prorrogados, uma única vez, pelo mesmo prazo estipulado inicialmente, mediante justificativa apresentada pela CONTRATADA e aceita pela contratante;

5.3.6.15.8 O descumprimento dos prazos ou a reabertura recorrente de demandas que foram atendidas dentro do prazo, mas não resolvidas adequadamente, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas no Termo de Contrato e no Anexo II deste Termo de Referência, conforme níveis mínimos de serviço (SLA) previstos.

5.3.6.15.9 A CONTRATADA deverá prestar serviços de consultoria e assistência presencial durante a vigência do contrato, observado os requisitos temporais, para apoiar a utilização do sistema de gestão em saúde pelos servidores da CONTRATANTE, principalmente nos aspectos de gestão e fiscalização.

5.3.6.15.10 Consultoria e assistência presencial deverá ser executada por profissional(ais) especializado(s) no sistema de gestão em saúde, empregado(s) pela CONTRATADA, habilitado(s) por esta, com experiência e capacidade de coordenar as atividades a serem executadas, nos dias úteis, das 08h às 12h e das 14h às 18h.

5.3.6.15.11 O(s) profissional(is) empregado(s) para fins de consultoria e assistência presencial deverão atender os requisitos de formação, qualificação e experiência previstos neste Termo de Referência e estar habilitado pela CONTRATADA para responder tanto pela parte técnica como pela operação do sistema de gestão em saúde, utilizado para execução do objeto.

5.3.6.15.12 Os serviços de consultoria e assistência presencial deverão contemplar no mínimo as seguintes atividades:

- a) Transferência de tecnologia e de conhecimento, quando necessário;
- b) Assistência aos colaboradores e pessoas indicadas pela CONTRATANTE no uso de toda e qualquer funcionalidade do sistema de gestão em saúde empregado pela CONTRATADA na execução do objeto;
- c) Parametrização do sistema de gestão, de relatórios gerenciais, operacionais e painéis de informações, incluindo a extração de dados para análise, geração de estatísticas;
- d) Assistência aos servidores da CONTRATANTE quanto à consulta de informações que subsidiem a fiscalização da prestação dos demais serviços de operação terceirizada do programa de saúde
- e) Apoio técnico no desenvolvimento de projetos que envolvam o sistema de gestão em saúde da CONTRATADA, tais como integração com outros sistemas indicados pela CONTRATANTE.

5.3.6.15.13 A execução dos serviços, objeto da contratação, quando presenciais, deverá ser realizada nas dependências do CONTRATANTE e/ou na rede de prestadores médico-hospitalares credenciada.

5.3.6.15.14 O deslocamento eventual de profissional de CONTRATADA para as dependências da CONTRATANTE não implicará, de nenhuma forma, o acréscimo ou majoração nos valores dos serviços, bem como nenhum tipo de pagamento tais como: deslocamentos, diárias, horas-extras ou adicionais noturnos.

5.3.6.15.15 Os serviços deverão ser prestados no prazo de até 5 dias úteis, contados do recebimento da formalização da demanda, quando não especificado outro prazo neste Termo de Referência.

5.3.7 SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS

5.3.7.1 Para viabilizar a execução dos módulos objeto da contratação do objeto, a CONTRATADA deverá dispor, manter ou providenciar, às suas expensas, as soluções tecnológicas necessárias à adequada prestação do serviço, observadas as seguintes premissas:

5.3.7.2 As soluções tecnológicas não constituem objeto autônomo da contratação, mas instrumentos indispensáveis à entrega do serviço contratado;

5.3.7.3 A inexistência, insuficiência ou inadequação de soluções tecnológicas não poderá, em hipótese alguma, comprometer a execução, a qualidade ou a continuidade do serviço/objeto da contratação (BPO FULL), devendo a contratada adaptá-la ou substituí-la, sem qualquer ônus adicional para a Contratante;

5.3.7.4 As soluções deverão permitir integração com os demais módulos do BPO FULL, bem como assegurar rastreabilidade das informações, controles de acesso, trilhas de auditoria e extração de relatórios gerenciais e operacionais;

5.3.7.5 A aceitação das soluções tecnológicas estará condicionada ao atendimento pleno dos requisitos funcionais, operacionais e de segurança definidos neste termo de referência, como parte integrante do aceite do serviço prestado.

5.3.7.6 A solução tecnológica utilizada pela CONTRATADA deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

5.3.7.7 Garantir funcionamento integrado e intercâmbio de informações entre todos os módulos e sistemas utilizados, mesmo quando provenientes de fabricantes distintos, assegurando aderência total às especificações deste Termo de Referência;

5.3.7.8 Permitir que todas as atividades sejam executadas dentro do(s) módulo(s) específico(s) da solução, com sincronização, interligação e integração em tempo real, de modo a assegurar continuidade operacional, consistência dos dados e visão única das informações por parte da CONTRATANTE.

5.3.7.9 MÓDULOS:

5.3.7.9.1 Regulação

a) A solução informatizada deverá utilizar recursos para otimização das autorizações/atendimentos aos beneficiários e prestadores, através da central de atendimento, email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE para esclarecimento de dúvidas, utilização de regras de análise que impeçam o envio de solicitações com informações incompletas ou inconsistentes, dentre outros.

b) O sistema deverá garantir a segurança dos dados, conforme a práticas de mercado, e sob pena da lei mesmo para vazamentos não intencionais.

c) O sistema deverá possibilitar o cadastro dos pacientes com os dados de identificação do paciente, natureza do atendimento, controle de data, hora e minuto.

d) O sistema deverá permitir a que o prestador realize inserção de anexos da prescrição e de receituário médicos.

e) Deverá estar disponível nas versões Web para atender aos serviços de auditoria médica e perícia médica presencial.

f) A Central de Regulação deverá prever a emissão de relatórios automatizados contendo, no mínimo:

- Quantidade de guias em processo de regulação;
- Quantidade de guias de beneficiários no local e de internados (para priorização);
- Volume de guias por tipo, situação e grupo de prioridade;
- Tempo médio de autorização por modalidade;
- Prestadores com maior volume de guias;
- Volume de guias por fluxo de trabalho e equipe;
- Quantidade de senhas pendentes, autorizadas e negadas.

g) O sistema deverá permitir filtros por:

- Local/Prestador;
- Guia de Solicitação/SADT;
- Tipo de procedimento (Clínico, Cirúrgico, Internação);
- Status (Autorizada, Negada, Em Análise, Parcialmente Negada, Cancelada).
- SLA: relatórios automáticos diários e consolidados mensais.

- h) Operar ininterruptamente (24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, e 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano) com disponibilidade mínima de 99% ao mês, inclusive com monitoramento proativo, janelas de manutenção previamente comunicadas e contingência documentada.
- i) Suportar acesso por Autorizador Web, aplicativo mobile, telefonia (URA/ACD/gravador), chatbot/mensageria, e mail, registrando todas as interações na trilha do processo.
- j) Controlar prazos e marcos de RN aplicáveis (ex.: RN nº 566/2022 e RN nº 623/2024), com fila técnica de priorização (ex.: “beneficiário presente em local de atendimento” – retorno em até 60 minutos) e painéis/alertas de SLA em tempo real.
- k) Parametrizar ROL do PF SAÚDE, diretrizes da CONTRATANTE, protocolos assistenciais, regras administrativas e econômicas, com integração simultânea às regras de elegibilidade e à rede credenciada.
- l) Suportar integralmente CBHPM, TUSS e demais referências adotadas (incluindo versionamento e atualização automática), contemplando interdependências entre procedimentos e eventos.
- m) Implementar RBAC (perfil por função), MFA, criptografia em trânsito e em repouso, logs imutáveis, gestão de consentimento e minimização de dados.
- n) Manter trilhas completas (usuário, data/hora, ação, antes/depois), com carimbo de tempo e exportação dos logs para verificação e fiscalização.
- o) Entregar painéis D1 e relatórios com atualização automática (diária, semanal, quinzenal e mensal, conforme parametrização da CONTRATANTE), com exportação (CSV/PDF/XLSX) e histórico.
- p) Executar rotinas de backup (diária, semanal, mensal), testar recuperação regularmente, reter dados conforme política e manter contingência georredundante.
- q) A CONTRATADA deverá atualizar ROL/CBHPM/TUSS/diretrizes em até 10 (dez) dias úteis após publicação oficial, com parametrização prévia em ambiente de testes, dupla checagem, evidências de validação e aceite formal antes de produção. Emissão de relatório semestral automático de alterações parametrizadas (o que mudou, quando, por quem e justificativa).
- r) A solução deverá definir eventos de início/parada de cada SLA (ex.: início = “pedido completo recebido”), permitir pausa automática por pendência documental (com notificação e registro de causa) e produzir relatórios mensais de aderência com quebra por motivo de descumprimento.
- s) A solução deverá realizar checklists configuráveis por tipo de guia/procedimento, com validação automática de completude (bloqueando submissões incompletas) e trilha das pendências até a regularização.
- t) Deverá disponibilizar catálogo de motivos padronizados aderente à RN nº 623/2024 ou outro dispositivo normativo que vier a substituir, com geração automática de carta de negativa através da central de atendimento, email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE;
- u) Emitir relatórios de negativas por causa e tempo.
- v) Obter motor de estimativa de custo baseado em tabelas vigentes, pacotes e negociações por prestador, exibindo o custo estimado em toda autorização e armazenando o valor para auditoria/Bi.
- w) Configuração de esteiras dedicadas por perfis profissionais (enfermagem, farmácia, médico auditor, especialista), SLA e KPI específicos, além de dashboards de produtividade/qualidade.

- x) Cadastro de fornecedores, coleta de propostas via portal, comparativo técnicoeconômico, SLA conforme RN nº 566/2022, trilha de auditoria (datas, propostas, decisão e justificativa), integração com a guia de autorização e registro do motivo de escolha.
- y) Fila dedicada, agenda de especialistas, ata/parecer eletrônico identificado, controle de prazos nos termos da RN nº 424/2017 (ou a que a substituir), notificações automáticas e integração a reanálises/decisões da autorização, para os casos de junta médica.
- z) Visitas domiciliares e perícias médicas: agenda web e/ou mobile, roteirização, checklist, identificação do profissional, identificação do beneficiário, registro de data/hora/local do atendimento.
- aa) Remoções assistenciais: rotina para registro da indicação clínica, confirmação com médico assistente, seleção do meio de remoção (UTI móvel, ambulância, remoção básica etc.), acionamento de fornecedor, acompanhamento do caso e comunicação formal automática à CONTRATANTE no primeiro dia útil subsequente ao evento, com trilha de decisão fundada.

5.3.7.9.2 Gestão de Internados

- a) Disponibilizar um sistema próprio de gestão de auditoria, via web, apto a registrar todas as atividades externas da auditoria de prontuário/leito e de contas e enviar estas informações para o sistema de gestão via arquivos eletrônicos no padrão requerido pela ANS, emitindo protocolo dos arquivos enviados e informando os valores e itens apresentados, glosados e autorizados de cada conta;
- b) A plataforma deve integrar a central de regulação, permitindo receber todas as autorizações de internações liberadas pela Central de Regulação, proporcionando a troca de informações com agilidade e controle entre os auditores distribuídos nos hospitais, permitindo o gerenciamento das internações;
- c) Busca ativa de pacientes internados: A CONTRATADA deverá se comunicar diariamente com todos os hospitais credenciados, no sentido de identificar e registrar em sistema os usuários/pacientes que se internaram depois do contato realizado no dia anterior, os que ainda se encontram internados e os que saíram de alta, para fins de atualização do censo de internações e posterior agendamento das visitas a serem realizadas pelos auditores externos.
- Deverá ficar registrado em sistema, todos os contatos efetuados com os hospitais, informando-se data e hora do contato, profissional da CONTRATADA que realizou o contato, profissional do Hospital com quem manteve contato e a informação se o usuário/paciente foi internado, manteve-se internado ou teve alta, este com seu respectivo motivo de alta. A medida visa identificar pacientes internados anteriormente e não informados quando do contato, e que venha a ser informado extemporaneamente, impedindo o agendamento de visita para esse paciente em tempo hábil.
- d) Agendamento de visitas: Os agendamentos das visitas a serem realizadas pelos médicos auditores deverão ser registrados no sistema, em campos específicos, no mínimo com as seguintes informações: Data da visita; Médico auditor a realizar a visita; Paciente a ser visitado; Hospital.
- Os agendamentos realizados deverão estar acessíveis para consulta pelos profissionais da CONTRATANTE, através de acesso à solução tecnológica da CONTRATADA, podendo ser visualizado em tela, impresso ou enviado por e-mail diretamente do sistema.
- e) Realizar cadastro das visitas ao paciente internado: A CONTRATADA deverá realizar o cadastro das visitas médicas realizadas, atualizados de forma on-line, em tempo real, no momento da realização da visita, através de

acesso direto ao sistema de gestão ou aplicativo que atualize o sistema de forma on-line, pelos profissionais auditores, permitindo o acesso imediato tanto pelos médicos da CONTRATADA como pelos profissionais da CONTRATANTE.

