



# Conselho Regional de Enfermagem

**Pregão Eletrônico nº 045/2014**

**Objeto:** Contratação de empresa especializada em prestação de serviços de assistência à saúde para cobertura de despesas com assistência médica, hospitalar, métodos complementares de diagnóstico e tratamento, bem como serviços auxiliares, nas segmentações: atendimentos clínico, ambulatorial, laboratorial, obstétrico e internação hospitalar, conforme Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, e suas alterações, para os colaboradores do Coren-SP.

**Assunto:** Parecer da Pregoeira acerca da Impugnação impetrada pela empresa ADM ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA., inscrita sob CNPJ nº 09.035.280/0001-48.

Tendo em vista a impugnação enviada por comunicação eletrônica em 28/01/2014, às 13:45h, e protocolada em via impressa nessa mesma data, às 15:46h, pela empresa ADM Administradora de Benefícios Ltda., e após consulta às áreas técnica e jurídica do Coren-SP, **DEFIRO PARCIALMENTE** as alegações da empresa, com suspensão do Pregão Eletrônico nº 45/2014, por tempo indeterminado, para adequação do Edital, com alteração da data da sessão e com reabertura do prazo de ancoragem do Pregão.

## 1. DAS ALEGAÇÕES DA EMPRESA E ESCLARECIMENTOS DA PREGOEIRA

A empresa supramencionada apresentou sua impugnação ao referido Pregão Eletrônico em consonância com o disposto no item 5.2 do Edital, respaldado pelo disposto no art. 18, do Decreto nº 5.450/2005, com as seguintes alegações:

### 1.1. Da vedação às cláusulas discriminatórias, restritivas da competitividade

No início do Anexo I – Termo de Referência, do Edital, o Coren-SP define quais são os tipos de empresas que podem participar da referida licitação:

*“3.1. Os serviços de assistência à saúde poderão ser prestados por seguradoras ou operadoras de saúde, bem como por administradoras de benefícios. No caso das administradoras de benefícios, figurarão como representantes de seguradoras ou operadoras.”*

Nota-se, claramente, que não há a intenção de restringir a competitividade. Pelo contrário, o caráter essencial do objeto editalício é justamente permitir a participação dos principais tipos



## Conselho Regional de Enfermagem

de empresas que podem comercializar, direta ou indiretamente, a assistência à saúde, visando ampliar a concorrência, de forma que a Administração possa obter o preço mais vantajoso. O Termo de Referência traz registrados, expressamente, os tipos de empresas que podem participar da licitação: “seguradoras ou operadoras de saúde, bem como por administradoras de benefícios”. Por conseguinte, neste momento, não há que se falar em comprometimento da competição.

Há que se considerar que a Impugnante não menciona, objetivamente, nesse tópico, quaisquer trechos do Edital que frustrem, tacitamente, o caráter competitivo desta licitação. Porém, temas tratados adiante podem configurar prejuízos à disputa no certame.

### 1.2. Das peculiaridades das contratações de operadoras de saúde

A Impugnante elenca 3 (três) “pressupostos básicos”, apesar de contá-los como apenas 2 (dois), que necessitam de atenção especial, a saber:

*“(i.) o edital não apresenta cláusula com as peculiaridades de atuação e obrigações específicas das Administradoras de benefícios; e*

*“(ii.) adequação nas cláusulas que tratam as obrigações diretas da Contratada, quando tratar-se de Administradoras de benefícios, na reposição de prestadores, considerando que estas não possuem credenciamento direto com os serviços médico-hospitalares; e*

*“(iii.) reanálise do período máximo de 12 (doze) meses de vigência inicial do contrato.”*

Quanto às alegações da Impugnante, de fato, foram encontradas algumas peculiaridades que distinguem sensivelmente as responsabilidades das Administradoras de Benefícios e das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, principalmente nas Resoluções Normativas nº 195/2009 e 196/2009 da Agência Nacional de Saúde – ANS, e que carecem de tratamento apropriado no Termo de Referência e nas Especificações Técnicas do Edital. Uma dessas características pode impor, ou não, às Administradoras de Benefícios, os riscos decorrentes da inadimplência da Pessoa Jurídica contratante, o que pode acarretar em custos diferenciados, caso a Administradora de Benefícios figure como participante ou como estipulante na contratação. Isso implica significativamente na elaboração da proposta comercial e, por consequência, na obtenção da melhor oferta para esta Administração. Logo, é **PROCEDENTE** a alegação da alínea “(i.)”.

Há, ainda, o fato de que as naturezas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, das Seguradoras e das Administradoras de Benefícios são dotadas de qualidades distintas. Como bem indica a Impugnante, as cláusulas 7.1.1 e 12.3.5 do Anexo IV – Minuta do Contrato de Prestação de Serviços, necessitam de reformulação para que tratem adequadamente das



## Conselho Regional de Enfermagem

Administradoras de Benefícios, pois essas cláusulas referem-se a atividades típicas da operação de planos de assistência à saúde. Assim, é **PROCEDENTE** a demanda da alínea “(ii.)”.

A estipulação da vigência inicial da contratação como sendo de 12 (doze) meses, assim como sua prorrogação, diz respeito a uma decisão discricionária desta Administração, e está plenamente amparada pela Lei Federal nº 8.666/1993. A Impugnante solicita a alteração do prazo de vigência inicial da contratação para 36 (trinta e seis meses) – ou seja, “24 (vinte e quatro) meses, além do período já exposto no edital” – sem apresentar justificativa ou fato novo que embase o pleito de uma vigência inicial maior do que a que consta no Edital. Frente a esta requisição desarrazoada, é **IMPROCEDENTE** o requerido na alínea “(iii.)”.

### 2. CONCLUSÃO

Diante das explanações que contêm coerência e que podem ferir tanto os princípios legais, como os interesses desta Administração, e exorbitar as obrigações legais das Administradoras de Benefícios, não resta outro resultado que não seja o julgamento de **PROCEDÊNCIA PARCIAL** do instrumento impugnatório.

São Paulo, 29 de janeiro de 2015.

**MARIA EMILIA BARROS BARBOSA MARIM**  
Pregoeira