



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

ATESTADO - TRF1-DICOM

C.T. 0045/2024

1. Atestamos, para os devidos fins, que o fornecedor **MURTA GESTÃO E AUDITORIA EM SISTEMA DE SAÚDE LTDA**, inscrito sob o CNPJ/MF 08.916.265/0001-46, estabelecido na Rua Dez de Novembro, n. 659, Sala 01, Box 56, Parque dos Eucaliptos, Moreno/PE, CEP 54.800-000, vem prestando os serviços de auditoria médico-hospitalar para o Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Graus da Primeira Região - Pro-Social, para este **Tribunal Regional Federal da 1ª Região**, inscrito sob o CNPJ 03.658.507/0001-25, com sede na Praça dos Tribunais Superiores, Bloco A, Brasília/DF, de acordo com o **Contrato n. 0030/2023 - TRF, Pregão Eletrônico 008/2023 - Processo Administrativo Eletrônico n. 0047408-09.2022.4.01.8000**.

Dados do serviço:

- **Contrato** – 0030/2023
- **Processo Administrativo Eletrônico:** n. 0047408-09.2022.4.01.8000 -TRF1
- **Pregão Eletrônico:** 008/2023
- **Objeto do Contrato:** Prestação de serviços de auditoria médico-hospitalar para o Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Graus da Primeira Região – Pro-Social, de acordo com as especificações e quantitativos constantes do Contrato 0030/2023.
- **Período de execução:** 03/05/2023, com seu término previsto para a 03/05/2024.
- **1º Termo aditivo - Objeto:** Atualizar o cronograma de desembolso; Prorrogar a vigência do contrato n. 0030/2023 por 12 (doze) meses. **Da Vigência:** O Contrato n. 0030/2023 tem seu término previsto para **03/05/2025**.

2. Informamos que os serviços acima referidos vem sendo realizados de forma satisfatória, tendo o fornecedor cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando em nossos arquivos que o desabone tecnicamente, até a presente data.

3. Ressaltamos que o Anexo I integra este Atestado de Capacidade Técnica.

Rodrigo Pires de Andrade Maranhão
Divisão de Compras
Diretor

Márcio da Silva Albuquerque
Secretaria de Bem-Estar Social - SECBE
Diretor Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Marcio da Silva Albuquerque, Diretor(a) de Secretaria em exercício**, em 20/09/2024, às 15:38 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Pires Andrade Maranhão, Diretor(a) de Divisão**, em 20/09/2024, às 15:55 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.trf1.jus.br/autenticidade> informando o código verificador **21358189** e o código CRC **904F9C06**.



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

ANEXO

DADOS DO SERVIÇO

- **Contrato** – 0030/2023
- **Processo Administrativo Eletrônico**: n. 0047408-09.2022.4.01.8000 -TRF1
- **Pregão Eletrônico**: 008/2023
- **Objeto do Contrato**: Prestação de serviços de auditoria médico-hospitalar para o Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região – Pro-Social, de acordo com as especificações e quantitativos constantes do Contrato 0030/2023.
- **Período de execução**: 03/05/2023, com seu término previsto para a 03/05/2024.

1º Termo aditivo - **Objeto**: Atualizar o cronograma de desembolso; Prorrogar a vigência do contrato n. 0030/2023 por 12 (doze) meses. **Da Vigência**: O Contrato n. 0030/2023 tem seu término previsto para **03/05/2025**.

BENEFICIÁRIOS DO PRÓ-SOCIAL - 01/09/2024:

Tipos	TRF1	SJAC	SJAM	SJAP	SJBA	SJDF	SJGO	SJMA	SJMT	SJPA	SJPI	SJRO	SJRR	SJTO	SJMG	TRF6	Totais
Titulares Ativos	1.086	96	175	167	807	568	459	297	312	342	146	182	84	163	585	119	5.588
Dependentes de Ativos	1.784	173	326	330	1.471	927	853	602	524	611	301	354	173	329	1.079	184	10.021
Subtotal Ativos	2.870	269	501	497	2.278	1.495	1.312	899	836	953	447	536	257	492	1.664	303	15.609
Titulares Inativos	426	27	38	27	168	248	126	53	68	65	36	34	19	30	265	5	1.633
Dependentes de Inativos	470	39	38	27	151	229	124	63	66	51	49	36	12	42	230	5	1.632
Subtotal inativos	896	66	76	54	319	477	250	116	134	116	85	70	31	72	493	10	3.265
Titulares Pensionistas	32	6	13	7	21	40	28	23	11	30	12	8	5	2	39	0	277
Dependentes de Pensionistas	6	2	3	4	7	6	7	4	0	5	0	2	2	0	7	0	55
Subtotal pensionistas	38	8	16	11	28	46	35	27	11	35	12	10	7	2	46	0	332
Total de Titulares	1.544	129	226	201	996	856	613	373	391	437	194	224	108	195	887	124	7.498
Total de Dependentes	2.260	214	367	361	1.629	1.162	984	669	590	667	350	392	187	371	1.316	189	11.708
TOTAL	3.804	343	593	562	2.625	2.018	1.597	1.042	981	1.104	544	616	295	566	2.203	313	19.206