- As informações das visitas deverão alimentar o sistema em campos específicos para cada informação, devendo conter no mínimo as seguintes informações: Data da visita; Hora/minuto de início da visita; Médico auditor; Hospital visitado; Paciente visitado; Período auditado; Evolução do paciente; Estado geral; prognóstico do paciente.
- Após a realização da visita hospitalar, previamente agendada, deverá ser dado baixa no Sistema, nos agendamentos previstos, permitindo à CONTRATANTE o acompanhamento do nível de realização desses agendamentos. O sistema deverá dispor de relatório que acompanhe a taxa de agendamento de visitas, de modo a permitir à CONTRATANTE avaliar o nível de visitas agendadas e realizadas, frente ao número de internações ocorridas, visando verificar se estão sendo agendadas visitas de acordo com o nível de internações ocorridas;
- As visitas realizadas deverão estar acessíveis para a CONTRATANTE, através de acesso ao sistema, para conhecimento e acompanhamento, podendo ser visualizado em tela, impresso ou enviado por e-mail diretamente do sistema.

f) Realizar cadastro das prorrogações do paciente internado;

g) Realizar controle dos custos assistenciais;

h) Permitir acompanhar mapa dos internados em tempo real;

i) Demonstrar indicadores de TMI (tempo médio de Internação), TMP (tempo médio de permanência) e CPD (custo por dia);

j) Apresentar histórico dos itens anteriores para o paciente internado;

k) Informar o nível de complexidade assistencial do paciente internado, através de consulta ao prontuário eletrônico do paciente através de campos de pesquisa, tais como: Nome, Registro Geral e CPF do Paciente.

l) Informar indicadores do nível de complexidade assistencial do paciente internado;

m) Disponibilizar informações sobre o nível de segurança do paciente conforme prevê a ANVISA no Programa Nacional de Segurança do Paciente (RDC nº36/2013);

n) Disponibilizar informações sobre o nível de internações por ICSAP-Internações por condições sensíveis à atenção primária;

o) Disponibilizar informações sobre o nível de reinternações em menos de 30 dias.

p) O software de gestão deverá apresentar recurso de autorização de solicitações e realização de auditorias in loco.

q) Integração por eventos com Regulação/Autorizações, garantindo rastreabilidade entre autorização, visita, evolução, prorrogação e conta.

5.3.7.9.3 Contas Médicas

5.3.7.9.4 A solução deverá suportar o recebimento eletrônico das cobranças contendo, no mínimo:

a) Lote de cobrança em formato XML no padrão TISS vigente;

- b) Documentação comprobatória digitalizada conforme especificações do CONTRATANTE;
- c) Integrar-se eletronicamente ao sistema de gestão de processos oficial da CONTRATANTE, via API ou exportação de arquivos em formato padrão de mercado, para cada lote de cobrança, com documentação em formato PDF;
- d) Consolidação das informações em relatório único de pagamento por prestador;
- e) Registro completo no sistema de gestão, incluindo número do processo de cobrança, processo de pagamento, Nota de Lançamento e Ordem Bancária.
- f) Realizar cadastro das contas hospitalares classificadas por tipo de despesas e respectivas glosas realizadas pelos auditores nos hospitais;
- g) Deverá viabilizar a análise técnica e administrativa das contas médicas, hospitalares, ambulatoriais, de urgência/emergência, internações, atendimentos domiciliares, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, materiais e medicamentos.
- h) Assegurará:
 - enquadramento correto nas tabelas pactuadas;
 - verificação de autorizações;
 - conferência documental;
 - detecção de inconsistências e irregularidades;
 - auditoria retrospectiva quando aplicável;
 - registro formal e justificado de glosas técnicas e administrativas.

5.3.7.9.5 Permitirá:

- registro de glosas administrativas e técnicas, com justificativas claras;
- comunicação estruturada com prestadores;
- análise de recursos de glosas conforme modelo aprovado pelo PF Saúde;
- emissão de relatórios técnicos de reconsideração ou manutenção das glosas;
- solicitação de emissão de Nota Fiscal com valores ajustados.

5.3.7.9.6 A solução deverá permitir a integração automatizada para envio de lotes de cobrança e documentos ao sistema oficial de processos eletrônicos da CONTRATANTE (ex: SEI ou equivalente), via API ou exportação em formato padrão de mercado, até o décimo dia do mês subsequente, os seguintes documentos:

- faturas consolidadas;
- relatórios financeiros;
- valores brutos, glosas, valores liberados;
- tributos incidentes;
- valor líquido a pagar;
- certidões exigidas para pagamento.

5.3.7.9.7 Mesmo nos casos de glosa total, os relatórios deverão ser encaminhados, quando houver emissão de Nota Fiscal.

5.3.7.9.8 Deverá incluir sistema de gestão em saúde que contemple:

- conformidade com o Padrão TISS;
- mecanismos de prevenção de cobrança em duplicidade;
- controle de versões e rastreabilidade;
- gestão documental eletrônica;

- relatórios operacionais, gerenciais e financeiros;
- controles de prazo (SLA);
- segurança da informação e perfis de acesso.

5.3.7.9.9 Deverá oferecer suporte técnico e administrativo contínuo aos prestadores da rede credenciada, orientando quanto a correções, ajustes, padrões de cobrança e utilização do sistema, inclusive para despesas realizadas fora do Distrito Federal.

5.3.7.9.10 A CONTRATADA deverá cumprir os prazos e índices referenciados no descrita no Anexo II deste Termo de Referência e

5.3.7.9.11 O processamento deverá validar cada guia/fatura contra os dados canônicos de autorização (API /eventos), assegurando vínculo entre procedimentos autorizados, estimativa de custo, itens faturados e glosas.

5.3.7.9.12 A CONTRATANTE irá encaminhar regularmente definição e indicação dos prestadores, beneficiários e localidades que deverão ser objeto de auditoria in loco (concorrente ou retrospectiva), atendimento domiciliar ou perícias presenciais, devendo a CONTRATADA iniciar a execução dos serviços em até 10 (dez) dias úteis após a formalização.

5.3.7.9.13 Contas a Pagar e a Receber

5.3.7.9.14 Para a adequada execução do módulo Financeiro, a CONTRATADA deverá disponibilizar e manter, às suas expensas, soluções tecnológicas que contemplem, no mínimo:

- I. Sistema informatizado de gestão financeira assistencial, integrado aos módulos de cadastro, contas médicas, atendimento e/ou outros indicados pela CONTRATANTE;
- II. Funcionalidades para geração, controle e rastreamento de cobranças, com histórico completo das movimentações financeiras;
- III. O sistema deverá permitir o gerenciamento integral dos valores de coparticipação, em conformidade com as regras e limites estabelecidos pela CONTRATANTE, assegurando o controle dos lançamentos, a correta apuração dos valores devidos e a disponibilização de extratos gerenciais que demonstrem, de forma clara e auditável, os valores lançados, liquidados e pendentes de liquidação, tanto para a CONTRATANTE quanto para os beneficiários;
- IV. mecanismos de conciliação financeira automatizada ou assistida, com registros auditáveis;
- V. Controles de acesso, trilhas de auditoria e níveis de permissão compatíveis com os requisitos de segurança da informação;
- VI. Capacidade de extração de relatórios gerenciais, operacionais e financeiros, em formatos compatíveis com as necessidades da Polícia Federal;
- VII. Disponibilidade de acesso à fiscalização contratual, em tempo real ou mediante solicitação, conforme definido pela Polícia Federal.

5.3.7.9.15 A CONTRATADA será integralmente responsável:

- I. Pela correta execução das rotinas financeiras assistenciais;

- II. pela integridade, consistência e confidencialidade das informações;
- III. Pela adequação das soluções tecnológicas às necessidades do programa;
- IV. Pela absorção dos custos operacionais, tecnológicos e de pessoal necessários à execução do módulo.

5.3.7.9.16 o módulo deverá disponibilizar acesso a CONTRATANTE para consulta dos registros contábeis /financeiros.

5.3.7.9.17 Gerar, em decorrência dos registros e operações gerenciadas pela contratada, arquivo periódico com ordem de pagamento em lote, contendo informações necessárias à execução financeira por parte das instituições bancárias oficiais ou a qual o órgão indicar para ser utilizado pelo PF Saúde.

5.3.7.9.18 Ter integração do módulo financeiro via API com as instituições bancárias oficiais vinculadas ao PF Saúde, ou indicadas pelo órgão.

5.3.7.9.19 Enviar comunicação aos beneficiários inadimplentes através de canal telefônico e/ou eletrônico (email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE).

5.3.7.9.20 **Central de Atendimento ao Beneficiário e ao Prestador**

5.3.7.9.20.1 Ter a capacidade interna de anúncio de modo a permitir a gravação de mensagens;

5.3.7.9.20.2 Ter capacidade de roteamento das chamadas com base nos seguintes itens:

5.3.7.9.20.3 Atendente há mais tempo livre;

5.3.7.9.20.4 Tempo médio de resposta;

5.3.7.9.20.5 Chamada há mais tempo na fila;

5.3.7.9.20.6 Número de chamadas na fila;

5.3.7.9.20.7 Número de atendentes em disponibilidade;

5.3.7.9.20.8 Prioridade;

5.3.7.9.20.9 Especialidade do atendente;

5.3.7.9.20.10 Hora do dia;

5.3.7.9.20.11 Ter capacidade de acréscimo de componentes conforme as necessidades para a melhoria de desempenho;

5.3.7.9.20.12 Possibilitar a integração com o módulo de URA (Unidade de Resposta Audível);

5.3.7.9.20.13 Possuir integração com o Sistema de Gerenciamento e de Monitoramento de Chamadas.

5.3.7.9.20.14 A CONTRATADA deverá disponibilizar Sistema de Monitoramento de Chamadas que gerencie todas as posições ativas ou receptivas, com as seguintes características:

5.3.7.9.20.15 Monitoramento em tempo real;

5.3.7.9.20.16 Possibilidade de intervenção do supervisor na ligação;

5.3.7.9.20.17 Capacidade de gerenciamento de expectativa na fila de espera;

5.3.7.9.20.18 Capacidade de integração com o sistema de gerenciamento de força de trabalho;

5.3.7.9.20.19 Permitir que os supervisores monitorem on-line os atendimentos, através de escuta;

5.3.7.9.20.20 Conectividade via portal web para os prestadores, e Portal Web e aplicativo mobile, disponível para as plataformas IOS e Android para os beneficiários, mediante definição de acesso específico às informações de interesse por cada um dos perfis, como solicitações e extratos de utilização, extrato de reembolsos, demonstrativos de IRPF, consulta à rede credenciada etc.

5.3.7.9.20.21 Considerando a sensibilidade dos dados, utilizar autenticação de duplo fator (2FA).

5.3.7.9.20.22 A solução deverá manter *templates* padronizados (incluindo cartas de negativa), rastrear entregabilidade (*email/chatbotSMS/push* ou outro serviço de mensageria definido entre as partes) e cumprir SLA de notificação por evento (recebimento, pendência, decisão), com reenvio automático e registro em trilha.

5.3.7.9.21 Cadastro

5.3.7.9.21.1 Garantir a parametrização e cadastro de novas regras de negócio e novos planos, mediante demanda formal da CONTRATANTE sobre tudo que deve ser parametrizável;

5.3.7.9.21.2 cadastrar/alterar/cancelar/reactivar. Caso a ferramenta apresente recursos de alteração cadastral por parte dos beneficiários ou prestados, esta deverá ser limitada a dados de contato e endereço. Demais alterações deverão ser permitidas apenas para a Central de Atendimento.

5.3.7.9.21.3 A instalação e hospedagem do sistema informatizado de gestão deverão ser realizados em ambiente computacional da empresa CONTRATADA, devendo utilizar todos os protocolos de segurança exigidos pela legislação vigente e/ou descritos como melhores práticas de mercado, em especial visando atender à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e a segurança dos dados dos beneficiários.

5.3.7.9.21.4 Para a hospedagem do sistema informatizado a empresa poderá se utilizar de recursos próprios ou serviços de computação, armazenamento e backup em nuvem – IaaS (Infrastructure as Service), desde que de atendidos todos os protocolos de segurança da informação.

