



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR DA CONTRATAÇÃO

<Nome do Projeto>

Contratação de Assistência Médico-Hospitalar para os Funcionários do CRM-DF

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

Categoria do objeto

- ☐ Bens.
- ☒ Serviços.
- ☐ Obras e Serviços de Engenharia.
- ☐ Locação de Imóveis.
- ☐ Alienação / Concessão / Permissão.

Processo Administrativo Nº **25.7.000005296-9**

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A contratação visa garantir a continuidade da assistência médica aos empregados do CRM-DF, diante do encerramento do contrato atual em 31 de maio de 2025. A medida se justifica pela necessidade institucional de assegurar o bem-estar dos empregados e seus dependentes, com observância dos princípios da economicidade e sustentabilidade orçamentária. A nova contratação deverá prever plano de saúde com cobertura regional, padrão ambulatorial e hospitalar com internação, e opção de acomodação em enfermaria ou apartamento.

O contrato atualmente vigente com a SulAmérica tornou-se excessivamente oneroso, com mensalidades elevadas que comprometem o orçamento institucional e dos próprios empregados. A Diretoria optou por manter o modelo com livre escolha entre enfermaria e apartamento, e deliberou pela adoção da abrangência regional do plano (SEI nº 2468803). Assim, a contratação de nova operadora se faz necessária para garantir a manutenção da assistência à saúde, com custo mais acessível e maior sustentabilidade financeira.

As especificações completas do serviço a ser contratado, incluindo os tipos de plano, modalidades de cobertura, requisitos assistenciais mínimos e parâmetros operacionais, encontram-se descritas no Anexo I deste Documento de Oficialização da Demanda.

3. ÁREA REQUISITANTE

Departamento de Recursos Humanos - DERH

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação de plano de assistência à saúde para os empregados do CRM-DF e seus dependentes deve observar os seguintes requisitos indispensáveis, que visam assegurar a prestação de serviço adequada, contínua e em conformidade com os princípios da economicidade, eficiência e sustentabilidade:

4.1. Requisitos Técnicos Mínimos do Objeto

- Modalidade coletiva empresarial, com cobertura **ambulatorial e hospitalar com internação, sem coparticipação** e com **abrangência regional** (Distrito Federal e entorno), conforme rede credenciada ou referenciada da operadora contratada;
- Oferta de **dois tipos de planos**: enfermaria (plano básico) e apartamento (opcional com quarto individual e banheiro privativo), ambos com cobertura plena dos procedimentos obrigatórios da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;
- Cobertura de **todas as doenças e lesões**, inclusive **pré-existentes, crônicas, infectocontagiosas, doenças relacionadas à senilidade, doenças de notificação compulsória, HIV/AIDS, transtornos psiquiátricos, TEA**, entre outras;
- Atendimento ilimitado em todas as especialidades médicas previstas na **Tabela de Especialidades Médicas da AMB** e no **Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS**;
- Garantia de **continuidade de tratamentos em curso**, sem prejuízo aos beneficiários, inclusive com possibilidade de manutenção do profissional assistente, conforme previsão contratual;
- Atendimento nas Regiões Administrativas do Distrito Federal, com no mínimo:
- 6 (seis) hospitais gerais, com leitos de UTI e pronto socorro 24h;
- 2 (duas) clínicas de imagem e 2 (dois) laboratórios, sendo pelo menos um de cada no Plano Piloto;
- Atendimento a casos de urgência/emergência em outras unidades da federação, conforme RN 566/2022-ANS;
- Adoção de sistema informatizado ou aplicativo com informações atualizadas sobre rede credenciada e uso do plano pelos beneficiários;
- Apresentação de **relatórios de sinistralidade** ao CRM-DF e de extratos individuais aos beneficiários, quando solicitado.

4.2. Requisitos legais

A contratação será formalizada com base nas seguintes legislações:

- Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 – Lei Geral de Licitações;
- Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 - Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde;
- Normas Gerais e Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde – ANS e suas

atualizações;

- Demais normas pertinentes.

4.3. Requisitos de Sustentabilidade

Nos termos do art. 7º, inciso II da IN nº 40/2020, e com vistas à promoção da sustentabilidade na contratação pública, deverão ser observadas as seguintes práticas:

- A contratada deverá **priorizar a digitalização dos processos de atendimento, comunicação e acesso à rede credenciada**, promovendo a redução do uso de papel e de deslocamentos desnecessários;
- Será incentivada a adoção de **carteirinhas digitais** e comunicação por meios eletrônicos como e-mails, portais e aplicativos;
- A contratada deverá disponibilizar **atendimento remoto**, sempre que possível, inclusive via telemedicina, conforme regulamentação da ANS e do CFM;
- Os materiais de divulgação e manuais deverão ser, preferencialmente, eletrônicos e disponibilizados em formatos acessíveis, considerando a inclusão de pessoas com deficiência.

