

**À DIVISÃO DE COMPRAS - DCOMP/CLC/CGAD/DLOG/PF - MJSP -
POLÍCIA FEDERAL- SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 149/2026

Processo Administrativo nº 08200.030656/2025-79

Assunto: Pedido de Esclarecimentos

Pregoeiro(a),

Wellington Matheus Monteiro, advogado, inscrito na OAB/SP 454.568, representante interessado em participar do Pregão Eletrônico, com fundamento nas disposições do Edital, vem, respeitosamente, solicitar esclarecimentos para fins de adequado dimensionamento técnico, operacional e comercial da solução e elaboração da proposta, solicitamos os seguintes esclarecimentos:

Referente ao serviço de **GESTÃO DE REDE**, solicitamos os seguintes esclarecimentos:

1. Qual a quantidade exata atual de prestadores credenciados ativos na rede direta do PF Saúde?
2. Qual o volume discriminado de prestadores ativos por categoria (Hospitais, Laboratórios, Clínicas, Serviços de Remoção, Pronto Atendimento, Centros de Diagnóstico por Imagem e Home Care)?
3. Quais são os convênios ou operadoras com os quais o PF Saúde possui termo de reciprocidade atualmente ativo?

Referente ao **SERVIÇO DE PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE CONTAS MÉDICAS**, solicitamos os seguintes esclarecimentos:

4. Qual o volume médio mensal de contas faturadas segregadas exclusivamente por Consulta Eletiva e Internação Hospitalar?

5. Qual o percentual atual de contas recebidas fisicamente (em papel) versus digitalmente (XML via portal)?
6. Para os documentos recebidos em papel, qual deverá ser a destinação física final após a digitalização e auditoria (guarda sob responsabilidade da contratada por prazo regulatório, devolução ao cliente ou expurgo certificado)?
7. É necessária a contratação de Caixa Postal física em agência de correios específica?
8. O modelo de reembolso praticado pelo PF Saúde é de Livre Escolha irrestrita com base em tabela própria ou possui restrições de cobertura/redes específicas?
9. Qual o índice percentual histórico de glosas praticado na operação atual e qual a taxa histórica de reconsideração de glosas?

Referente ao **Serviço de Cadastro – Beneficiários e Prestadores**, solicitamos os seguintes esclarecimentos:

10. Qual a estimativa mensal de novos titulares e novos dependentes na carteira?
11. Referente a **Confirmação e metodologia do quantitativo de 78 casos/ano de Auditoria Concorrente**

11.1. Abrangência do dado informado no Anexo III

Fundamentação: O item 8 do Anexo III ("Auditoria Concorrente por Estado — 2025") registra o quantitativo de 78 casos no ano, distribuídos entre os estados do Distrito Federal (48), Pernambuco (15), São Paulo (8) e Sergipe (7). O Termo de Referência, item 5.3.5.1.7, estabelece que a auditoria concorrente deve ser executada para "beneficiários internados na rede de hospitais credenciados (todos os tipos de acomodação)", o que sugere abrangência universal sobre as internações ocorridas.

Questionamento: Confirma-se que o quantitativo de 78 casos/ano representa a totalidade das internações ocorridas na carteira de beneficiários no período de referência (2025), submetidas a auditoria concorrente em conformidade com o item 5.3.5 do TR? Ou o número reflete apenas os casos que, dentro da operação atualmente vigente, foram efetivamente auditados, podendo haver internações ocorridas e não auditadas por eventual limitação operacional da atual prestadora?

11.2. Volume total de internações da carteira, independentemente de auditoria

Fundamentação: Para fins de dimensionamento de equipe compatível com a totalidade da demanda potencial — e não apenas com o volume histórico de auditorias realizadas —, é necessário conhecer o número total de eventos de internação ocorridos na carteira, ainda que parte deles não tenha sido objeto de auditoria concorrente na operação anterior.

Questionamento: Poderia a Administração informar o quantitativo total de internações (eventos de admissão hospitalar) ocorridas na carteira de beneficiários do PF SAÚDE no exercício de 2025, segregado por Unidade da Federação, independentemente de terem sido ou não submetidas a auditoria concorrente?

11.3. Metodologia de apuração do indicador

Fundamentação: O Anexo III não descreve o método de apuração do indicador "Auditoria Concorrente por Estado", tampouco esclarece se o critério de seleção de casos para auditoria observou algum filtro de complexidade, tipo de acomodação ou valor, nos moldes do que o item 5.3.6.7.3.4 do TR prevê para a seleção de contas ambulatoriais para auditoria técnica.

Questionamento: Qual foi a metodologia e o critério de seleção utilizados para a apuração do quantitativo de 78 casos informado no item 8 do Anexo III? Houve aplicação de algum filtro de elegibilidade (por complexidade, tipo de internação, valor ou outro critério) para a inclusão de um caso nesse quantitativo?