5.3.7.9.21.5 Os requisitos de disponibilidade das ferramentas de conectividade devem ser reavaliados anualmente, com planos de capacidade que garantam a compatibilidade com o crescimento da base de usuários e volume de transações.

5.3.7.9.21.6 A empresa CONTRATADA poderá utilizar recursos eventualmente disponibilizados por ocasião de novas versões do sistema de gestão, a fim de otimizar os controles das atividades sob sua responsabilidade.

5.3.7.9.22 Dispor das utilizações dos beneficiários, por família, valores, tipos de ocorrências, com o objetivo de acompanhamento da sinistralidade do PF SAÚDE.

5.3.7.9.23 Gestão de Rede

5.3.7.9.23.1 O módulo de Gestão de Rede deverá prover ferramentas tecnológicas completas para suporte aos processos de credenciamento, manutenção e monitoramento da rede prestadora, garantindo rastreabilidade, conformidade regulatória, eficiência operacional e integração com os demais módulos do sistema de gestão em saúde.

5.3.7.9.23.2 Funcionalidades de Suporte ao Credenciamento

a) A funcionalidade deverá:

- I. Registrar e gerenciar o relacionamento com proponentes e prestadores credenciados, mediante CRM integrado que permita registro automático de interações, anexação de documentos, linha do tempo por prestador, classificação de assuntos e trilha de auditoria completa.
- II. Controlar automaticamente os prazos de resposta, emitindo alertas, notificações e destacando visualmente protocolos dentro do prazo, próximos ao vencimento ou vencidos, assegurando resposta em até 3 (três) dias úteis.
- III. Gerenciar o processo de habilitação inicial de novos credenciados, mediante fluxo de trabalho parametrizável, com etapas obrigatórias, checklists, registro de ações realizadas, materiais entregues, treinamentos executados, liberação de acessos e homologação final pelo responsável técnico.
- IV. Registrar e tratar situações de insuficiência de rede, por meio de ferramenta de georreferenciamento e análise de cobertura assistencial, identificando vazios assistenciais por localidade e especialidade e sugerindo potenciais prestadores para avaliação da CONTRATANTE.

5.3.7.9.23.3 Gestão Documental e Processual do Credenciamento

a) A funcionalidade deverá permitir:

- I. Recepção, conferência e análise técnica e administrativa da documentação de credenciamento, com envio digital, checklist automático de obrigatoriedades e bloqueio de avanço em caso de pendências.
- II. Solicitação, controle e registro de documentação complementar, com notificações automáticas ao prestador e registro auditável de todas as movimentações.
- III. Emissão de parecer técnico conclusivo dentro do próprio sistema, com identificação de responsável, data e vinculação direta ao processo de credenciamento.
- IV. Acompanhamento integral do processo de credenciamento, por meio de fluxo operacional estruturado com monitoramento de etapas, prazos, responsáveis, potenciais gargalos e relatórios de eficiência.
- V. Controle e acompanhamento de contratos pendentes de assinatura, com lembretes automáticos, sinalização de prazos e registro das tratativas realizadas com o prestador.

5.3.7.9.23.4 Análises Técnicas, Dimensionamento e Negociação da Rede

a) A funcionalidade deverá:

- I. Possibilitar emissão de pareceres técnicos circunstanciados, com anexação de evidências, assinatura digital e vinculação ao processo correspondente.
- II. Disponibilizar painéis analíticos sobre o dimensionamento da rede, contemplando mapa de cobertura, demanda assistencial, oferta por especialidade e localidade, identificação de insuficiências ou excessos e geração de relatórios semestrais.
- III. Permitir a parametrização e gestão de tabelas de preços, pacotes, materiais e medicamentos (MAT/MED), diárias globais e demais eventos de saúde, com versionamento, vigência programada, auditoria das alterações e integração automática aos módulos de Regulação e Contas Médicas.
- IV. Registrar e acompanhar negociações com prestadores credenciados e não credenciados, inclusive em demandas administrativas ou judiciais, mantendo registro estruturado de tratativas, propostas, contrapropostas e resultados.
- V. Suportar a gestão de convênios de reciprocidade, armazenando regras, rede associada, contatos e documentação vinculada, bem como prevendo integração com portais externos quando aplicável.

5.3.7.9.23.5 Comunicação, Transparência e Conformidade Regulatória

a) A funcionalidade deverá:

- I. Automatizar o envio de informes de credenciamento, descredenciamento e suspensão de atendimento aos beneficiários através de email, chatbot, SMS, Portal WEB, notificação em push ou outro serviço de mensageria devendo ser realizado no mínimo 2 meios de interação ativa a critério da CONTRATANTE, registrando comprovação de envio e entrega.
- II. Disponibilizar portal e aplicativo sempre atualizados, garantindo que alterações na rede credenciada (inclusões, suspensões, descredenciamentos) sejam refletidas de forma automática e em tempo real.
- III. Manter controle sobre manutenção cadastral, corpo clínico, qualificações e certificações dos prestadores, gerando alertas automáticos de vencimentos e aplicando bloqueio operacional conforme regras parametrizadas.
- IV. Permitir o recebimento digital de toda a documentação cadastral, exceto em situações expressamente justificadas e aprovadas pela CONTRATANTE.

5.3.7.9.23.6 Relatórios Gerenciais

a) A funcionalidade deverá emitir, no mínimo:

1. Relatórios de preços por procedimento;
2. Relatórios de custo por prestador;
3. Relatórios de prestadores por especialidade, município, estado e região;
4. Relatórios de credenciamentos, descredenciamentos, aditamentos e vigências;
5. Relatórios de dimensionamento e cobertura da rede;
6. Indicadores de prazo, produtividade e conformidade regulatória.

5.3.7.9.23.7 Deverá disponibilizar:

1. Painéis interativos e analíticos;
2. Exportação para PDF, XLSX e CSV;
3. Atualização automática diária;
4. Retenção de histórico;
5. Filtros por período, especialidade, localidade, prestador e status;

5.3.7.9.24 Deverá disponibilizar relatórios periódicos.

5.3.7.9.25 Inteligência de Negócios (Business Intelligence)

5.3.7.9.25.1 O módulo deverá prover análise gerencial e visualização de dados, a fim de gerar conhecimento de suporte para tomada de decisões, permitindo a exportação de gráficos, tabelas e relatórios gerenciais.

5.3.7.9.25.2 Deverá dispor de gráficos, relatórios e tabelas dinâmicas, com indicadores previamente definidos, programando sua frequência de atualização, as séries visualizadas, as quebras e a série histórica.

5.3.7.9.25.3 Deverá permitir fazer análises comparativas entre as variáveis selecionadas

5.3.7.9.26 Deverá possuir painéis já desenvolvidos e inclusos, como:

1. Análise da Distribuição de Carteira;
2. Análise da Rede Credenciada;
3. Receita x Despesas;
4. Despesas Administrativas;
5. Custo Assistencial;
6. Indicadores hospitalares, como média de permanência hospitalar, custo médio da internação, custo médio paciente/dia
7. Sinistralidade por idade e região;
8. Prestadores;
9. Dados Financeiros;
10. Volumetria de Atendimentos: Quantidade mensal de atendimentos;
11. Volumetria de Cadastros: Quantidade mensal de inclusões e atualizações cadastrais
12. Volumetria de Auditoria de Guias: Quantidade mensal de guias auditadas (por médico/enfermeiro /odontólogo) e
13. Guias processadas (com e sem auditoria), por tipo de guia e níveis de auditoria conforme descrito no item 5.3.4.8.;
14. Análise de Glosas: Quantidade mensal de recursos de glosa interpostos pelos credenciados, taxa inicial de glosa e taxa final (após recursos deferidos).
15. Processamento Financeiro Assistencial: Quantidade mensal de processamento financeiro assistencial.
16. Recebimentos e Inadimplência: Quantidade mensal de recebimentos e taxa de inadimplência

5.3.7.9.27 Este Módulo deverá ter cubos já desenvolvidos e inclusos para o módulo de prevenção:

1. Custo Assistencial;
2. Análise de Utilização;
3. Evolução do Grupo de Atenção;
4. Evolução das categorias de Risco;
5. Distribuição de Beneficiários.

5.3.7.9.28 Deverá permitir a visualização gráfica das informações em vários níveis de detalhamento, com possibilidade de geração de diversos tipos de gráficos (linha, barra e torta) configurados pelo usuário.

5.3.7.9.29 Deverá possuir um conjunto de ferramentas que permite ao usuário modelar os dados de forma a elaborar seus próprios relatórios e gráficos, ou visualizar os dados em grids na tela, inclusive salvando as opções selecionadas para uso posterior (marcadores).

5.3.7.9.30 Deverá permitir a exportação dos relatórios e gráficos em formato XML, HTML, XLS e CSV.

5.3.7.9.31 A contratada deverá garantir a revisão periódica de todos os dados que alimentam o Business Intelligence (BI), assegurando a consistência, integridade e confiabilidade das informações disponibilizadas. Deverá, ainda:

- a. Verificar sistematicamente a existência de divergências, inconsistências ou erros de validação nos dados;
- b. Implementar controles e mecanismos que evitem a geração ou disponibilização de dados incorretos, incompletos, desatualizados ou sem a devida validação;
- c. Registrar e tratar eventuais falhas identificadas, promovendo as correções necessárias de forma tempestiva;

5.3.7.9.32 Assegurar que todos os ajustes e revisões sejam refletidos nos painéis, relatórios e indicadores do BI, mantendo a fidedignidade das informações apresentadas aos usuários. A ferramenta deverá permitir atualização automática dos dados com periodicidade diária, semanal, quinzenal e mensal, conforme parâmetros definidos pela CONTRATANTE, assegurando visualização D-1, rastreabilidade, exportação e histórico das informações.

5.3.7.9.33 A contratada será responsável por adotar processos contínuos de melhoria e monitoramento, a fim de garantir a qualidade dos dados e a adequada tomada de decisão baseada nas informações do BI.

5.3.8 TABELA SLA (Service Level Agreement)

5.3.8.1 SERVICE LEVEL AGREEMENT – SLA TRANSVERSAIS]

INDICADOR	META	UNIDADE
Disponibilidade do serviço	99%	Percentual
Cumprimento de prazos	95%	Percentual
Atendimento à fiscalização	Até 2 dias úteis para cada formalização 95%	Prazo e Percentual
Conformidade contratual	0	Contagem Unitária

5.3.8.2 ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO / CENTRAL DE ATENDIMENTO

INDICADOR	META	UNIDADE
Tempo Médio de Espera (TME)	60 segundos	Tempo
Tempo Médio de Atendimento (TMA)	10 minutos	Tempo
Nível de Serviço	90%	Percentual
Taxa de abandono	5%	Percentual
Resolução no primeiro contato	95%	Percentual
Índice de satisfação do usuário	80%	Percentual

5.3.8.3 CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS

INDICADOR	META	UNIDADE
Inclusão/exclusão cadastral	Até 2 dias úteis	Prazo
Atualização documental	Até 3 dias úteis	Prazo
Inclusão/Exclusão cadastral	95%	Percentual
Atualização documental	95%	Percentual
Inconsistência cadastral	2%	Percentual
Disponibilidade da base cadastral	99%	Percentual
Correções por erro da CONTRATADA	1%	Percentual

5.3.8.4 CONTAS MÉDICAS E AUDITORIA

INDICADOR	META	UNIDADE
Análise de contas ambulatoriais	Até 10 dias úteis	Prazo
Análise de contas hospitalares	Até 15 dias úteis	Prazo
Análise de contas ambulatoriais	90%	Percentual
Análise de contas hospitalares	90%	Percentual
Índice de retrabalho	3%	Percentual
Contas analisadas no prazo	95%	Percentual

5.3.8.5 RECURSOS DE GLOSA

INDICADOR	META	UNIDADE
Análise de recursos	Até 10 dias úteis	Prazo

Resposta a prestadores	Até 5 dias úteis	Prazo
Análise de recursos	95%	Percentual
Resposta a prestadores	95%	Percentual
Decisões fundamentadas	100%	Percentual
Recursos reanalisados por erro	2%	Percentual

