



TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO

AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017

FORMULÁRIO DE SUGESTÃO/QUESTIONAMENTO/PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Preencher os campos abaixo:

NOME: Stênio Miluzzi

CPF: 127.955.188-59

ÓRGÃO/EMPRESA: Justiça Federal de 1º Grau em São Paulo

CNPJ: _____

CARGO: Técnico Judiciário

E-MAIL: smiluzzi@trf3.jus.br

TELEFONE: 11- 2132-6227

SUGESTÃO/QUESTIONAMENTO/PEDIDO DE ESCLARECIMENTO:

Como o TRT tratará contratualmente as ações judiciais concedidas nos processos contra o plano, a respeito de procedimentos não incluídos no rol de coberturas?

Os valores que são despendidos, são arcados pelo segurado (relatório entre todos os demais) na íntegra?

Quanto a uma parte (parte) que a União (TRT) arcará?

São considerado para cálculo de vinculação?

São Paulo, 11 de janeiro de 2018.

Assinatura



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017 - Audiência para apresentação das diretrizes básicas e recebimento de questionamentos e sugestões, com vistas à realização de procedimento licitatório para a contratação de empresa especializada em plano ou seguro privado de assistência à saúde.

Em atendimento ao questionamento, sugestão ou subsídio da JUSTIÇA FEDERAL DE 1º GRAU DE SÃO PAULO, representada pela Sra. CÍNTIA MILUZZI, à AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017, realizada em 11 de janeiro de 2018, o Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região vem disponibilizar a informação, referente ao item, a seguir listada e identificada como (TRT2):

Resposta do TRT2:

1- TRT2: Questiona-se qual o tratamento será conferido pelo contrato administrativo às decisões judiciais que determinem a cobertura de procedimentos não previstos originalmente.

Para que a União possa ser responsabilizada pelos valores eventualmente dispendidos, é necessário que integre a ação judicial movida em face do plano de saúde.

Da análise dos documentos recebidos por este Tribunal não se verificou previsão específica para repartição dos riscos e custos de processos judiciais, subentendendo-se que estes comporão os índices de sinistralidade do contrato, ainda que de forma indireta.

Desta maneira, informamos que todos os tratamentos, internações, atendimentos, procedimentos, fornecimento de medicamentos não previstos em contrato e obtidos por meio de ação judicial não terão ingerência, gestão, administração ou intermediação do TRT da 2ª Região



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

Os gastos oriundos do atendimento das decisões judiciais deverão ser incluídos no cálculo da sinistralidade e destacados com rubrica específica.

São Paulo, 18 de janeiro de 2018.

Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica do
Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região



TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO

AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017

FORMULÁRIO DE SUGESTÃO/QUESTIONAMENTO/PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Preencher os campos abaixo:

NOME: Roberta Paes Tamassauskar Prado

CPF: 219.591.768-70

ÓRGÃO/EMPRESA: Justiça Federal de São Paulo - JFSP

CNPJ: _____

CARGO: Diretora do Núcleo de Finalização de Contratos

E-MAIL: ADM-NUFC@TRF3.JUS.BR ou RPPRADO@TRF3.JUS.BR

TELEFONE: (11) 2172.6388 ou 6387

SUGESTÃO/QUESTIONAMENTO/PEDIDO DE ESCLARECIMENTO:

1) Item 1.11.1.8 prevê a necessidade de postos aloçados na dependência do Tribunal. Háverá necessidade de provisionamento de valores em conta-depósito vinculada conforme Rer CNJ 169/2013 e IN 01/2016 CJF?

2) Qual a atual distribuição por faixa etária e plano dos titulares e dependentes?

3) Em relação aos reajustes, quais foram os percentuais aplicados nos últimos anos?

4) Considerando que o TCU já se manifestou pela utilização de reajuste financeiro e técnico, utilizando faixas específicas. Por que não adotar? (Salvo ingenuo Acórdão TCU 2967/2012)

São Paulo, 11 de janeiro de 2018.

Assinatura



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017 - Audiência para apresentação das diretrizes básicas e recebimento de questionamentos e sugestões, com vistas à realização de procedimento licitatório para a contratação de empresa especializada em plano ou seguro privado de assistência à saúde.