12. Identificação e distribuição da rede de prestadores (hospitais credenciados)

12.1. Relação de hospitais credenciados por Unidade da Federação

Fundamentação: O item 5.3.5.1.3 do TR exige que a Contratada apresente os auditores responsáveis à diretoria clínica de cada hospital credenciado em até 3 (três) dias úteis após a habilitação do prestador na rede, obrigação que incide por estabelecimento credenciado, e não por volume de casos gerados. O dimensionamento

adequado da equipe de auditoria concorrente depende, portanto, do número de hospitais credenciados ativos em cada praça, informação não constante do Anexo III.

Questionamento: Poderia a Administração disponibilizar a relação (ou, ao menos, o quantitativo) de hospitais e demais prestadores credenciados à rede direta do PF SAÚDE, segregados por Unidade da Federação, com destaque para os estados que registraram casos de auditoria concorrente em 2025 (DF, PE, SP e SE)?

12.2. Rede credenciada em estados sem registro de auditoria concorrente em 2025

Fundamentação: O Anexo III registra casos de auditoria concorrente em apenas 4 (quatro) das 27 Unidades da Federação, muito embora a contratação tenha abrangência nacional (item 1.1 do Edital) e a distribuição de beneficiários ativos por UF (item 2 do Anexo III) inclua todas as 27 unidades.

Questionamento: Há hospitais credenciados à rede direta do PF SAÚDE em Unidades da Federação diversas de DF, PE, SP e SE? Em caso afirmativo, a ausência de registro de auditoria concorrente nessas praças em 2025 decorre da inexistência de internações no período, ou de eventual limitação de cobertura da operação atualmente vigente?

Diante do exposto, solicitamos a gentileza de que os esclarecimentos sejam disponibilizados a todos os interessados por meio do portal eletrônico da licitação, em observância aos princípios da publicidade, isonomia e transparência.

São Paulo, 08 de setembro de 2026

WELLINGTON
MATHEUS
MONTEIRO

Wellington Matheus Monteiro

OAB/SP 454.568

Assinado de forma digital por
WELLINGTON MATHEUS
MONTEIRO
Dados: 2026.09.08 17:56:30 -03'00'



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJSP - POLÍCIA FEDERAL
COORDENAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE - CPS/CGS/DGP/PF

NOTA DE ESCLARECIMENTO

1. Trata-se de NOTA atinente ao PEDIDO DE ESCLARECIMENTO apresentado pelo Dr. Wellington Matheus Monteiro (OAB/SP 454.568), no interesse de licitante do Pregão Eletrônico n.º 149/2026 (Processo n.º 08200.030656/2025-79), referente à contratação de empresa especializada para a gestão nacional do Programa de Saúde da Polícia Federal.

2. Os questionamentos formulados serão colacionados na ordem original, seguidos das respostas correspondentes da Administração:

3. QUESTIONAMENTO 01

Qual a quantidade exata atual de prestadores credenciados ativos na rede direta do PF Saúde?

Resposta:

A rede credenciada possui caráter dinâmico e está sujeita a alterações decorrentes de novos credenciamentos, descredenciamentos, suspensões, alterações cadastrais e demais ações de gestão da rede, razão pela qual a Administração adotou como referência para formulação das propostas os dados de volumetria disponibilizados no Termo de Referência e respectivos anexos.

Adicionalmente, informações acerca da rede assistencial do Programa de Saúde da Polícia Federal podem ser consultadas pelos interessados no portal oficial do PF Saúde, disponível em <https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/pf-saude>. Entretanto, para fins de formulação das propostas, prevalecem as informações constantes do Edital, do Termo de Referência e de seus anexos.

QUESTIONAMENTO 02

Qual o volume discriminado de prestadores ativos por categoria (Hospitais, Laboratórios, Clínicas, Serviços de Remoção, Pronto Atendimento, Centros de Diagnóstico por Imagem e Home Care)?

Resposta:

A Administração não adotou como parâmetro para formulação das propostas a discriminação da rede credenciada por categoria de prestador, considerando a natureza do objeto da contratação, que possui abrangência nacional. Além disso, entende-se que a rede credenciada possui caráter dinâmico, estando sujeita a inclusões, exclusões, suspensões e alterações cadastrais ao longo da execução contratual.

Adicionalmente, informações acerca da rede assistencial do Programa de Saúde da Polícia Federal podem ser consultadas pelos interessados no portal oficial do PF Saúde, disponível em <https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/pf-saude>. Entretanto, para fins de formulação das propostas, prevalecem as informações constantes do Edital, do Termo de Referência e de seus anexos.