4.4. Requisitos de Qualificação Técnica

Os interessados deverão comprovar:

- **Registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):** A empresa operadora de planos de saúde deve possuir registro na ANS, garantindo que ela esteja legalmente autorizada a atuar no mercado de saúde suplementar e cumprir com as normas e regulamentações do setor;
- Atestado(s) de Capacidade Técnica expedido por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando a prestação de serviço de assistência médico-hospitalar, compatível com as características e quantidades previstas neste instrumento.
 - o O atestado deverá comprovar a prestação de serviço para no mínimo 50% (cinquenta por cento) do quantitativo de beneficiários previstos no Termo de referência, admitindo-se a soma de atestados para efeito de comprovação da quantidade requerida de números de vidas, desde que relativos a períodos simultâneos e expedidos após a conclusão do contrato ou decorrido, pelo menos, um ano do início da execução;

4.5. Justificativas de Ausência de Outros Requisitos

Não foram identificadas, neste momento, exigências adicionais referentes à responsabilidade pós-consumo, logística reversa ou requisitos técnicos de inovação tecnológica, por se tratar de contratação de serviços de assistência à saúde, sem fornecimento de bens ou equipamentos permanentes.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Para viabilizar a contratação de serviço de assistência médica suplementar aos empregados e seus dependentes, foram avaliadas três possíveis alternativas de solução, a seguir descritas e

justificadas quanto à sua viabilidade técnica, jurídica e aderência às diretrizes institucionais.

a) Licitação, na modalidade Pregão Eletrônico - Solução Recomendada

A realização de processo licitatório, na modalidade **pregão eletrônico**, é a alternativa recomendada, por permitir ampla competitividade, transparência, economicidade e a seleção da proposta mais vantajosa à Administração. Trata-se de serviço comum, com critérios objetivos de julgamento (menor preço por faixa etária e tipo de plano), em consonância com o art. 28 da Lei nº 14.133/2021, bem como com a jurisprudência e os normativos aplicáveis à contratação de serviços de assistência à saúde.

A análise das operadoras que atuam na região evidencia a existência de mercado competitivo com condições de atendimento à demanda, conforme as especificações técnicas descritas no **Anexo I do Documento de Oficialização da Demanda - SEI nº 2470521**. Adicionalmente, a adoção do pregão eletrônico é condizente com a prática atual do CRM-DF e proporciona maior segurança jurídica e controle administrativo.

b) Contratação Direta, em caso de licitação deserta ou fracassada

Na hipótese de a licitação restar **deserta** (sem propostas válidas) ou **fracassada** (propostas apresentadas, mas desclassificadas ou inabilitadas), será considerada a **contratação direta**, com base no art. 75, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, mediante justificativa circunstanciada e comprovação de que a repetição do certame comprometeria a continuidade da prestação do serviço essencial.

Tal alternativa será utilizada de forma excepcional e apenas após esgotadas as medidas de busca por ampla concorrência, nos termos da legislação e das orientações dos órgãos de controle.

c) Alteração do Benefício: substituição do Plano de Saúde por Auxílio-Saúde

A substituição do atual modelo de **plano de saúde coletivo por auxílio-saúde individual** foi considerada como alternativa de último recurso. Contudo, tal medida exigiria ampla revisão institucional, negociação sindical e eventual alteração do Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

Portanto, trata-se de alternativa indesejável no momento, a ser considerada apenas diante de inviabilidade das opções anteriores.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução adotada consiste na **contratação de operadora ou seguradora especializada na prestação de serviços de assistência médica suplementar coletiva**, na modalidade de plano de saúde empresarial, com cobertura ambulatorial e hospitalar com internação, abrangência regional (Distrito Federal e entorno) e livre escolha entre os tipos de acomodação: enfermaria (plano básico) e apartamento (plano opcional).

A contratação abrangerá aproximadamente **93 vidas**, incluindo os empregados ativos do CRM-DF e seus dependentes legais, com possibilidade de variação no quantitativo ao longo da vigência contratual, conforme movimentações funcionais e adesões. A solução está estruturada de forma a garantir a continuidade do benefício atualmente concedido, promovendo melhorias nos aspectos de sustentabilidade orçamentária, cobertura assistencial e segurança jurídica.

Justificativas técnica e econômica

A escolha da solução técnica está fundamentada na necessidade institucional de assegurar um plano de saúde com:

- **Cobertura assistencial** conforme os rols da ANS;
- Atendimento **descentralizado**, com presença de prestadores em diferentes regiões administrativas do DF e entorno;
- Livre escolha entre **dois padrões de acomodação**, de modo a respeitar o perfil e a capacidade contributiva de cada empregado;
- **Ausência de coparticipação**, o que evita impacto financeiro adicional sobre os usuários, especialmente em casos de uso contínuo do serviço;
- Condições de **adesão facultativa**, respeitando a autonomia dos beneficiários.