Em atendimento aos questionamentos, sugestões ou subsídios da JUSTIÇA FEDERAL DE SÃO PAULO, representada pela Sra. ROBERTA PAES TAMASAUSKAS PRADO, à AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2017, realizada em 11 de janeiro de 2018, o Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região vem disponibilizar as informações referentes aos itens 1 a 04, a seguir listadas e identificadas como (TRT2):

Respostas do TRT2:

1- TRT2: A Resolução nº 169/2013 do Conselho Nacional de Justiça dispõe sobre a retenção de provisões de encargos trabalhistas, previdenciários e outros a serem pagos às empresas contratadas para prestar serviços, com mão de obra residente e estabelece que:

Art. 1º Determinar que, doravante, as rubricas de encargos trabalhistas, relativas a férias, 1/3 constitucional, 13º salário e multa do FGTS por dispensa sem justa causa, bem como a incidência dos encargos previdenciários e FGTS (INSS, SESI/SESC/SENAI/SENAC/INCRÁ/SALÁRIO EDUCAÇÃO/FGTS/RAT+FAT/SEBRAE etc) sobre férias, 1/3 constitucional e 13º salário sejam deduzidas do pagamento do valor mensal devido às empresas contratadas para prestação de serviços, com previsão de mão de obra residente nas dependências de órgão jurisdicionado ao CNJ, e depositadas exclusivamente em banco público oficial.



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

§ 1º Considera-se mão de obra residente aquela em que o Edital de Licitação estabelece que os serviços serão realizados nas dependências do órgão contratante e indique o perfil e requisitos técnicos do profissional a ser alocado na execução do contrato e haja estabelecimento, pelo órgão contratante ou pela empresa, do valor do salário a ser pago ao *profissional*. [destacou-se]

Conforme se lê do texto normativo, para que seja mão de obra residente é necessário a presença dos seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) serviços prestados nas dependências do órgão contratante;
- b) que o órgão indique o perfil e requisitos técnicos do profissional a ser alocado na execução do contrato; e
- c) seja estabelecido valor do salário a ser pago ao profissional.

Em que pese a presença do primeiro requisito, serviço prestado nas dependências deste Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, observa-se que da especificação constante do Edital de licitação restam ausentes os demais requisitos necessários à incidência da Resolução CNJ nº 169/2013.

Conforme se pode observar da especificação técnica disponibilizada, não se objetiva a contratação de mão de obra alocada, mas sim da facilitação de acesso dos usuários aos serviços da contratada.

Neste sentido, registre-se a resposta ao questionamento apresentado pela empresa Notredame Intermédica Saúde S/A, como pedido de esclarecimentos, nos termos do item 4.1 do Edital de Audiência Pública nº 001/2017, voltado a elucidar as obrigações previstas no item 1.11.1.8:



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

Questionamento: 15. *O item 1.11.1.8 cita os postos de atendimento sendo que há necessidade de 2 funcionários em cada posto em período integral ou 1 em cada posto, garantindo o atendimento e a substituição / ausência nas férias e demais situações previstas. Neste sentido, onde o atendimento poderá ser feito por 1 funcionário, sem garantir a reposição em horário de almoço?*

TRT2: O item 1.11.1.8 do Termo de Referência determina expressamente que, tanto no Posto de Atendimento do Edifício Sede, quanto no da Unidade Administrativa I, deverá haver, no mínimo 2 (dois) funcionários para atendimentos aos beneficiários do Tribunal, salvo durante o horário de almoço, em que a CONTRATADA deverá manter, no mínimo, 01 (um) funcionário, dispensada a reposição. Por ocasião de eventuais ausências (férias, licenças médicas, treinamentos etc.), os empregados dos postos deverão ser prontamente substituídos.

De outro modo, caso a área técnica, verificando as condições de execução do objeto, entenda necessária a especificação, no edital e na proposta da contratada do perfil e requisitos técnicos do profissional a ser alocado nos postos de atendimento, estabelecendo o valor do salário a ser pago, passará a incidir a Resolução CNJ nº 169/2013.

Do exposto, conclui-se ser desnecessário o provisionamento de valores em conta depósito frente à situação colocada.

2- TRT2: demonstramos a distribuição dos beneficiários titulares e dependentes no plano de saúde contratado e por faixa etária, referente a dezembro/2017, como segue:

BENEFICIÁRIOS PLANO DE SAÚDE – DEZEMBRO/2017

FAIXA ETÁRIA	TITULAR		DEPENDENTE		DEPENDENTE ESPECIAL	
	PLANO I	PLANO II	PLANO I	PLANO II	PLANO I	PLANO II



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
DE 0 A 18	3	1	1	2	526	589	303	321	0	1	0	1
DE 19 A 23	0	3	0	1	149	148	67	70	14	17	6	10
DE 24 A 28	34	47	20	7	32	6	7	2	95	85	43	58
DE 29 A 33	120	173	71	59	97	24	29	15	44	52	29	34
DE 34 A 38	207	247	162	97	120	53	37	33	28	36	30	21
DE 39 A 43	167	227	130	68	124	79	30	39	12	13	10	7
DE 44 A 48	175	190	128	62	95	62	41	50	7	4	9	3
DE 49 A 53	273	202	174	79	82	79	21	42	4	1	5	1
DE 54 A 58	234	146	172	91	77	94	25	59	6	2	1	1
59 OU MAIS	491	313	669	352	184	193	194	172	441	169	237	86
TOTAL	1.704	1.549	1.527	818	1.486	1.327	754	803	651	380	370	222
Total por tipo de plano	3.253		2.345		2.813		1.557		1.031		592	
Total de beneficiários Planos I e II	5.598				4.370				1.623			
Total beneficiários da carteira	11.591											