QUESTIONAMENTO 03

Quais são os convênios ou operadoras com os quais o PF Saúde possui termo de reciprocidade atualmente ativo?

Resposta:

Atualmente, o Programa de Saúde da Polícia Federal não possui termos de reciprocidade ativos.

Entretanto, encontram-se vigentes instrumentos de cessão de rede celebrados com a **Central Nacional Unimed**,

Uniodonto e AMHPDF (Associação de Médicos, Clínicas e Hospitais Privados do Distrito Federal), cujas informações são públicas e podem ser consultadas no portal oficial do PF Saúde.

Ressalta-se que cessão de rede e reciprocidade constituem institutos distintos, não devendo ser confundidos. Os instrumentos atualmente vigentes referem-se à disponibilização de rede assistencial aos beneficiários do PF Saúde e não a acordos de reciprocidade entre operadoras ou autogestões.

Informações adicionais acerca da rede assistencial e dos convênios atualmente vigentes podem ser consultadas pelos interessados no portal oficial do PF Saúde, disponível em <https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/pf-saude>.

QUESTIONAMENTO 04

Qual o volume médio mensal de contas faturadas, segregadas exclusivamente por Consulta Eletiva e Internação Hospitalar?

Resposta:

A Administração não utilizou levantamento histórico segregado das faturas por Consulta Eletiva e Internação Hospitalar como parâmetro para elaboração do Anexo III, que disponibiliza os dados históricos de faturamento considerados para o dimensionamento da contratação, registrando o processamento de **2.348 faturas no exercício de 2025**.

QUESTIONAMENTO 05

Qual o percentual atual de contas recebidas fisicamente (em papel) versus digitalmente (XML via portal)?

Resposta:

A Administração não possui levantamento histórico consolidado contendo a segregação percentual das contas recebidas em meio físico e das contas recebidas eletronicamente.

A modelagem da contratação foi estruturada com foco na utilização prioritária de processos eletrônicos e gestão documental digital. O Termo de Referência prevê que documentos recebidos em meio físico sejam digitalizados e incorporados ao Sistema de Gestão, quando houver.

QUESTIONAMENTO 06

Para os documentos recebidos em papel, qual deverá ser a destinação física final após a digitalização e auditoria?

Resposta:

A eventual guarda temporária, arquivamento, devolução ou descarte da documentação física deverá observar a legislação aplicável, as normas de gestão documental vigentes, os prazos legais de retenção eventualmente incidentes e as orientações da CONTRATANTE durante a execução contratual, não constituindo requisito previamente definido para fins de elaboração da proposta.

QUESTIONAMENTO 07

É necessária a contratação de caixa postal física em agência de Correios específica?

Resposta:

Não. O Termo de Referência não estabelece a obrigatoriedade de contratação de Caixa Postal física junto aos Correios.

QUESTIONAMENTO 08

O modelo de reembolso praticado pelo PF Saúde é de livre escolha irrestrita com base em tabela própria ou possui restrições de cobertura/redes específicas?

Resposta:

Não. Atualmente, o reembolso no âmbito do Programa de Saúde da Polícia Federal não opera sob regime de livre escolha irrestrita com base em tabela própria.

As regras atualmente vigentes do programa: o reembolso está condicionado à observância dos critérios e procedimentos estabelecidos pela Administração, incluindo, quando aplicável, a prévia solicitação de busca de rede e a inexistência de prestador apto ao atendimento na rede direta ou indireta disponível ao beneficiário.

Ressalta-se que as regras assistenciais atualmente vigentes não constituem objeto da presente contratação e poderão ser alteradas pela Administração, conforme necessidade do Programa e observadas as competências da CONTRATANTE.

QUESTIONAMENTO 09

Qual o índice percentual histórico de glosas praticado na operação atual e qual a taxa histórica de reconsideração de glosas?

Resposta:

A Administração não utilizou o histórico percentual de glosas aplicadas ou a taxa de reconsideração de glosas como parâmetro para elaboração do Anexo III, que disponibiliza os dados históricos de faturamento considerados para o dimensionamento da contratação, registrando o processamento de **2.348 faturas no exercício de 2025** e a ocorrência de **755 recursos de glosa**.

QUESTIONAMENTO 10

Qual a estimativa mensal de novos titulares e novos dependentes na carteira?

Resposta:

Tal estimativa depende de fatores que não estão sob controle da Administração, tais como o ingresso de novos servidores nos quadros da Polícia Federal, desligamentos, alterações na composição dos grupos familiares e, principalmente, a decisão individual dos beneficiários elegíveis quanto à adesão ao Programa, a qual possui caráter facultativo e não compulsório.