5.3.8.6 REGULAÇÃO

INDICADOR	META	UNIDADE
Análise de procedimentos com prazo máximo de atendimento de 3 dias úteis pela RN/ANS 566	95%	Percentual
Análise de procedimentos com prazo máximo de atendimento de 7 dias úteis pela RN/ANS 566	90%	Percentual
Análise de procedimentos com prazo máximo de atendimento de 10 dias úteis pela RN/ANS 566	90%	Percentual
Análise de procedimentos com prazo máximo de atendimento de 14 dias úteis pela RN nº 566 da ANS	90%	Percentual
Análise de procedimentos com prazo máximo de atendimento de 21 dias úteis pela RN nº 566 da ANS	90%	Percentual
Correções por erro da CONTRATADA	1%	Percentual
Análise de guias marcadas como “beneficiário no Local” ou similar dentro do prazo de retorno em até 60 minutos	95%	Percentual
Análise de guias Prioritárias em até 24 horas	100%	Percentual

5.3.8.7 FINANCEIRO: CONTAS A PAGAR

INDICADOR	META	UNIDADE
Processamento financeiro assistencial	Até 5 dias úteis	Prazo
Conciliação financeira	Mensal	Frequência
Correções por erro da CONTRATADA	1%	Percentual

5.3.8.8 FINANCEIRO: CONTAS A RECEBER

INDICADOR	META	UNIDADE
Geração de cobranças	Até 3 dias úteis	Prazo
Atualização da inadimplência	Diária	Frequência
Conciliação de receitas	Mensal	Frequência
Cobranças reprocessadas por erro	1%	Percentual

5.3.8.9 RELATÓRIOS, GOVERNANÇA E TRANSPARÊNCIA

INDICADOR	META	UNIDADE
Relatórios gerenciais regulares	Mensal	Frequência
Relatórios sob demanda	Até 5 dias úteis	Prazo
Relatório sob demanda	99%	Percentual
Atendimento a órgãos de controle	100%	Conformidade
Rastreabilidade das informações	100%	Conformidade

5.3.8.10 SISTEMA DE INFORMAÇÃO

INDICADOR	META	UNIDADE
-----------	------	---------

Manutenção corretiva	95%	Percentual
Manutenção corretiva	Até 72 horas	Prazo
Manutenção adaptativa	Até 120 dias	Prazo

5.3.8.11 Para permitir que a gestão contratual esteja alinhada com a gestão da qualidade dos serviços prestados, foram estabelecidos níveis de serviço e indicadores de desempenho mínimos para a execução dos serviços contratados. Assim, os resultados serão medidos com base em indicadores vinculados a fórmulas de cálculo específicas, apurados temporalmente e continuamente monitorados, objetivando o cumprimento das metas estabelecidas.

5.3.8.12 Os ajustes nos pagamentos serão realizados considerando o disposto na Tabela abaixo (Item 5.3.8.14), que estabelece valores de pontuação para os desvios em relação aos parâmetros de serviço mínimos definidos.

5.3.8.13 A cada um 1 (um) ponto acumulado será descontado 0,1% do montante mensal (valor bruto) a ser pago à CONTRATADA pelos serviços prestados.

5.3.8.13.1 O limite máximo para as glosas é de 15% do valor mensal a ser pago à CONTRATADA.

5.3.8.14 **Tabela Critérios para ajuste do pagamento da contratada:**

Redução de 0,1% (um décimo de por cento) sobre o valor do pagamento mensal	Devido a cada 1 (um) ponto no período de faturamento, limitado a 15% do valor total devido.
INDICADOR DE NÍVEL DE SERVIÇO	PONTUAÇÃO ACUMULÁVEL
INS1, INS2, INS5, INS6, INS7, INS8, INS10, INS11, INS12, INS13, INS15, INS16, INS17, INS18, INS19, INS20, INS23, INS24, INS25, INS26, INS27, INS28, INS30, INS43	5 pontos a cada 0,1 (um décimo de por cento) fora da meta
INS3, INS14, INS22, INS29, INS32, INS36	5 pontos a cada 0,01% fora da meta
INS9, INS42	5 pontos a cada 1 (um por cento) fora da meta
INS4, INS21, INS31, INS33, INS35, INS37, INS38, INS39, INS40, INS41, INS44	5 (cinco) pontos por ocorrência (evento fora do prazo, descumprimento ou não conformidade crítica)

5.3.8.15 O descumprimento dos níveis de serviço estabelecidos neste Termo de Referência caracterizará falha na execução contratual, sujeitando a CONTRATADA à aplicação das penalidades previstas, inclusive glosas proporcionais, multas e demais sanções cabíveis, sem prejuízo da continuidade da prestação do serviço.

5.3.9 Gerenciamento de Não Conformidades

5.3.9.1 A CONTRATADA manterá um sistema formal para registro, análise e tratamento de não conformidades relativas aos serviços prestados, abrangendo falhas assistenciais, administrativas, financeiras e regulatórias.

5.3.9.2 A CONTRATADA ao final de cada mês deverá fornecer relatório gerencial, para análise dos trabalhos da equipe de fiscalização. Esse relatório apontará os níveis mínimos de serviço atingidos e não atingidos no mês para cada item indicado no Anexo de SLA, com indicação dos percentuais e pontuação devida.

5.3.9.3 As não conformidades serão classificadas quanto ao risco, impacto e frequência, devendo ser adotadas ações corretivas e preventivas para evitar reincidências.

5.3.9.4 Cada parte será responsável pelas não conformidades decorrentes de suas próprias atividades.

5.3.9.5 Ocorrências que comprometam a segurança dos beneficiados, o cumprimento de normas regulatórias ou de obrigações contratuais deverão ser comunicadas imediatamente pela própria CONTRATADA (comunicação ativa) ou indicadas pela CONTRATANTE.

5.3.9.6 Serão consideradas Não Conformidades Críticas as situações elencadas abaixo, sendo classificadas como Conformidades Ordinárias todas as demais:

5.3.9.6.1 Não Conformidades Críticas – Rol mínimo: considera-se Não Conformidade Crítica o desvio grave que comprometa a segurança de pessoas, a qualidade essencial do serviço, a confiabilidade do processo, a conformidade legal ou que possa gerar danos imediatos ou irreversíveis:

1. Fornecimento e operação de Regulação/Autorizações — Interrupção ou negativa de atendimento de urgência/emergência ou de continuidade de tratamento vital (ex.: oncologia, risco de morte) por decisão administrativa sem validação médica e sem aviso ao beneficiário, ocasionando risco concreto à vida /agravo clínico.
2. Auditoria médica/odontológica e perícias — Emissão de parecer técnico fraudulento ou manipulação /ocultação de prontuário para favorecer prestador ou justificar negativa, sem base clínica; Utilização de profissionais de saúde sem a qualificação mínima necessária ao desempenho de suas funções, comprovada pela falta de registro nos Conselhos Regionais das respectivas especialidades.
3. Gestão de internados — Indução ou determinação de alta/desospitalização contra indicação clínica por motivo econômico/operacional, sem parecer médico responsável e sem plano assistencial, expondo o paciente a risco imediato; Registrar/assinar auditoria in loco não realizada ou realizada com falsidade /omissão material (p.ex., sem análise de prontuário/evolução/etiquetas de OPME, manipulação de data /hora, delegação a não habilitado, supressão/alteração de registros), comprometendo a verificação assistencial/financeira e expondo o paciente a risco ou gerando potencial danos ao erário.
4. Processamento e análise de contas — Aprovação/pagamento de faturas sabidamente inconsistentes (sem autorização válida, sem documentação mínima ou com indícios claros de fraude), suprimindo glosas e causando danos ao erário.

5. Financeiro – Contas a Pagar e Receber — Execução de pagamento de notas fiscais/fatura em duplicidade, em função de erro nas informações fornecidas pela CONTRATADA, quando formalmente identificado, registrado e notificado.
6. Central telefônica de atendimento (beneficiário e prestador) — Indisponibilidade total e não planejada dos canais de atendimento e regulação por período prolongado (6h corridas) sem contingência, afetando solicitações de urgência/autorização e impedindo o acesso do beneficiário/prestador.
7. Cadastro de beneficiários, prestadores e produtos — Exclusão/suspensão indevida de beneficiário em tratamento crítico ou em situação de permanência por motivo judicial, por falha de cadastro (ou ação intencional), resultando na interrupção do atendimento.
8. Gestão de rede credenciada — Credenciamento de prestador com alvará sanitário/credenciamento suspenso (ou sem documentações essenciais), omitindo a condição do estabelecimento, expondo o beneficiário a risco à saúde.
9. Assessoria técnica e de negócios (consultoria/assistência presencial) — Conflito de interesses material não declarado, corrupção ou favorecimento indevido em recomendações técnicas/negociações (ex.: tabelas/pacotes), com potencial dano financeiro ou prejuízo assistencial.
10. Soluções tecnológicas— Exposição massiva ou perda irrecuperável de dados pessoais/sensíveis por inexistência ou desativação de controles essenciais (RBAC/MFA/criptografia/backups/trilhas imutáveis) ou adulteração de logs, com impacto em sigilo, continuidade e conformidade.

5.4 SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DE SAÚDE

5.4.1 O Sistema Informatizado de Gestão de Saúde constitui meio essencial e indissociável para a execução dos serviços especializados de gestão e gerenciamento do Programa de Saúde da Polícia Federal, contratados na modalidade BPO FULL, não se caracterizando como objeto autônomo de fornecimento de software, mas como instrumento obrigatório para a adequada prestação dos serviços.

5.4.2 O sistema operará como plataforma única e integrada, conforme os requisitos funcionais e tecnológicos já especificados no item 5.3.7 deste Termo de Referência.

5.4.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar, operar, manter e evoluir, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, solução tecnológica integrada do tipo ERP de gestão de operadora de planos de saúde, incluindo licença de uso, instalação, implantação, migração de dados, treinamentos, operação assistida, suporte técnico e manutenção contínua, garantindo o controle informatizado de todos os serviços contratados.

5.4.4 A eventual inexistência, limitação ou inadequação tecnológica não poderá comprometer a execução do serviço, cabendo à CONTRATADA providenciar as soluções necessárias para atendimento integral dos requisitos definidos neste Termo de Referência.

5.4.5 O sistema deverá:

- I. operar em ambiente seguro, com controle de acesso por perfis de usuário e segregação de funções;
- II. manter trilhas completas de auditoria, com registro de usuários, data, hora e operações realizadas;
- III. assegurar integridade, confidencialidade, disponibilidade e rastreabilidade das informações;
- IV. permitir integração plena entre todos os módulos descritos neste item;
- V. possibilitar extração de dados e relatórios em formatos compatíveis com as necessidades da CONTRATANTE;
- VI. permitir acesso integral à fiscalização contratual e aos órgãos de controle, quando demandado;
- VII. suportar operação em âmbito nacional, com múltiplos perfis de usuários e volumes elevados de transações.
- VIII. permitir segregação de funções, conforme boas práticas de governança;

5.4.6 Requisitos Gerais do Sistema

5.4.6.1 Conformidade Legal e Contratual

5.4.6.1.1 A solução tecnológica deverá atender integralmente aos princípios da legalidade, planejamento, eficiência, economicidade, transparência, segregação de funções e gestão por resultados, conforme disposto na Lei nº 14.133/2021.

5.4.6.1.2 O sistema deverá permitir a fiscalização contratual pela CONTRATANTE, mediante acesso irrestrito aos módulos, relatórios, logs, trilhas de auditoria e painéis gerenciais, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021.

5.4.6.1.3 A CONTRATADA deverá assegurar que a execução do objeto não caracteriza fornecimento de mão de obra com dedicação exclusiva, nem vínculo empregatício ou subordinação direta entre seus empregados e a CONTRATANTE, nos termos do art. 6º, inciso LV, da Lei nº 14.133/2021.

5.4.6.1.4 A propriedade dos dados gerados em decorrência da gestão dos beneficiários, prestadores e produtos, bem como da relação entre eles; as informações decorrentes destes dados; os relatórios produzidos ao longo do contrato; as parametrizações aplicadas aos cadastros em geral, aplicadas às contas médicas, à regulação, à auditoria, à gestão de internados, ao atendimento, à gestão da rede credenciada, ao controle financeiro, bem como as bases geradas ou tratadas, no âmbito do Sistema de Gestão da CONTRATADA, em relação aos escopo de ação da CONTRATANTE, será exclusivamente da CONTRATANTE, assegurado o direito de acesso integral durante e após a vigência contratual, tudo em concordância com o art. 92, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

5.4.6.1.5 A CONTRATADA deverá garantir a continuidade do acesso aos dados em caso de encerramento contratual, mediante exportação em formato aberto e interoperável, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

5.4.7 Medição, Aceitação e Pagamento

5.4.7.1 A aceitação do sistema e de suas funcionalidades ocorrerá mediante processo formal de homologação, com base em critérios objetivos de desempenho, disponibilidade e conformidade funcional, previamente definidos no contrato.