3- **TRT2:** Demonstramos os percentuais dos reajustes do plano de saúde contratado, aplicados nos últimos anos, a saber:

PLANO DE SAÚDE		
MÊS/ANO	SINISTRALIDADE APURADA	REAJUSTE
JUNHO/2017	18,15 %	16,70%
JUNHO/2016	19,80 %	17%
JUNHO/2015	27,51 %	19%

4- **TRT2:** De acordo com o item 1.10.1 do Edital em epígrafe o reajuste dos preços praticados no contrato decorrente do Termo de Referência em epígrafe se restringirá à sinistralidade do ajuste, *in verbis*:



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

1.10.1. Os preços convencionados, nos termos da proposta homologada, serão fixos pelo prazo de 12 (doze) meses, contados do início da vigência do contrato, admitindo-se, decorrido esse prazo, o reajuste anual do plano ou seguro privado de assistência à saúde, unicamente por sinistralidade entendida quando os custos ultrapassarem 75% (setenta e cinco por cento) da receita;

1.10.1.1. A sinistralidade deverá ser apurada pela divisão dos custos oriundos da utilização dos serviços no período de 12 (doze) meses pela receita, correspondente ao referido período;

1.10.1.2. Somente será concedido reajuste quando o índice de sinistra/idade for superior a 75% (setenta e cinco por cento). Caso seja apurado índice de sinistra/idade inferior a 75%, deverá ser negociada redução do valor contratado;

1.10.1.3. À CONTRATADA incumbirá a demonstração do cálculo da sinistralidade do plano ou seguro privado de assistência a saúde e da memória do respectivo cálculo, como pré-requisito para a revisão dos preços;

1.10.2. O percentual de reajuste será apurado pela média da sinistralidade mensal a cada 12(doze) meses consecutivos, devidamente documentado e demonstrado ao CONTRATANTE; grifos e Sublinhados nossos.

Ocorre que, o reajuste de preços é a reposição da perda do poder aquisitivo da moeda por meio do emprego de índices de preços prefixados no contrato administrativo, enquanto a repactuação, referente a contratos de serviços contínuos, decorre da variação dos componentes dos custos do contrato, devendo ser demonstrada analiticamente, de acordo com a Planilha de Custos e Formação de Preços e a revisão ou reequilíbrio econômico-financeiro prescinde de previsão-contratual e têm como requisitos necessários advir de fato superveniente, imprevisível e estranho ao comportamento do contratado e a existência de desequilíbrio na equação econômico-financeira do contrato.

Dessa forma, observa-se que a previsão do reajuste financeiro não dispensa a previsão da repactuação, sem desconsiderar a possibilidade de aplicação de revisão contratual, razão pela qual a futura contratação deverá prever além da possibilidade de repactuação em razão da sinistralidade contratual o reajuste financeiro com base em



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

índice que represente as variações de preços dos serviços de saúde que no caso em tela seria FIPE-Saúde.

Registra-se que o TCU tratou essa matéria no Acórdão 1488/2016- Plenário e reafirmou seu entendimento a respeito da diferenciação - de reajuste e repactuação. Citando o Acórdão 1.827/2008-TCU:

O reajuste de preços é a reposição da perda do poder aquisitivo da moeda por meio do emprego de índices de preços prefixados no contrato administrativo. Por sua vez, a repactuação, referente a contratos de serviços contínuos, ocorre a partir da variação dos componentes dos custos do contrato, devendo ser demonstrada analiticamente, de acordo com a Planilha de Custos e Formação de Preços. Grifos Nossos

Inicialmente, registre-se que o questionamento trazido pela senhora Roberta Paes Tamasauskas Prado e pela empresa Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. foi apresentado também pela empresa Notredame Intermédica Saúde S/A como pedido de esclarecimentos, nos termos do item 4.1 do Edital de Audiência Pública nº 001/2017, com o seguinte conteúdo e resposta por parte deste Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região:

Questionamento: 1. Considerando que a inflação médica é historicamente superior aos índices oficiais de inflação e que o patamar de sinistralidade citado no Termo de referência é 75%, podemos considerar que adicionalmente ao reajuste técnico, com base no patamar apontado, haverá reajuste financeiro para recompor as perdas inflacionárias?

TRT2: Não.

(...)