Para fins de dimensionamento da contratação, a Administração disponibilizou no Anexo III os dados históricos e estatísticos considerados relevantes para a elaboração das propostas, registrando a existência de **59.009 beneficiários elegíveis**, **19.351 beneficiários ativos** e **39.613 beneficiários elegíveis sem adesão**, na data de referência do levantamento. Além disso, o Termo de Referência registra que a contratação foi dimensionada considerando uma demanda de até **35.000 vidas** ao longo da execução contratual.

QUESTIONAMENTO 11.1

Confirma-se que o quantitativo de 78 casos/ano representa a totalidade das internações ocorridas na carteira de beneficiários em 2025?

Resposta:

Não. Os 78 casos informados no item 8 do Anexo III referem-se às **auditorias concorrentes realizadas em 2025** e não à totalidade das internações ocorridas na carteira de beneficiários.

QUESTIONAMENTO 11.2

Poderia a Administração informar o quantitativo total de internações ocorridas na carteira de beneficiários do PF Saúde em 2025?

Resposta:

A Administração não utilizou o quantitativo total de internações ocorridas na carteira de beneficiários do PF Saúde como parâmetro para elaboração da volumetria disponibilizada no Anexo III.

Para fins de dimensionamento da contratação, a Administração disponibilizou os dados históricos considerados relevantes para a operação, dentre os quais se destacam os 78 casos de Auditoria Concorrente registrados no exercício de 2025, distribuídos entre DF (48 casos), PE (15 casos), SP (8 casos) e SE (7 casos). Além disso, os requisitos operacionais para execução dos serviços de gestão de internados e auditoria concorrente, incluindo critérios de acompanhamento, periodicidade de visitas hospitalares, gestão assistencial e atualização do mapa de internações, conforme item 5.3.5. Adicionalmente, nos termos do item 5.3.6.7.19, a CONTRATANTE encaminhará regularmente a definição dos prestadores que deverão ser objeto de auditoria in loco.

QUESTIONAMENTO 11.3

Qual foi a metodologia e o critério de seleção utilizados para a apuração do quantitativo de 78 casos informado no item 8 do Anexo III?

Resposta:

As informações foram produzidas durante a execução contratual vigente à época; os critérios operacionais então adotados para realização da auditoria concorrente encontravam-se disciplinados no Termo de Referência do Pregão Eletrônico n.º 4/2022, Processo Administrativo n.º 08200.017973/2021-76.

Destaca-se que o atual Termo de Referência estabelece disciplina própria para a execução dos serviços de auditoria concorrente e gestão de internados, conforme item 5.3.5.

Os 78 casos informados no item 8 do Anexo III correspondem às auditorias concorrentes efetivamente realizadas na operação do PF Saúde durante o exercício de 2025, sendo utilizados como dado histórico de referência para a composição da volumetria da contratação.

QUESTIONAMENTO 12.1

Poderia a Administração disponibilizar a relação ou quantitativo de hospitais e demais prestadores credenciados por Unidade da Federação?

Resposta:

A Administração não utilizou a relação ou o quantitativo de hospitais e demais prestadores segregados por Unidade da Federação como parâmetro para elaboração da volumetria disponibilizada no Anexo III.

O objeto da contratação possui abrangência nacional e contempla a gestão integral da rede credenciada do Programa de Saúde da Polícia Federal, incluindo credenciamento, descredenciamento, manutenção cadastral, negociação, monitoramento e dimensionamento da rede assistencial. A rede credenciada possui caráter dinâmico e está sujeita a alterações decorrentes de novos credenciamentos, descredenciamentos, suspensões, atualizações cadastrais e demais ações de gestão da rede.

Adicionalmente, informações sobre a rede assistencial atualmente disponível podem ser consultadas pelos interessados no portal oficial do PF Saúde (<https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/pf-saude>). Entretanto, para fins de elaboração das propostas, prevalecem as informações constantes do Edital, do Termo de Referência e de seus anexos.

QUESTIONAMENTO 12.2

Há hospitais credenciados em unidades da Federação diversas, de DF, PE, SP e SE?

Resposta:

Sim. O Programa de Saúde da Polícia Federal possui abrangência nacional e atende beneficiários distribuídos em todas as 27 Unidades da Federação, conforme demonstrado no Anexo III do Termo de Referência, o qual apresenta a distribuição dos beneficiários ativos por UF.

Silvane Silva Costa Val
Agente de Polícia Federal

Hugo de Barros Correia
Delegado de Polícia Federal
Responsável pela formalização da demanda



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL, Agente de Polícia Federal**, em 09/09/2026, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA, Coordenador(a)**, em 09/09/2026, às 14:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=148053679&crc=AE9E13F4.
Código verificador: **148053679** e Código CRC: **AE9E13F4**.