

AO

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 3ª REGIÃO

Ref.: PREGÃO ELETRÔNICO 07/2013 – PROCESSO TRT/SGPS2012

UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, sociedade cooperativa regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 16.513.178/0001-76, com sede na Av. Francisco Sales, nº 1.483, bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, vem, respeitosa e tempestivamente, por intermédio de seu procurador **SILÉSIA DE CARVALHO VILARINO**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade nº MG- 10.303.275, inscrita no CPF sob o nº 037.854.546-94, residente e domiciliada em Belo Horizonte, com fulcro no art. 41, § 2º, da Lei nº 8.666/93, **REQUERER ESCLARECIMENTOS** acerca do Edital (PREGÃO ELETRÔNICO 07/2013 – PROCESSO TRT/SGPS2012), pelas razões a seguir alinhadas:

1 – DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

A ora manifestante pretende participar do pregão eletrônico em epígrafe. Ao tomar conhecimento dos termos do seu edital de licitação e analisando as exigências do referido instrumento convocatório, observou a necessidade de apresentar pedido de esclarecimento, consoante se infere abaixo.

01 – O contrato atualmente vigente, firmado entre a manifestante e o Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região apresenta desequilíbrio financeiro, o que significa dizer que não é suficiente para o pagamento de despesas outras, a exemplo de tributos, despesas administrativas e resultado do órgão licitante, pelo que necessário, portanto, restabelecer o equilíbrio contratual. Dessa feita, queira o Il. órgão esclarecer se a operadora poderá ofertar um valor superior ao custo estimado no item 7 do anexo II.

Ressalte-se, por fim, que nos últimos anos o resultado do contrato apresentou índice de utilização superior a 75% (setenta e cinco por cento), percentual esse preconizado pela Agência Nacional de Saúde como indicador de contrato equilibrado e que embora tenha sido realizada sucessivas auditorias por parte do Il. órgão licitante, o equilíbrio contratual não foi restabelecido.

02 – Tendo em vista o disposto no item 9.8 do edital, queira o Il. órgão esclarecer o que entende por proposta manifestamente inexequível. Ainda, diante das considerações apresentados no questionamento acima, queira o Il. órgão informar se a apresentação de proposta limitada ao custo estimado no item 7 do anexo II não importa em proposta manifestamente inexequível, já que o orçamento previsto para o presente pregão não é suficiente para que a contratada assumira os custos assistenciais, tributos/encargos, despesas administrativas decorrentes da presente contratação.

03 – Queira o Il. órgão esclarecer se para garantir o equilíbrio do contrato, minimamente o INPC - IBGE (na sua integralidade) será o índice utilizado para correção anual, podendo ser repactuada outra condição na hipótese de desequilíbrio do contrato devidamente comprovado pela CONTRATADA.

Caso o não seja este o entendimento, queira o Il. órgão esclarecer em quais circunstâncias objetivas levarão à aplicação do reajuste de forma parcial.

*Joaquim*¹

Ressalte-se que os instrumentos do edital tratam o reajuste como se esse não fosse decorrência natural da contratação, mas sim um benefício a ser concedido a contratada. Nesse faz, cumpre afirmar que o reajuste possui conotação muito mais ampla do que a da mera correção monetária, ainda mais se considerarmos que cada índice possui componentes muito específicos que refletem a variação dos insumos utilizados para a prestação de serviços ocorrida em determinado período e que estes são altos na área de saúde.

Desta maneira, sujeitar a contratada a solicitar a aplicação de um reajuste e, ainda, segregá-lo, em parcial ou total, sem que sejam estabelecidos os critérios objetivos da tomada de decisão, é sujeitar uma das partes ao arbítrio exclusivo da outra, podendo levar à necessidade imperiosa de revisão dos termos do contrato por desequilíbrio econômico financeiro.

04 – Conforme disposições editalícias, dentre as quais se destacam o item 2.1.1 do anexo II e cláusula décima segunda da minuta contratual, “deverão estar incluídos nos serviços de assistência à saúde os procedimentos e eventos listados na Resolução Normativa ANS nº 262, de 01 de agosto de 2011, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, previstos na Resolução Normativa nº 211, bem assim os previstos em legislação pertinente que vier a ser implementada”.