Sob o ponto de vista econômico, a reestruturação do modelo — anteriormente baseado em plano de cobertura nacional, com mensalidades elevadas — permitirá a contratação de operadora com custos mais compatíveis com a realidade orçamentária do Conselho, sem prejuízo à qualidade do serviço prestado. A adoção de abrangência regional visa racionalizar os gastos, uma vez que a grande parte dos beneficiários reside no DF, e o histórico de utilização concentra-se integralmente nessa área geográfica.

Características principais da solução

- Cobertura assistencial integral conforme o **Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS**, com todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM);
- Atendimento ilimitado, sem carências para beneficiários que aderirem até 30 dias da vigência do contrato;
- Garantia de **continuidade dos tratamentos em curso**, inclusive para casos de internação, gestação avançada, doenças graves ou crônicas;
- Possibilidade de **reembolso** nos termos da regulamentação da ANS, quando não houver rede disponível ou em situações de urgência/emergência;
- Emissão de **relatórios de sinistralidade** para fins de acompanhamento gerencial;
- Atendimento por meio de **rede credenciada/referenciada ampla e atualizada**, acessível via aplicativo ou guia físico;
- Suporte técnico da contratada, com estrutura presencial ou remota para orientação, dúvidas, resolução de pendências e esclarecimentos sobre carências, coberturas e autorizações.

Normas técnicas e requisitos de qualidade

A prestação do serviço deverá observar as diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), bem como as normativas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) aplicáveis à área de saúde suplementar. As exigências contratuais não devem comprometer a competitividade do certame, mas sim garantir o padrão mínimo de qualidade e segurança

necessário à execução adequada do serviço, conforme previsto na Lei nº 4.150/1962 e na IN nº 40/2020.

7. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Será contratada **1 (um) serviço de assistência médica suplementar coletiva**, na modalidade de plano de saúde empresarial, com cobertura ambulatorial e hospitalar com internação. A estimativa atual é de aproximadamente **93 vidas**, incluindo empregados ativos e seus dependentes legais. Esse quantitativo poderá variar ao longo da vigência contratual, em razão de admissões, desligamentos ou alterações de adesão dos beneficiários.

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor total estimado da contratação para o período de 12 meses é de **R\$ 1.163.372,16 (um milhão, cento e sessenta e três mil, trezentos e setenta e dois reais e dezesseis centavos)**. Desse montante, caberá ao CRM-DF o custeio de **R\$ 839.712,48 (oitocentos e trinta e nove mil, setecentos e doze reais e quarenta e oito centavos)** e aos empregados o custeio de **R\$ 323.660,16 (trezentos e vinte e três mil, seiscentos e sessenta reais e dezesseis centavos)**, conforme previsto no SEI nº 2468910.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

O objeto da contratação (plano de assistência à saúde coletivo empresarial) não será parcelado, por se tratar de serviço indivisível técnica e economicamente. O parcelamento comprometeria a padronização da cobertura assistencial, dificultaria a gestão contratual e resultaria em perda de economia de escala, contrariando o interesse público.

Além disso, a divisão por faixas etárias, tipos de plano ou operadoras distintas geraria desigualdades entre os beneficiários e complexidade na fiscalização. Assim, a contratação em lote único assegura eficiência, isonomia e melhor negociação com o mercado.

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Não existem contratações correlatas ou interdependentes para este objeto.

11. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

Embora o CRM-DF não possua Plano Estratégico formalmente instituído no momento, a contratação do plano de assistência à saúde está alinhada às diretrizes gerais da Diretoria, que buscam valorizar os empregados e promover a eficiência administrativa com responsabilidade orçamentária. A manutenção do benefício reflete o compromisso da instituição com o bem-estar dos funcionários e a criação de um ambiente de trabalho mais saudável, produtivo e motivador, contribuindo para a continuidade e qualidade dos serviços prestados.

12. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

- Garantia de assistência médica continuada aos empregados e dependentes;
- Redução dos custos para a instituição e para os empregados;
- Valorização dos recursos humanos com impacto positivo no clima organizacional;
- Sustentabilidade da política de benefícios.

13. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

As providências incluem a formalização do contrato com a empresa selecionada, assim como o acompanhamento e a fiscalização da execução dos serviços durante o período de vigência da contratação.

14. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

A contratação dos serviços não apresenta impactos ambientais.

15. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar.

16. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Brasília, 10 de junho de 2025.

Eliane Corrêa de Sousa Lima
Membro da Equipe de Planejamento

Laura Teresa Carneiro de Mendonça Aviani
Membro da Equipe de Planejamento

Leandro da Silva Duarte
Membro da Equipe de Planejamento



Documento assinado eletronicamente por **Eliane Corrêa de Sousa, Chefe de Departamento**, em 12/06/2025, às 14:02, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leandro da Silva Duarte, Assistente Adm. Pleno**, em 12/06/2025, às 14:08, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Laura Teresa Carneiro de Mendonça Aviani, Equipe de planejamento da contratação**, em 12/06/2025, às 14:18, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **2631158** e o código CRC **D1BF5410**.