Questionamento: 3. Considerando que a inflação médica é historicamente superior aos índices oficiais de inflação e que o patamar de sinistralidade citado



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

no presente Termo de Referência é de 75%, podemos considerar que adicionalmente ao reajuste técnico com base no patamar apontado haverá reajuste financeiro para recompor as perdas inflacionárias? Ressaltamos que, com base nas últimas apurações (fonte IESS – Instituto de Estudos de Saúde Suplementar), o VCMH para o ano de 2016 foi de 20,4%. Desta forma, levando em consideração o patamar de 75%, mais o índice de VCMH acima, para o período de 12 meses ainda sim será inferior à margem das operadoras – considerando 100% da receita líquida de impostos.

TRT2: Será considerado apenas o reajuste por sinistralidade (patamar de 75%).

Em síntese, questiona-se sobre a ausência de reajuste financeiro para o contrato, havendo apenas a previsão de reajuste técnico nos termos do item 1.10 do Anexo A:

1.10. Dos critérios de reajuste

1.10.1. Os preços convencionados, nos termos da proposta homologada, serão fixos pelo prazo de 12 (doze) meses, contados do início da vigência do contrato, admitindo-se, decorrido esse prazo, o reajuste anual do plano ou seguro privado de assistência à saúde, unicamente por sinistralidade, entendida quando os custos ultrapassarem 75% (setenta e cinco por cento) da receita;

1.10.1.1. A sinistralidade deverá ser apurada pela divisão dos custos oriundos da utilização dos serviços no período de 12 (doze) meses pela receita correspondente ao referido período;

1.10.1.2. Somente será concedido reajuste quando o índice de sinistralidade for superior a 75% (setenta e cinco por cento). Caso seja apurado índice de sinistralidade inferior a 75%, deverá ser negociada redução do valor contratado;

1.10.1.3. À CONTRATADA incumbirá a demonstração do cálculo da sinistralidade do plano ou seguro privado de assistência à saúde e da memória do respectivo cálculo, como pré-requisito para a revisão dos preços;

1.10.2. O percentual de reajuste será apurado pela média da sinistralidade mensal a cada 12 (doze) meses consecutivos, devidamente documentado e demonstrado ao CONTRATANTE;



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

1.10.3. Considerar-se-á a seguinte fórmula para cálculo do reajuste contratual do plano ou seguro privado de assistência à saúde devendo a CONTRATADA comprovar os custos individuais de cada grupo de despesas:

$$SV = (S1 + S2 + S3 + S4) \div R$$

Onde:

SV = Sinistralidade Verificada;

S1= despesas assistenciais (honorários médicos + diagnósticos + terapêuticos);

S2= despesas hospitalares (taxas + diárias);

S3= despesas com materiais + medicamentos + órteses + próteses;

S4= despesas com reembolsos, se houver;

R= Receita (o valor total recebido no período).

Na hipótese de ser implantada a coparticipação, esse mecanismo será considerado no grupo de receita.

Para o cálculo do reajuste:

$$IR = (SV / 0,75) - 1$$

Onde:

IR = Índice de Reajuste;

SV = Sinistralidade Verificada.

O Contrato CCL-CT nº 050/2013, atualmente firmado entre este Tribunal e a empresa Notre Dame Seguradora S/A, adota a fórmula proposta, considerando o percentual de sinistralidade de 70% (setenta por cento).

O contrato de saúde contém em seu interior uma álea que necessita ser ponderada para a manutenção de sua atratividade para o mercado privado e manutenção de seu equilíbrio.

O reajuste por sinistralidade consiste, de modo simplificado, em uma fórmula que utiliza a receita auferida e os gastos gerados pelo contrato para realizar um índice a ser aplicado sobre a mensalidade de modo a se manter o equilíbrio econômico-financeiro do ajuste.



**TRIBUNAL REGIONAL DO
TRABALHO DA 2ª REGIÃO**

Secretaria de Serviços Integrados à Promoção da Qualidade de Vida
Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica

O percentual de sinistralidade que pondera o reajuste do valor a ser pago para a manutenção do equilíbrio contratual é conhecido como *break even point* e foi definido como 75% (setenta e cinco por cento) do valor da receita para a presente licitação.

Por sua vez, o reajuste financeiro tem por objetivo a manutenção do padrão monetário do contrato, utilizando-se de índices inflacionários para recompor as perdas de valor da moeda em um determinado período.

Entretanto, na medida em que a sinistralidade contempla os valores dispendidos pela operadora ao longo do período de apuração, carrega, em tese e em parte a incidência inflacionária em seu conteúdo.

Ante o exposto, não se vislumbram óbices técnico-jurídicos à adoção do conteúdo descrito no Termo de Referência.

São Paulo, 18 de janeiro de 2018.

Comissão Gestora dos Planos de Assistência Médica e Odontológica do
Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região