Entretanto, dispõe o item 2.2.1 do anexo II que “os quimioterápicos oral, endovenoso e intratecal para tratamento de neoplasias, radioterapia IMRT e tridimensional, deverão ser objeto de cobertura”.

Dessa feita, considerando que a cobertura expressa no item 2.2.1 do anexo II não observou a legislação supracitada, não estando assegurada no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado e atualizado pela Agência Nacional de Saúde, queira o II. órgão esclarecer, diante da contradição apontada, se os quimioterápicos oral, endovenoso e intratecal para tratamento de neoplasias, radioterapia IMRT e tridimensional deverão ser assegurados aos beneficiários inscritos no contrato.

05 – Tendo em vista o disposto no item 4.6.4 do anexo II e, ainda, na cláusula décima primeira da minuta contratual, parágrafos segundo e quinto, queira o II. órgão esclarecer o que se entende por “exames transcritos automaticamente”, explicitando, ainda, como se dará a transcrição de exames de forma automática, questionando, por fim, se será necessária a apresentação do pedido médico para a verificação/transcrição do exame que será realizado pelo beneficiário. Quanto ao último pedido de esclarecimento, caso a resposta seja negativa, favor informar como a contratada poderá autorizar o exame, vez que não lhe será informado os dados necessários para tanto.

06 – Tendo em vista o disposto no item 4.10 do anexo II e na cláusula décima segunda, parágrafo oitavo da minuta contratual queira o II. órgão esclarecer se a hipótese prevista em tal dispositivo limita-se aos casos em que houver negativa comprovada da contratada em arcar com as despesas realizadas, não podendo o beneficiário, por sua livre escolha, realizar a internação em caráter particular para depois solicitar o ressarcimento das despesas efetuadas.

Destaque-se que as cláusulas editalícias são claras ao dispor que o plano de saúde a ser contratado não permite aos beneficiários o acesso a livre escolha dos prestadores, sendo disponibilizado a esses, para a fruição dos serviços contratados, rede de atendimento própria, credenciada, cooperado ou referenciada indicada pela contratada, pelo indispensável que tal ponto seja aclarado, sob pena de se desvirtuar o produto contratado.

07 – Tendo em vista o disposto no item 1.4 do anexo II e na cláusula primeira, parágrafo nono da minuta contratual, queira o II. órgão esclarecer o que se entende por plano na modalidade de “pós-pagamento”.

08 – Diante do exposto do item 14.9 do anexo II e cláusula décima, parágrafo primeiro, alínea “g” da minuta contratual, queira o II. órgão esclarecer o que se entende por “deficiências nos serviços contratados”.

09 – Tendo em vista a obrigação imposta à contratada no item 17.9 do edital e 15.7 do anexo II, queira o II. órgão esclarecer como será realizada a auditoria médica nos “dados assistenciais” dos beneficiários e, ainda, o que se entende pela expressão destacada.

10 – Tendo em vista o disposto no item 20.3 do edital, 6.5 do anexo II e cláusulas quarta, parágrafo primeiro e sexta, parágrafo segunda da minuta contratual, queira o II. órgão esclarecer se será observada a legislação do Município de Belo Horizonte que determina que será obrigatória a emissão de nota fiscal eletrônica, ressaltando que a contratada continuará disponibilizando o arquivo eletrônico referente à cobrança individualizada juntamente com a nota fiscal eletrônica para cada titular do plano, podendo esse ser retirado no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, não havendo, por fim, a emissão de boleto.

11 – Queira o II. órgão esclarecer o que se entende por Procedimentos de Alta Complexidade.

12 – Queira o II. órgão esclarecer se a comprovação de autorização de funcionamento a que alude os itens 7.9. “b” do edital e 11.1. “b” do anexo II podem ser extraídos do sítio oficial da Agência Nacional de Saúde.