5.4.7.2 O pagamento estará condicionado à comprovação da efetiva disponibilização, funcionamento e conformidade do sistema, conforme art. 145 da Lei nº 14.133/2021.

5.4.8 Atualizações, Evolução e Continuidade

5.4.8.1 A CONTRATADA deverá promover, sem ônus adicional, as atualizações legais, normativas e regulatórias que impactem o funcionamento do sistema durante a vigência contratual.

5.4.8.2 A manutenção corretiva e adaptativa do sistema deverá observar níveis de serviço e indicadores de desempenho definidos contratualmente e deverão sempre observar os preceitos abaixo relacionados:

1. Acesso via WEB;
2. Integração via APIs e Webservices;
3. Controle de perfis e trilhas de auditoria;
4. Criptografia e segurança da informação;
5. Escalabilidade e alta disponibilidade;
6. Geração de relatórios em PDF e formatos abertos;
7. Aderência integral às normas legais e regulatórias.

5.4.8.3 O sistema deverá ser entregue operacional, homologado e integrado, com suporte técnico, atualizações e manutenção adaptativa durante toda a vigência contratual.

5.5 INFRAESTRUTURA, BANCO DE DADOS E IMPLANTAÇÃO

5.5.1 Plataforma operacional

5.5.1.1 Todas as funcionalidades do sistema devem ser acessadas através de interface WEB (acessível através de navegadores WEB).

5.5.1.2 O acesso ao sistema se dará através de protocolo seguro com chaves criptografadas, com controles projetados para revelar acesso não autorizado ao sistema e dados e alterações por meio de auditoria, monitoramento e relatórios.

5.5.1.3 A CONTRATADA deverá garantir que o provedor de acesso e serviço, tenha capacidade e estrutura para manter disponível e com segurança o sistema em funcionamento, apresentar plano de controle de desastre e o plano de backup (especificando sua periodicidade, tipos e retenções em cada modalidade), validados e homologados pelo CONTRATADA, com performance compatível com a quantidade de acessos e tamanho da base de beneficiários e credenciados.

5.5.2 Estrutura de banco de dados

5.5.2.1 O software deverá ser homologado e gerenciado pelo Banco de Dados relacional, com acesso restrito por usuário, sendo que a política de segurança deverá ser responsabilidade da CONTRATADA.

5.5.2.2 Deverá ser dado aos gestores da CONTRATANTE, o acesso aos data-center, bem como a base de dados, com intuito da equipe técnica da CONTRATANTE fazer auditorias e verificação dos dados, bem como a realização de backup em servidor próprio, se assim for necessário.

5.5.3 Hospedagem

5.5.3.1 A CONTRATA deverá hospedar o sistema informatizado gestor de assistência à saúde em ambiente de Data Center, em instalações de responsabilidade da CONTRATADA (próprias ou terceirizadas), com hardwares, softwares de gerenciamento de aplicação, de bancos de dados, de segurança e de apoio dotado de infraestrutura de segurança física e lógica, padrões de redundância e acesso.

5.5.3.2 Disponibilizar DATA CENTER para hospedagem e operacionalização do sistema, contemplando:

5.5.3.2.1 Pelo menos duas certificações: Tier III e/ou ISO 27000 e/ou ISAE 3402;

5.5.3.2.2 Todos os sistemas essenciais para o funcionamento e operação do ambiente devem dispor de solução de alta disponibilidade a fim de garantir a continuidade dos serviços prestados;

5.5.3.2.3 Fornecimento ininterrupto de energia, evitando qualquer tipo de paralisação dos servidores;

5.5.3.2.4 Sistemas de climatização projetados para operação contínua 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 dias por semana, possibilitando que os equipamentos se mantenham sempre refrigerados;

5.5.3.2.5 Sistema de alarme e supressão de fogo;

5.5.3.2.6 Segurança contínua, através de monitoramento preventivo e constante, 24 (vinte e quatro) horas por dia;

5.5.3.2.7 Conectividade múltipla e redundante, provida por operadoras de telecomunicações distintas, com balanceamento de carga automático, garantindo a máxima disponibilidade dos servidores mesmo em caso de falha de uma das operadoras.

5.5.3.2.8 Proteção através de solução de Firewall/NGFW/UTM, evitando acesso indevido e comprometimento dos serviços;

5.5.3.2.9 Incluir camada de proteção em nuvem para as aplicações disponíveis na Internet, que possua, no mínimo, os seguintes recursos: Web Application Firewall, Anti-DDoS, Gerenciamento de Bots e de Captcha, bloqueio por Geolocalização.

5.5.3.2.10 *Gerenciamento dos recursos computacionais de forma ininterrupta:*

5.5.3.2.11 *Tráfego de rede;*

5.5.3.2.12 *Disponibilidade e carga dos servidores;*

5.5.3.2.13 *Disponibilidade e carga dos bancos de dados;*

5.5.3.2.14 *Disponibilidade e carga dos links;*

5.5.3.2.15 *Backups de todo os dados, seguindo as seguintes políticas de retenção mínima:*

5.5.3.2.16 *Transação com retenção de 90 (noventa) dias;*

5.5.3.2.17 *Imagem/Snapshot (mensal) com retenção de 12 (doze) meses;*

5.5.3.2.18 *Imagem/Snapshot (anual) com retenção de 5 (cinco) anos.*

5.5.3.2.19 *Backup de redundância, armazenado em local seguro e remoto, com o intuito de garantir a recuperação dos dados em caso de desastre;*

5.5.3.2.20 *Garantir o sigilo completo da senha de acesso ao banco de dados do ambiente produtivo, inclusive de desenvolvedores, analistas, gerentes do sistema ou qualquer outra pessoa não previamente autorizada pelo administrador de banco de dados;*

5.5.3.2.21 *Equipamentos servidores de alta performance e disponibilidade, capazes de atender às demandas dos serviços ora licitados, com desempenho adequado e com contingência;*

5.5.3.2.22 *Todos os equipamentos servidores devem possuir fonte redundante;*

5.5.3.2.23 *O Sistema Operacional dos servidores deve ter características de alta disponibilidade e ser próprio para servidores;*

5.5.3.2.24 *O Sistema Gerenciador de Banco de Dados (SGBD) deverá ser relacional, com capacidade para grandes volumes de informação (acima de 2 terabytes).*

5.5.4 Sistema Informatizado Próprio ou pertencente ao mesmo grupo econômico da CONTRATADA

5.5.4.1 O software é parte fundamental para o sucesso deste projeto e o fornecedor deve ter total domínio e conhecimento sobre o mesmo, permitindo eventuais adequações aos processos da CONTRATANTE com total agilidade, então se permitido terceirizar a solução de software, existe grande risco de o fornecedor alegar problemas ou desconhecimento do sistema terceiro no cumprimento dos serviços contratados, gerando grande impacto na operação da CONTRATANTE. Além disto, a maioria das empresas fornecedoras que prestam este tipo de serviço, possuem software próprio que justifica maior eficiência na execução dos serviços.

5.5.5 Segurança de Dados

5.5.5.1 A plataforma deverá permitir o cadastramento de usuários com controle de nível de acesso aos módulos através de senhas de segurança para cada nível de usuário, as quais deverão ser criptografadas no banco de dados, podendo ser configurado para inclusão, alteração, consulta e exclusão.

5.5.5.2 A comunicação entre Cliente e Servidor deverá ocorrer via conexão criptografada e utilizando protocolo SSL/HTTPS;

5.5.5.3 A plataforma deverá permitir auditoria automática das operações efetuadas e utilização por parte dos usuários da mesma através de logs de acesso, de modo que seja possível identificar claramente as atividades de consulta de qualquer informação, qualquer módulo, inclusive as relativas a administração da solução de qualquer usuário, indistintamente, inclusive administradores.

5.5.5.4 A solução deve implementar as medidas e os controles de segurança previstos no framework CIS Controls v8 ou mais atual.

5.5.5.5 Considerando a natureza sensível dos dados, a solução e sua operação devem estar em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/2018), garantindo os direitos dos titulares e os princípios de proteção de dados pessoais. Isso inclui medidas como:

5.5.5.5.1 armazenamento de informações críticas utilizando criptografia em repouso e transmissão de dados utilizando protocolos seguros e criptografia;

5.5.5.5.2 realização periódica de Análise de Impacto na Privacidade;

5.5.5.5.3 apresentação, pela contratada, da Política de Segurança da Informação (POSIN) ou documento equivalente que estabeleça diretrizes estratégicas, responsabilidades, normas e procedimentos para proteger a confidencialidade, integridade, disponibilidade e autenticidade dos dados e componentes da solução.

5.5.5.6 A contratada deve realizar periodicamente análise de riscos dos recursos de processamento da informação, sistemas de segurança e ativos relacionados ao contrato, indicando o nível de risco e as medidas de tratamento. O intervalo entre as avaliações não deve ser superior a um ano.

5.5.5.7 A contratada deve possuir e implementar um processo formal de gestão de mudanças, que controle alterações na organização, processos de negócio e recursos de TI, garantindo que não afetem a segurança cibernética.

5.5.5.8 A contratada deve fornecer descrição dos controles de segurança cibernética implementados em cada componente da solução proposta, bem como uma matriz de responsabilidades (RACI) com papéis e responsabilidades pela segurança cibernética.

5.5.5.9 A contratada deve demonstrar a aplicação dos mesmos critérios mencionados anteriormente no seu relacionamento com fornecedores de serviços que compõem a solução.

5.5.5.10 O acesso aos sistemas e estações de trabalho que compõem a solução devem ser feitos (1) por credenciais (usuário/senha) com segundo fator de autenticação preferencialmente de natureza biométrica ou (2) por dispositivo seguro que dispense a inserção da senha.

5.5.5.11 A solução deve exigir a autenticação multifatorial (MFA) para acesso administrativo e a dados sensíveis e, preferencialmente, com recursos de PIM (Privileged Identity Management) e PAM (Privileged Access Management) para gerenciar e monitorar tais acessos.

5.5.5.12 A contratada deve implementar controles de acesso baseados em papéis (Role-Based Access Control - RBAC) como parte de uma política de gestão e controle de acesso elaborada em conjunto com a PF, respeitando o princípio do menor privilégio. Essa política também deve estabelecer:

5.5.5.13 concessão de acesso apenas quando necessário para a atividade específica;

5.5.5.14 protocolos para cadastro, habilitação, inabilitação, atualização e exclusão de usuários;

5.5.5.15 revisões periódicas dos direitos de acesso.

5.5.6 Manutenção, Suporte Técnico e Operacional

5.5.6.1 Para as atividades de manutenção do Sistema Informatizado de Gestão de Saúde da Polícia Federal, considerado um software de alta complexidade, a empresa CONTRATADA deverá disponibilizar equipe técnica treinada, processos bem definidos e ferramentas adequadas evitando-se assim que, com o software já implementado, a falta de manutenção adequada possa resultar em soluções incompletas, não integradas e mal suportadas.

5.5.6.2 Os serviços de sustentação de software englobam processos de manutenção divididos nas seguintes atividades:

5.5.6.2.1 Manutenção Corretiva: Identificação e correção de erros no software que não foram identificados nas fases de desenvolvimento e teste, evitando assim problemas na execução do software por meio de simples reparos ou intervenções mais complexas;

5.5.6.2.2 Manutenção Adaptativa Customização: Adaptação no software atual para acomodar os requisitos dos processos previstos neste Termo de Referência;

5.5.6.2.3 Manutenção Adaptativa Legais: Adaptação no software para acomodar mudanças ocorridas em dispositivos legais e/ou de regulação do setor, que tenham consequências nas funções do sistema.

5.5.6.2.4 Manutenção Preventiva: Alterações no software buscando melhorar a confiabilidade ou oferecer uma estrutura melhor para futuras manutenções, partindo de uma observação dos mantenedores sobre o que poderá gerar algum tipo de erro no software, tratando antes que um problema venha a ocorrer.

5.5.6.3 A empresa CONTRATADA deverá atender a demanda da CONTRATANTE pelos serviços de suporte técnico e operacional aos usuários, visando a solução de problemas específicos na utilização dos módulos e funcionalidades do Sistema Informatizado de Gestão de Saúde da CONTRATANTE.

5.5.6.4 Os serviços de suporte em Tecnologia da Informação devem ser prestados aos usuários do sistema de forma remota, resolvendo problemas relativos ao funcionamento do sistema de informação.

5.5.6.5 Dentre as atividades inerentes aos serviços de suporte técnico e operacional, devem estar previstos atender aos chamados dos usuários, relacionados a problema ou dúvidas sobre o uso das ferramentas, entre outras questões relacionadas às suas atividades.

5.5.6.6 A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar atendimento telefônico, em português, nos dias úteis de segunda-feira a sexta-feira, em horário comercial local da CONTRATANTE; exceto feriados locais e nacionais.

5.5.6.7 A empresa CONTRATADA manterá cadastro das pessoas indicadas pela CONTRATANTE, que poderão efetuar abertura de chamados via web e autorizar o fechamento deles. Cada pessoa cadastrada no sistema de abertura de chamados deverá receber identificação e senha que permitam acesso seguro a este, de maneira a evitar que pessoas não autorizadas possam acionar o serviço.

5.5.6.8 As manutenções de que tratam os itens 5.5.6.2.1 e 5.5.6.2.2 deverão observar os níveis mínimos de serviço especificados no Anexo II desse TR, com prazo de início contados da notificação formal de necessidade realizada por parte da CONTRATANTE.

5.5.7 Customização e Implantação

5.5.7.1 A implantação do software deverá ocorrer após a carga dos dados e customização, se necessário. Esse processo deverá garantir de forma segura a continuidade dos serviços prestados, o histórico de todas as informações e a continuidade da gestão da CONTRATANTE.

5.5.7.2 A implantação do software, pela CONTRATADA, deverá obedecer às seguintes regras:

5.5.7.2.1 Apresentação, no início dos trabalhos de customização, de um plano de implantação, preferencialmente acompanhado de um diagrama de fluxo segmentando as atividades e os atores responsáveis por cada etapa;

5.5.7.2.2 O plano de implantação deverá conter cronograma de atividades, incluindo datas e atividades.

5.5.7.2.3 A etapa de treinamento voltada aos servidores do PF Saúde, aos prestadores, assim ao público de beneficiários, deverá ser descrita quanto ao formato, duração e material de apoio utilizado.

5.5.7.2.4 Deverá ser apresentado manual de operação do sistema e/ou outras ferramentas de apoio ao aprendizado, além de difundido um canal de atendimento ao usuário, de forma a possibilitar o atendimento de demandas corretivas.

5.5.7.2.5 Acompanhamento da homologação de cada módulo e/ou função, realizada pela CONTRATANTE, que validará os processos, as informações e a aplicação (Ex: carga de dados, integração cadastral e arquivos de interface), através de execução em paralelo com o sistema atual ou por conferência dos resultados das operações, atestando assim a conclusão da fase de homologação.

5.5.7.3 A solução deverá possibilitar o desenvolvimento de rotinas de integração com outros sistemas de gestão utilizados pela CONTRATANTE, caso necessário, para operacionalização dos serviços previstos neste Termo de Referência.

5.6 TREINAMENTO

5.6.1 O treinamento tem como objetivo capacitar gestores, multiplicadores e demais usuários da CONTRATANTE para utilização adequada do sistema, garantindo compreensão das funcionalidades e segurança na operação.

5.6.2 As capacitações iniciais poderão ser realizadas presencialmente, cabendo à CONTRATADA ofertar a infraestrutura necessária (sala, computadores, rede, projetor, impressora, e demais itens) para sua execução.

5.6.3 A estada e os deslocamentos dos instrutores serão responsabilidade da CONTRATADA.

5.6.4 O material didático deverá ser fornecido pela CONTRATADA, em língua portuguesa, em arquivo digital e /ou também impresso para os participantes.

5.6.5 Os treinamentos deverão ser ministrados por profissionais experientes, com domínio da ferramenta e dos requisitos previstos neste Termo de Referência.

5.6.6 Para cada turma será emitida lista de presença.

5.6.7 A CONTRATANTE deverá encaminhar previamente os nomes dos participantes que deverão ser treinados.

5.6.8 Ao final do treinamento, os participantes deverão responder uma avaliação simples sobre o conteúdo, instrutor e infraestrutura, a fim de subsidiar o acompanhamento da qualidade pela CONTRATANTE.

5.6.9 Após o encerramento, a CONTRATADA emitirá certificado aos participantes que concluírem o treinamento.

5.6.10 Continuidade Presencial Periódica

5.6.11 A CONTRATADA deverá realizar treinamentos presenciais periódicos, quando solicitado pela CONTRATANTE, destinados a reciclagem, atualizações ou capacitação de novos servidores, seguindo o mesmo padrão do treinamento inicial.

5.6.11.1 Continuidade Periódica por Plataforma Virtual

5.6.11.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar treinamentos periódicos em plataforma virtual, síncronos ou assíncronos, para:

5.6.11.3 atualização sobre novas funcionalidades;

5.6.11.4 orientação sobre boas práticas;

5.6.11.5 apoio na capacitação de novos usuários;

5.6.11.6 reforço e aperfeiçoamento contínuo.

5.6.11.7 Os treinamentos virtuais deverão incluir material didático e registro de participação.

Local e horário da prestação dos serviços

5.7 Os serviços serão prestados no seguinte endereço: por padrão no endereço Sede da Contratada. A execução dos serviços ocorrerá, como regra geral, de forma remota, nas dependências da CONTRATADA, com a utilização de recursos próprios, humanos, tecnológicos e materiais adequados, inclusive meios de transporte próprios para seus deslocamentos.

5.7.1 A execução poderá ocorrer de forma presencial, nas dependências do CONTRATANTE, ou outras localidades por ele indicadas (em sede de auditoria), sempre que a presença física se mostrar tecnicamente necessária para o adequado desempenho de atividades especificadas nesse Termos de Referência, conforme descrito no tópico relativo à análise de contas médicas (5.3.6.5.7), atendimento presencial (5.3.6.6), assessoria (5.3.6.15) e à realização de auditorias in loco (5.3.6.7).

5.7.2 O atendimento presencial será realizado mediante solicitação formal do CONTRATANTE, por meio eletrônico previamente definido, contendo a descrição da demanda e das atividades a serem executadas.

5.7.3 A execução de atividades presenciais fora das instalações da CONTRATADA não acarretará qualquer ônus adicional ao CONTRATANTE, devendo todos os custos operacionais, logísticos e de deslocamento estar integralmente contemplados na proposta apresentada.

5.8 Os serviços serão prestados nos seguintes horários:

5.8.1 Fornecimento e operação de regulação/autorizações médicas, odontológicas: 24 horas, 7 dias por semana;

5.8.2 Auditoria periciais: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.3 Gestão de internados, bem como auditorias in loco (concorrentes) - horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.4 Processamento e análise de contas médicas, odontológicas e hospitalares, bem como auditorias in loco (retrospectiva) - horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.5 Financeiro – Contas a Pagar e Receber: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.6 Central de atendimento ao beneficiário e ao prestador credenciado ao programa de saúde: 24 horas, 7 dias por semana;

5.8.7 Cadastro de beneficiários, de prestadores e produtos: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.8 Gestão de rede credenciada: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.9 Assessoria técnica e de negócios, com consultoria e assistência presencial: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.10 Soluções tecnológicas, mediante fornecimento de licença de uso de software integrado (ERP) de gestão de operadora de planos de saúde: disponibilidade 24 horas, 7 dias por semana;

5.8.11 Soluções tecnológicas, serviços de instalação, implantação, treinamentos, operação assistida: horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço;

5.8.12 Soluções tecnológicas, manutenção necessárias à perfeita operação do Programa e que permita o controle informatizado de todos os serviços a serem contratados: corretivas 24 horas, 7 dias por semana para cumprimento dos níveis mínimos de serviço. As demais manutenções devem seguir horário comercial, devendo atentar aos prazos máximos estabelecidos nos níveis mínimos de serviço.

Rotinas a serem cumpridas

5.9 A execução contratual observará as rotinas descritas nas especificações de cada atividade objeto desse Termo de Referência. O quantitativo, a escala e a forma de alocação dos profissionais constituem meio de execução, sendo de inteira responsabilidade da CONTRATADA, não caracterizando, em hipótese alguma, fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, nem vínculo funcional ou subordinação direta com o CONTRATANTE

5.10 Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

5.11 A demanda do órgão tem como base a volumetria descrita no Anexo III deste Termo de Referência.

Especificação da garantia do serviço

5.12. *O prazo de garantia dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).*

5.13 Procedimentos de transição e finalização do contrato

5.14 Os procedimentos de transição e finalização do contrato constituem-se das etapas elencadas nessa seção. Para melhor definição de responsabilidades dos itens 5.14 e 5.15, denomina-se CONTRATADA ATUAL a empresa que fornece o serviço de BPO Full à Polícia Federal com contrato no estágio final e de NOVA CONTRATADA a empresa que fornecerá o serviço de BPO Full, com contrato em estágio inicial.

5.14.1 A transferência de todo conhecimento adquirido ou desenvolvido por parte da CONTRATA ATUAL, bem como de toda informação produzida e/ou utilizada para a execução dos serviços deverá ser disponibilizada por meio de um Plano de Transição, endereçando as atividades necessárias à plena e completa transição.

5.14.2 O Plano de Transição deverá ser entregue pela CONTRATADA ATUAL no prazo de 4 (quatro) meses antes do término da vigência do Contrato, por rescisão ou por decurso de prazo, ou a qualquer tempo, por solicitação da CONTRATANTE feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos.

5.14.3 O plano deverá ser aprovado pela CONTRATANTE, ficando a CONTRATADA ATUAL responsável por realizar as alterações que se fizerem necessárias.

5.14.4 O plano deverá identificar todos os compromissos, projetos, papéis, responsabilidades, artefatos, tarefas, data de início e prazo da transição, bem como todos os envolvidos com a transição, e ter a aprovação formal da CONTRATANTE.

5.14.5 Será de inteira responsabilidade da CONTRATADA ATUAL a execução do Plano de Transição, bem como a garantia do repasse bem-sucedido de todas as informações necessárias para a continuidade dos serviços pela CONTRATANTE ou empresa por ela designada.

5.14.6 Durante o tempo requerido para desenvolver e executar o Plano de Transição, a CONTRATADA ATUAL deve responsabilizar-se pelo esforço que necessite dedicar à tarefa de completá-la, sem custo adicional para a CONTRATANTE.

5.14.7 Todos os dados e informações decorrentes, produzidos e utilizados para a execução dos serviços, inclusive dados dos históricos, deverão ser disponibilizados a CONTRATANTE ou empresa por ela designada durante a execução do Plano de Transição.

5.14.8 A CONTRATADA ATUAL deverá avisar com antecedência mínima de 330 (trezentos e trinta dias) do término contratual a não intenção de renovação do contrato.

5.14.9 A CONTRATADA ATUAL deverá dispor de meios que proporcionem portabilidade e tornem possível a migração dos serviços prestados para outros provedores de serviços em nuvem ou para outro ambiente definido pela CONTRATANTE;

5.14.10 A propriedade dos dados e informações gerados pela CONTRATANTE no ambiente provido pela CONTRATADA ATUAL, a qualquer momento, durante a vigência, término ou expiração do contrato, será exclusivamente da CONTRATANTE.

5.14.11 A base de dados informatizada utilizada pela CONTRATADA ATUAL na operacionalização dos serviços descritos nesse Termo de Referência, independentemente de ter sido fornecida pela CONTRATANTE quando da vigência do contrato, à exceção de dados de propriedade de terceiros, adquiridos pela CONTRATADA ATUAL através de aquisições e/ou assinaturas junto à fornecedores (exemplo dos livros BRASÍNDICE, SIMPRO etc.) deverá ser remetida sistematicamente, em periodicidade a ser definida pela CONTRATANTE, devendo, ao final do contrato, ser disponibilizada de forma atualizada, em leiaute definido entre as partes;

5.15 Requisitos de Implementação

5.15.1 Os serviços deverão observar integralmente os requisitos de implementação descritos a seguir:

5.15.1.1 O início dos trabalhos de alinhamento e transição por parte da NOVA CONTRATADA deverá ocorrer após 10 dias (dez) dias corridos da emissão da Ordem de Serviço, sendo este o marco de início para o Período de Transição Operacional (PTO).

5.15.1.2 Durante o PTO, que durará 120 (cento e vinte) dias, a NOVA CONTRATADA deverá realizar o levantamento do modo de execução das atividades, modelar e adequar seus processos e alinhar seus procedimentos junto ao CONTRATANTE, a fim de garantir o sucesso de transição sem prejuízo do negócio. Estas atividades serão realizadas de forma concomitante a prestação de serviços do contrato que virá a ser substituído, salientando que, como o serviço de BPO Full ainda não começou a ser fornecido pela NOVA CONTRATADA, não haverá pagamento a essa, nesse período de referência.