13 – Tendo em vista o disposto nos itens 3.1 e 3.2 do anexo II e ainda na cláusula primeira da minuta contratual, considerando ainda que o Regulamento do plano de saúde não é parte integrante dos documentos que compõem o presente certame, vez que esse não foi anexado ao edital, queira o II. órgão esclarecer, no caso de haver contradição entre o Regulamento e o edital, se prevalecerão as disposições editalícias, vez que conforme art. 41 da Lei nº 8.666/93, as normas e condições do edital não podem ser descumpridas, ao qual se acha estritamente vinculada as partes licitantes

14 – Queira o II. órgão esclarecer qual o marco será considerado para fins de verificação do raio de 100 (cem) metros a que alude o item 14.11 do anexo II e cláusula décima, parágrafo primeiro, alínea “f” da minuta contratual.

15 – Queira o II. órgão esclarecer se o responsável técnico a que alude o item 7.9 “d” do edital é o representante legal da operadora de plano de saúde perante a Agência Nacional de Saúde.

16 – Queira o II. órgão esclarecer se haverá carência, na forma da lei, no caso de reingresso do Beneficiário Especial, quando o Beneficiário Titular houver solicitado anteriormente o cancelamento voluntário da inscrição do Beneficiário Especial a ele vinculado, nos termos do item 4.1.4 do anexo II e cláusula terceira, parágrafo segundo da minuta contratual, vez que o item 5 do anexo II e cláusula primeira, parágrafo primeiro da minuta contratual dispõem que não poderá ser imposta carência aos beneficiários inscritos no contrato.

17 – Queira o II. Órgão esclarecer se será responsabilidade do Licitante a elaboração do Programa de Controle Médico e Saúde Operacional – PCMSO.

18 – Queira o II. Órgão esclarecer se é do Licitante o médico responsável pelo Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO.

19 – Queira o II. Órgão esclarecer se o serviço de saúde ocupacional mencionado nos documentos editalícios deve estar disponível nos mesmos moldes do médico assistencial, a saber, em todo o Estado e, principalmente, nas cidades especificamente destacadas.

20 – Queira o II. Órgão esclarecer se os critérios de reembolso definidos no item 4.5.1 do termo de referência serão aplicados aos serviços de saúde ocupacional.

21 – Queira o II. Órgão informar se a emissão do Atestado de Saúde Ocupacional faz parte do escopo licitado e se o médico do Licitante é quem deverá assiná-lo.

22 – Queira o II. Órgão definir se os exames clínicos deverão ser feitos obrigatoriamente por médico do trabalho ou se podem ser realizados por médicos clínicos.

23 – Queira o II. Órgão esclarecer qual edição da tabela CBHPM será utilizada para a aplicação do critério de reembolso.

24 – Queira o II. Órgão esclarecer como se dará o reembolso para os procedimentos arrolados no edital como obrigatórios e que não estejam no Rol e não constem na Tabela CBHPM.

25 – Queira o II. Órgão esclarecer o embasamento legal para os critérios utilizados no edital para a compensação dos prejuízos pelo atraso de pagamento, observando-se o que é preconizado pelo Código Civil para o inadimplemento das obrigações e, ainda, considerando que o disposto no Edital não é suficiente para recuperar todas as perdas advindas de um inadimplemento desta dimensão.

26 – Queira o II. Órgão esclarecer se todos os beneficiários classificados no edital farão parte de um único contrato ou se a intenção do II. Órgão licitante é, em verdade, firmar dois ou mais contratos para grupos de beneficiários distintos.

27 – Queira o II. Órgão esclarecer se no caso de óbito do beneficiário titular a licitante, ao mencionar que os dependentes especiais se tornarão clientes particulares da contratada, pretende que sejam celebrados contratos individuais ou familiares entre essas pessoas e a eventual vencedora ou se estes aderirão ao contrato coletivo objeto da presente licitação destinado exclusivamente a este grupo ou ainda, outra maneira, não posta objetivamente no presente, mas que mereça o devido esclarecimento pelo II. Órgão.

28 - Os itens 8.1.1 e 8.2.3 do anexo II preveem que o contrato licitado será coparticipativo, tendo sido estipulado que será devido à Contratada 30% (trinta por cento) da consulta médica, conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, pelo que deve ser esclarecido pelo I. órgão Licitante, primeiramente, se a coparticipação incidirá apenas sobre as consultas médicas, ou se o referido mecanismo financeiro de regulação será adotado para todos os procedimentos cobertos pelo contrato.