5.15.1.3 Após o PTO, a NOVA CONTRATADA deverá estar totalmente operacional, com conhecimento de todos os serviços e ambientes de infraestrutura, a fim de garantir o sucesso de transição sem prejuízo do negócio. Com o pleno funcionamento do Plano de Saúde.

5.15.1.4 Com base nas informações recolhidas e customizações executadas durante o PTO, a nova CONTRATADA deverá entregar uma primeira versão do Plano de Implantação dos Serviços até 15 (quinze) dias antes do início efetivo da prestação dos serviços. A CONTRATANTE poderá solicitar revisões desse documento durante a execução do Período de Adaptação Operacional (PAO).

5.15.1.5 O período de adaptação operacional (PAO) da NOVA CONTRATADA terá a duração de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir do término do PTO e caracteriza o início efetivo da prestação dos serviços. Durante este período, os níveis de serviço previstos em contrato serão progressivamente observados, na seguinte medida:

5.15.1.5.1 nos dois primeiros meses, não serão observados os níveis mínimos de serviço para finalidade de aplicação de glosas;

5.15.1.5.2 nos dois meses seguintes, serão observados os níveis mínimos de serviço ajustados por um fator de 0,5;

5.15.1.5.3 e nos dois últimos meses serão observados os níveis mínimos de serviço ajustados por um fator de 0,75.

5.15.1.6 Com o término do PAO, os níveis mínimos de serviço e demais exigências contratuais relacionadas serão observadas integralmente.

5.15.1.7 A NOVA CONTRATADA deverá apresentar Plano de Implantação de suas ferramentas, contendo no mínimo, as seguintes informações:

5.15.1.7.1 Migração dos dados da base de dados de conhecimentos;

5.15.1.7.2 Cronograma de implantação e customização.

5.15.2 O CONTRATANTE deverá ter acessos e privilégios elevados na plataforma disponibilizada pela NOVA CONTRATADA, de forma a realizar pesquisas e auditorias.

5.15.3 A NOVA CONTRATADA deverá realizar a configuração inicial de todos os componentes da solução de software. A atividade de configuração inicial tem por objetivo garantir que a solução em foco será entregue à equipe técnica da PF em perfeitas condições de uso, considerando todos os requisitos necessários ao bom funcionamento.

5.15.4 Abaixo atividades referentes a instalação inicial e entregas, conforme estimado no ETP, segue o cronograma físico abaixo:

5.15.4.1 EVENTO/DESCRIÇÃO/PRAZO MÁXIMO (dias corridos)/RESPONSÁVEL

- Apresentação do Plano de Transição;
- Emissão da Ordem de Serviço para nova contratada;
- Reunião de Kick-off da transição;
- Fase de Levantamento, Migração, Adaptação e Testes;
- Apresentação do Plano de Implantação do Serviço;
- Avaliação e pronunciamento sobre o Aceite Provisório do Plano de Implantação;
- Aceite definitivo do Plano de Implantação.

Evento	Descrição	Prazo	Responsável
1	Apresentação do Plano de Transição	D-30	Contratada Atual
2	Emissão da Ordem de Serviço para nova contratada	D	Contratante
3	Reunião de <i>Kick-off</i> da transição	D+10	Contratante Contratada Atual

			Nova Contratada
4	Fase de Levantamento, Migração, Adaptação e Testes	até D+130	Contratante Contratada Atual Nova Contratada
5	Apresentação do Plano de Implantação do Serviço	até D+115	Nova Contratada
6	Avaliação e pronunciamento sobre o Aceite Provisório do Plano de Implantação	até D+120	Contratante
7	Aceite definitivo do Plano de Implantação	até D+130	Contratante

5.15.5 A implantação do Sistema Informatizado de gestão à saúde deverá estar em conformidade com o cronograma listado acima.

5.15.6 A NOVA CONTRATADA será responsável pela implantação de todas as novas versões da solução, durante toda a vigência contratual.

5.15.7 A NOVA CONTRATADA será responsável pela migração de todos os dados da solução vigente atualmente na Polícia Federal (PF).

5.15.8 A NOVA CONTRATADA será responsável por prover o treinamento, podendo ser presencial ou online, para todos os operadores e administradores da solução junto à PF, incluindo o treinamento para Hospitais e Clínicas conveniadas. O treinamento poderá ser disposto em formato de aulas gravadas, desde que contenha todo o conteúdo necessário para a operação da solução e esse treinamento seja aprovado pela CONTRATANTE. Em todo caso, deverá oferecer canal para tirar dúvidas sobre o treinamento ofertado.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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

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

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

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar o preposto da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade convocará o(s) representante(s) ou seu(s) representante(s) oficial(is) da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução do Contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Preposto

6.6. O Contratado designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto Contratado.

6.7. O Contratado deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período de vigência contratual.

6.8. O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que o Contratado designará outro para o exercício da atividade.

Rotinas de Fiscalização

6.9. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

Fiscalização Técnica

6.10. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.11. O fiscal técnico do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

6.12. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

6.13. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.14. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

6.15. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual.

6.16. A fiscalização da execução dos serviços abrange, ainda, as seguintes rotinas:

6.17 O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

6.18 Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à CONTRATADA de acordo com as regras previstas neste Termo de Referência.

6.19 Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

6.20 Os relatórios produzidos em decorrência da atividade de Gerenciamento de Não Conformidades (item 5 – Modelo de Execução do Objeto) servirá de ferramenta auxiliar para o monitoramento do nível de qualidade dos serviços prestados pela CONTRATADA.

6.21 A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

6.22 Em hipótese alguma, será admitido que a própria CONTRATADA materialize a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

6.23 O fiscal técnico deverá apresentar ao preposto da CONTRATADA a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

6.24 A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

6.25 As disposições previstas neste Termo de Referência não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação, por força da Instrução Normativa Seges/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022.

Fiscalização Administrativa

6.26. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.27. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

Gestor do Contrato

6.28. Cabe ao gestor do contrato:

6.68.1 coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

6.68.2. acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.68.3. acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

6.68.4. emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

6.68.5. tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

6.68.6. elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.68.7. enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, com a indicação expressa de que o valor da Nota Fiscal emitida pela contratada confere com o valor dimensionado pela fiscalização e gestão no recebimento definitivo do serviço.

6.68.8. receber e dar encaminhamento imediato:

6.68.8.1 às denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho, conforme o art. 2º, inciso III, do Decreto n.º 12.174/2024;

6.68.8.2. à notificação formal de que a empresa contratada está descumprindo suas obrigações trabalhistas, enviada pelo trabalhador, sindicato, Ministério do Trabalho, Ministério Público, Defensoria Pública ou por qualquer outro meio idôneo.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1 A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR) detalhado no item 7.8 desse Termo de Referência, sendo remunerado no **número de vidas beneficiárias ativas** apuradas mensalmente, conforme metodologia de cálculo e critérios de reajuste estabelecidos neste instrumento.

7.2 Para fins de remuneração, considera-se vida beneficiária ativa o beneficiário titular e seus dependentes que contribuam com mensalidades, sendo apurado o número total no último dia do mês a ser faturado.

7.3 O valor mensal do contrato será determinado pela multiplicação do valor per capita vigente pelo número de vidas beneficiárias ativas apuradas no período de faturamento.

7.4 O valor per capita inicial será estabelecido no Anexo V – Proposta Comercial, sendo reajustado em conformidade com as definições expostas na seção Reajustes (item 7.49 e seguintes).

7.5 A CONTRATADA absorverá os riscos ordinários inerentes à atividade, conforme detalhado no item 7.6. Contudo, reconhece-se que variações significativas no volume de trabalho podem impactar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Para mitigar tais riscos, o modelo de remuneração adotado prevê o reajuste do valor mensal com base na variação do número de vidas beneficiárias ativas, conforme definido no item 7.2 e 7.4.

7.6 Consideram-se riscos ordinários do contrato, não ensejando revisão de preços ou recomposição do equilíbrio econômico-financeiro, desde que vinculados ao escopo deste Termo de Referência:

7.6.1 Aumento ou redução do volume de atendimentos, procedimentos, contas médicas, reembolsos ou glosas, não associados ao aumento do número de vidas beneficiárias ativas.

7.6.2 Necessidade de ajustes operacionais, controles manuais, adaptações sistêmicas ou reforço de equipes.

7.7 A avaliação da execução do objeto utilizará o disposto neste item, devendo ocorrer o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos na SLA item 6.1.2. e detalhado no Anexo II.

7.8 O valor do pagamento mensal pelos serviços será calculado de acordo com a efetiva execução dos serviços, aplicados os descontos relativos à aferição do Instrumento de Medição de Resultados pelo eventual descumprimento dos níveis de serviço e indicadores de desempenho mínimos, bem como das demais obrigações contratuais. Assim, o valor mensal a ser pago pelo serviço será calculado com base na fórmula abaixo:

$$Remuneração_{Mensal} = \left[\left(\frac{Valor\ do\ Contrato}{30} \right) - Ajuste_{Nível\ de\ Serviço} \right]$$

¶

Onde:

Remuneração Mensal = valor mensal a ser pago à CONTRATADA

Valor do Contrato = valor total estabelecido em contrato

Ajuste Nível de Serviço – Fator de redimensionamento baseado no percentual de redução/glosa a ser aplicado em razão do não atingimento dos níveis de serviço e indicadores de desempenho mínimos estabelecidos nesse Termo de Referência.

7.9. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que o Contratado:

7.9.1 não produziu os resultados acordados,

7.9.2. deixou de executar, ou não executou com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

7.9.3. deixou de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou os utilizou com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7.10 A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação de serviços.

7.11 Os ajustes serão aplicados mediante análise do Relatório Geral de Faturamento e dos pareceres da Equipe de Fiscalização, a partir dos quais será calculado o valor mensal de acordo com as respectivas adequações de pagamento pelo não atendimento das metas estabelecidas nos referidos documentos.

7.12 A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

7.12. 1 Comprovação da Prestação dos Serviços

a) Verificação da conformidade ou não dos serviços considerando o descrito no item 5 – Modelo de Execução do Objeto, observando os critérios de aceitação;

b) Verificação do atingimento das metas dos acordos de níveis de serviço elencados no item 6.1.2. Tabela SLA. e Anexo II;

7.12.2 Validação pela Fiscalização Técnica, Requisitante e Administrativa

7.12.2.1 Aprovação formal dos serviços prestados pelos fiscais técnico e requisitante do contrato, que atestarão a conformidade com os padrões técnicos, negociais e critérios de aceitação estabelecidos.

7.12.2.2 Validação pela fiscalização administrativa, verificando a regularidade fiscal, trabalhista da contratada, bem como o cumprimento das exigências de segurança e sigilo.

7.12.2.3 O pagamento somente será efetuado após a validação documental e a certificação de que a contratada cumpriu todas as suas obrigações.

7.12.3 Verificação das Condições Contratuais

7.12.3.1 Manutenção das condições de habilitação exigidas no certame licitatório, incluindo regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

7.12.3.2 Cumprimento dos requisitos de sustentabilidade estabelecidos no contrato, tais como descarte correto de resíduos eletrônicos e adoção de práticas sustentáveis no fornecimento dos serviços.

Recebimento

7.13 Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10 (dez) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

7.14 A Nota fiscal/Fatura deverá ser emitida conforme os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização, bem como sobre o valor líquido do mês de referência orientado pela gestão contratual.

7.15 A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida do recebimento definitivo do objeto contratual, nos termos abaixo:

7.15.1 No prazo de até 5 dias corridos do adimplemento da parcela, a CONTRATADA deverá entregar toda a documentação comprobatória do cumprimento da obrigação contratual.

7.16 O prazo para recebimento provisório será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do Contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.17 O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

7.17.1 A CONTRATANTE realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

7.17.2 Os chamados técnicos somente devem ser encerrados, atestados e validados quando todos os objetivos propostos forem plenamente atingidos, e todos os produtos e serviços realizados e entregues ao usuário solicitante, com a qualidade demandada. Casos que eventualmente gerem divergências serão avaliados pela Equipe de Fiscalização Técnica do Contrato.

7.18 O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.

7.19 O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

7.20 Para efeito de recebimento provisório, será considerado para fins de faturamento o período mensal.

7.21. Ao final de cada período/evento de faturamento:

7.21.1 o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;

7.22. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

7.23. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.

7.24. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.

7.25. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

7.26. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.27. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

7.28. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

7.28.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento.