Ainda, considerando que não há obrigatoriedade de as operadoras adotarem referida tabela como referência para pagamento dos seus prestadores e/ou cooperados, o que significa dizer que os valores pagos a esses poderão ser, em alguns casos, maior, e em outros, menor, do que aqueles estipulados na referida tabela, queira o II. órgão Licitante esclarecer se nos casos em que os valores pagos pela operadora aos prestadores e/ou cooperados for menor do que a referenciada pela CBHPM, se existirá a possibilidade de a coparticipação, da forma como prevista, caracterizar financiamento integral do procedimento por parte do beneficiário, ou fator restritivo severo ao acesso dos serviços, o que é expressamente vedado pela Resolução CONSU nº 08/98.

Destaque-se que conforme previsto na Resolução Normativa ANS nº 124/2006, art. 71, as operadoras poderão ser punidas com sanção de advertência ou multa pecuniária se deixar de cumprir as regras referentes à adoção e utilização dos mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde, pelo que, pelos fundamentos apresentados, recomenda-se que a tabela de referência a ser utilizada para cálculo da coparticipação seja alterada, considerando, inclusive, a possibilidade de serem estabelecidos valores fixos, o que traria para a licitante e especialmente para os beneficiários, maior segurança quanto aos valores a serem pagos em virtude da utilização dos serviços contratados.

29 - Queira o II. órgão esclarecer, diante da ausência de objetividade e clareza na descrição do objeto licitado: (1) se é ou não objeto da licitação a prestação de serviços de Medicina e Segurança do Trabalho; (2) o

29 - Queira o II. órgão esclarecer, diante da ausência de objetividade e clareza na descrição do objeto lícitado: (1) se é ou não objeto da licitação a prestação de serviços de Medicina e Segurança do Trabalho; (2) o tipo de acomodação; (3) a área de abrangência do contrato; (4) a delimitação da rede credenciada; (5) se o plano é coletivo empresarial; (6) que se aplica a presente contratação a Lei nº 9.656/98 e a legislação editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar; (5) se os serviços odontológicos fazem parte do objeto lícitado.

30 - Queira o II. órgão esclarecer, diante das omissões/contradições verificadas no texto editalício: (1) qual o percentual específico referente à cobrança de coparticipação psiquiátrica, nos moldes da Resolução Normativa ANS nº 211/2010, alterada pela RN 262/2011; (2) se serão observadas as disposições constantes da Resolução Normativa ANS nº 162/2007, que dispõe acerca das Doenças e Lesões Preexistentes, não sendo observadas as disposições constantes da RN 162/2007; (3) se haverá carência, na forma da lei, no caso de reingresso do Beneficiário Especial, quando o Beneficiário Titular houver solicitado anteriormente o cancelamento voluntário da inscrição do Beneficiário Especial a ele vinculado; (4) se a contratada, conforme previsto no anexo da Instrução Normativa DIPRO nº 23, poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos beneficiários, sem a anuência da pessoa jurídica contratante, nas hipóteses de fraude ou por perda dos vínculos do titular com a pessoa jurídica contratante, ou de dependência.

31 - Queira o I. órgão esclarecer se aplica-se a presente contratação o disposto no art. 17, parágrafo único da Resolução Normativa 195/09, ou seja, se a qualquer das partes, ultrapassado o período de 12 (doze) meses, será facultado o direito de rescindir o contrato imotivadamente, desde que observada antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

32 - A nota fiscal emitida eletronicamente – como dispõe a legislação do município de Belo Horizonte – deverá ser emitida de forma correspondente a totalidade da prestação de serviços contratados, observando-se que não há no edital menção a vários contratos lícitados. Assim, sendo um único contrato lícitado, queira o II. órgão Licitante esclarecer se apenas uma nota fiscal deverá ser emitida.

2 – DOS PEDIDOS

Por todo o exposto, requer sejam todas as questões supra referenciadas esclarecidas, para o bom andamento do presente certame e dos demais atos que a ele sucederem.

Termos em que,
Pede deferimento.

Belo Horizonte, 13 de maio de 2013.


UNIMED BH COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
P/p SILÉSIA DE CARVALHO VILARINO