7.28.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando ao Contratado, por escrito, as respectivas correções;

7.28.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

7.28.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

7.28.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.[A9]

7.29. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.30. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo Contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

7.31. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

7.32. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

7.33. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021

7.34. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- I) o prazo de validade;
- II) a data da emissão;
- III) os dados do contrato e do órgão contratante;
- IV) o período respectivo de execução do contrato;
- V) o valor a pagar; e
- VI) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.35. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante.

7.36. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

7.37. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

7.37.1. verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;

7.37.2. identificar possível razão que impeça a participação em licitação/contratação no âmbito do órgão ou entidade, tais como a proibição de contratar com a Administração ou com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.38. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do Contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

7.39. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do Contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.40. Persistindo a irregularidade, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao Contratado a ampla defesa.

7.41. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o Contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

Prazo de pagamento

7.42. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

7.43. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao Contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice 0,5% (meio por cento) ao mês de correção monetária.

Forma de pagamento

7.44. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

7.45. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.46. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.46.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.47. O Contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

7.48 Reajuste

7.49 Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, isto é, 13 de maio de 2026.

7.50 Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.51 Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.51 No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

7.53 Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

7.54 Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

7.55 Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.56 O reajuste será realizado por apostilamento.

8. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a. der causa à inexecução parcial do contrato;
- b. der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c. der causa à inexecução total do contrato;
- d. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e. apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f. praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

8.2. Serão aplicadas ao Contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

8.2.1. Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

8.2.2. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

8.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

8.2.4. Multa:

8.2.4.1 Moratória, para as infrações descritas no item “d”, de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (dias) dias.

8.2.4.2 Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia;

8.2.4.2.1 O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias para apresentação, suplementação ou reposição da garantia autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

8.2.4.3 Compensatória, para as infrações descritas acima alíneas “e” a “h” de 10% (dez por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

8.2.4.4 Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista acima na alínea “c”, de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) do valor da contratação.

8.2.4.5 Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “b”, de 5% (cinco por cento) a 10% (dez por cento) do valor da contratação.

8.2.4.6 Compensatória, em substituição à multa moratória para a infração descrita acima na alínea “d”, de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) do valor da contratação.

8.2.4.7 Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “a”, de 1% (um por cento) a 2% (dois por cento) do valor da contratação.

8.2.4.7.1 Como previsto no Anexo II – Quadro Resumo dos Indicadores de Níveis Mínimo de Serviço do Contrato, será aplicada Advertência, além das glosas respectivas, pelo descumprimento dos indicadores previstos naquele Anexo, cujo Valor de Glosa Mensal fique acima de 15% do valor mensal do contrato. Em caso de reincidência por 3 meses consecutivos, aplica-se multa de 0,5% do valor total do Contrato.

8.3. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

8.4. Todas as sanções previstas neste Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

8.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

8.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

8.7. A multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

8.8. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

8.8.1. Para a garantia da ampla defesa e contraditório, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

8.8.2. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no SICAF serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

8.9. Na aplicação das sanções serão considerados:

8.9.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;

8.9.2. as peculiaridades do caso concreto;

8.9.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

8.9.4. os danos que dela provierem para o Contratante; e

8.9.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

8.10. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei.

8.11. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Referência ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

8.12. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

8.12.1. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

8.13. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.14. Os débitos do Contratado para com a Administração Contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o Contratado possua com o mesmo órgão ora Contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta[A1]

9.1. *O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.*

Regime de Execução

9.2 O regime de execução do objeto será de empreitada por preço global.

9.2.1 Os valores analisados pela Administração deverão constar da proposta comercial com os valores especificados no Anexo V.

Exigências de habilitação

9.3. Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

9.4. Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;[A9]

9.5. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

9.6. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

9.7. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;[A10]

9.8. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

9.9. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.10. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

9.11. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

9.12. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

9.13 Habilitação fiscal, social e trabalhista

9.14. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

9.15. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

9.16. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

9.17. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

- 9.18 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Distrital ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 9.19. Prova de regularidade com a Fazenda Distrital ou Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;[A12]
- 9.20. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 9.21. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

- 9.22. certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;
- 9.23. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;
- 9.24. balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas :

LG =

Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

SG =

Ativo Total

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

LC =

Ativo Circulante

Passivo Circulante

- 9.24.1 Será exigido, para fins de habilitação Capital Circulante Líquido ou Capital de Giro (Ativo Circulante - Passivo Circulante) de, no mínimo, 16,66% (dezesseis inteiros e sessenta e seis centésimos por cento) do valor estimado da contratação para o período de doze meses, tendo por base o balanço patrimonial e as demonstrações contábeis do último exercício social; e
- 9.24.2 Patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação para o período de doze meses, por meio da apresentação do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social;
- 9.25 Os indicadores fixados acima deverão ser atingidos em cada um dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, sob pena de inabilitação;

9.26. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

9.27. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

9.28. *O atendimento dos índices econômicos previstos neste termo de referência deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.*

9.29. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação/contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

Qualificação Técnica

9.30. *Declaração de que o fornecedor tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.*

9.30.1 *Essa declaração poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do interessado acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.*

9.30.2 A empresa deverá comprovar que as soluções tecnológicas de software integrado (ERP) de gestão de operadora de planos de saúde utilizada é de sua propriedade ou de empresa do mesmo grupo econômico.

9.30.2.1 Alternativamente, a empresa poderá apresentar comprovação de que possui o direito legal de uso com garantia de suporte técnico, manutenção evolutiva e, principalmente, a capacidade e o direito de acessar e alterar o código fonte dos sistemas ou módulos de software que serão utilizados na prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência.

9.30.2.2 O direito de alterar o código fonte tem finalidade de customização e execução das adaptações necessárias, ao longo da execução contratual.

9.30.3 A comprovação de que trata o item 9.30.2 se dará por meio de

9.30.3.1 Certificado de Registro no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI);

9.30.3.2 Contrato de Licença de Desenvolvimento (com outorga de direitos e autorização expressa de acesso e alteração ao código-fonte);

9.30.3.3 Declaração do Desenvolvedor/Proprietário (com outorga de direitos e autorização expressa de acesso e alteração ao código-fonte);

9.30.3.4 Outros documentos legítimos que certifiquem a propriedade e/ou outorga de direitos com autorização de acesso e edição do código-fonte.

9.30.4 Os documentos apresentados deverão demonstrar, de forma inequívoca, que a empresa proponente se encontra apta a utilizar, manter, customizar e prover suporte para os sistemas, incluindo a edição do código-fonte, durante todo o período de execução contratual.

Qualificação Técnico-Operacional

9.31. Comprovação de aptidão para execução de serviço similar, de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior à do objeto desta contratação, ou do item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

9.31.1. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contrato(s) executado(s) com as seguintes características mínimas:

9.31.1.1 Serviços técnicos especializados na área médica e odontológica, por pelo menos dois (dois) anos, identificando clara e minimamente os serviços abaixo relacionados, considerados como as parcelas de maior relevância e valor significativo do objeto, de forma concomitante:

9.31.1.1.1 Fornecimento e operação de regulação/autorizações médicas e odontológicas;

9.31.1.1.2 Processamento e análise de contas médicas, odontológicas e hospitalares;

9.31.1.1.3 Soluções tecnológicas, mediante fornecimento de licença de uso de software integrado (ERP) de gestão de operadora de planos de saúde;

9.31.1.2 Serviços prestados à contratante na modalidade autogestão em saúde com rede credenciada própria para atender no mínimo 50% dos atuais beneficiários do PF Saúde.

9.3.2 Serão admitidos, para fins de comprovação da experiência mínima de 24 (vinte e quatro) meses, a apresentação e o somatório de atestados de capacidade técnica, desde que as parcelas de relevância dos serviços, conforme definidas no item 9.31.1.1, tenham sido executadas de forma concomitante, abrangendo o período total exigido e atendendo, no mínimo, a 50% dos atuais beneficiários do PF Saúde.

9.31.3. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

9.31.4. O fornecedor disponibilizará [A30] todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do Contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

9.31.5. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

9.32. Declaração, caso conste da proposta ganhadora, de que o fornecedor possui ou instalará escritório na cidade de Brasília/DF, o que deverá ser comprovado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, podendo ser prorrogado por igual período, contado a partir do início da vigência do contrato.

9.33. Serão aceitos atestados ou outros documentos hábeis emitidos por entidades estrangeiras quando acompanhados de tradução para o português, salvo se comprovada a inidoneidade da entidade emissora.

9.34. A apresentação, pelo fornecedor, de certidões ou atestados de desempenho anterior emitido em favor de consórcio do qual tenha feito parte será admitida, desde que atendidos os requisitos do art. 67, §§ 10 e 11, da Lei nº 14.133/2021 e regulamentos sobre o tema.

Disposições gerais sobre habilitação

9.39. Quando permitida a participação na licitação/contratação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

9.40. Na hipótese de o fornecedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para assinatura do contrato ou da ata de registro de preços ou do aceite do instrumento equivalente, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

9.41. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

9.42. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.43. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

PROVA DE CONCEITO (POC)

9.44 Ver Anexo VI deste Termo de Referência

Documentação complementar para cooperativas

9.45. Caso admitida a participação de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

9.45.1 A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764, de 1971;

9.45.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

9.45.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;

9.45.4. O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;

9.45.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;

9.45.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:

9.45.6.1. ata de fundação;

9.45.6.2. estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;

9.45.6.3. regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;

9.45.6.4. editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;

9.45.6.5. três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais;

9.45.6.6. ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da contratação; e

9.45.6.7. última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971, ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. *O custo estimado total da contratação, que é o máximo aceitável, já incluso o custo da implantação, é de R\$ 17.795.038,50 (dezesete milhões, setecentos e noventa e cinco mil, trinta oito reais e cinquenta centavos) para o período de 30 meses.*

10.2. *A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre Contratante e Contratado, conforme especificado na matriz de risco constante do Contrato.*

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

11.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- I. Gestão/unidade: [COORDENAÇÃO-GERAL DE SAÚDE CGS/DGP/PF];
- II. Fonte de recursos: [1019000000];
- III. Programa de trabalho: [PTRES 213202 - Assistência Méd. Odontológica aos servidores Civis, Empregados, Militares e seus dependentes];
- IV. Elemento de despesa: [3905 - predominante SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS]; e
- V. Plano interno: [PF99ON9PFSA - Plano de Autogestão e Assistência].

11.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Os serviços deverão ser prestados em conformidade com leis, normas e diretrizes de Governo relacionadas à Segurança da Informação e Comunicações, em especial à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD;

12.2 A CONTRATADA deverá manter sigilo médico/profissional absoluto de todas as informações obtidas das instruções/decisões da gerência da CONTRATANTE, dos SISTEMAS DE GESTÃO, das instruções disponibilizadas pela CONTRATANTE, dos documentos manipulados por seus empregados ou produzidos no cumprimento das obrigações assumidas nos termos deste edital, bem como colocar à disposição da CONTRATANTE, conforme solicitação, os documentos, relatórios, controles, acesso ao SISTEMA DE GESTÃO e quaisquer outras informações obtidas ou produzidas, indicando especial atenção à sua guarda, quando for o caso;

12.3 Toda e qualquer irregularidade identificada deverá ser de imediato comunicada formalmente à CONTRATANTE;

12.4 Cabe a CONTRATADA manter seu corpo técnico devidamente atualizado com relação a toda legislação a ser observada pelo plano de assistência à saúde, para o perfeito cumprimento do objeto contratado;

12.5 As informações contidas neste Termo de Referência não são classificadas como sigilosas.

Brasília, 19 de agosto de 2026

Identificação e assinatura do servidor (ou equipe) responsável

13. ANEXO I

ANEXO I

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Por meio deste instrumento, (identificar o Contratado) declara que está ciente e concorda com as disposições e obrigações previstas no Edital, no Termo de Referência e nos demais anexos a que se refere o Pregão nº...../20....., bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de contratação.

Local-UF, de de 20.... .

(Nome e Cargo do Representante Legal)

14. ANEXO II

Ver ANEXO II nos arquivos anexados a esse TR

15. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Despacho: Indicado de acordo com o documento SEI nº 143437953 do Processo de nº 08200.030656/2025-79

TARCISIO JOSE DA SILVA JUNIOR

Membro da comissão de contratação



Assinou eletronicamente em 21/08/2026 às 15:14:40.

Despacho: Indicado de acordo com o documento SEI nº 143437953 do Processo de nº 08200.030656/2025-79

SILVANE SILVA COSTA VAL

Membro da comissão de contratação



Assinou eletronicamente em 21/08/2026 às 15:58:11.