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS:

SUBITEM	TIPO DE AUDITORIA	ÓRGÃO VINCULADO	ENDEREÇOS
1	Auditoria Externa	TRF1/DF	Nas dependências dos credenciados, contratados ou conveniados.
		TRF1/SP	
		SJBA	
		SJDF	
		SJMG	
2	Auditoria Interna	TRF1/DF	Setor de Bancário Sul (SBS) – Quadra 2, Bloco “G”, Ed. Adriana – Térreo, Brasília-DF. Telefone: (61) 2196-2432
		SJAC	Alameda Ministro Miguel Ferrante, s/nº, Portal da Amazônia, Rio Branco-AC. Telefone: (68) 3214-2038
		SJAM	Avenida André Araújo s/n, Aleixo, Manaus-AM. Telefone: (92) 3642- 8817
		SJAP	Rodovia Norte-Sul, s/n, Bairro: Infraero II, Macapá- AP. Telefone: (96) 3214-1320
		SJDF	W3 Norte - SEPN 310, Bloco C, 1º Subsolo, Brasília-DF. Telefone: (61) 3321 3301
		SJBA	Av. Ulisses Guimarães, 2.631, Fórum Teixeira De Freitas, Suçuarana - Cab, Salvador – BA. Telefone: (71) 3617-2791
		SJGO	Rua 19, n. 244, Centro, Goiânia- GO. Telefone: (62) 3226-1366
		SJMA	Av. Senador Vitorino Freire, nº 300, Arcinha, São Luis - MA. Telefone: (98) 3214-3742
		SJMG	Av. Álvares Cabral nº 1803, Santo Agostinho, Belo Horizonte- MG. Telefone: (31) 3301-1433

		SJMT	Av. Historiador Rubens De Mendonça, nº 4.888 - Centro Político Administrativo, Cuiabá – MT. Telefone: (63) 3614-3883
		SJPA	Rua Domingos Marreiros, 398, Umarizal, Belém – PA. Telefone: (91)3299-6179
		SJPI	Av. Miguel Rosa, nº 7313, Redenção, Teresina - PI. Telefone: (86)2107-2849
		SJRO	Av. Presidente Dutra, 2203, Centro Porto Velho-RO. Telefone: (69)3211-2417
		SJRR	Av. Getúlio Vargas, 3999- E, Canarinho Boa Vista- RR. Telefone:(93) 2121-4216
		SJTO	201 Norte Conjunto 1 Lotes 3 e 4, Palmas-TO. Telefone: (63) 3218-3863

PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE RECEBIMENTO:

Tipo de Auditoria	Serviços	Prazos para Entrega
1. AUDITORIA EXTERNA	1.1 Visita médica a beneficiário para elegibilidade e manutenção no Programa de Assistência Domiciliar (Home care) com parecer técnico, incluído comparativo de internação hospitalar e orçamentos.	24 horas, a contar do recebimento do pedido de avaliação encaminhado pelo Pro-Social.
	1.2 Auditoria analítica externa concorrente, incluída a visita médica a beneficiários para prorrogação de internação hospitalar e/ou no Programa de Assistência Domiciliar (Home care).	A partir do 3º dia de internação hospitalar com periodicidade a cada 07 (sete) dias.
	1.3 Auditoria analítica externa, incluída a auditoria por profissional de enfermagem, sobre a internação hospitalar/home care ou ambulatorial de emergência, e o relatório de auditoria hospitalar (RAH), por conta.	Cada Prestador credenciado deverá receber ao menos 01 (uma) visita semanal para auditoria de contas, devendo a Contratada disponibilizar o RAH eletrônico em até 7 dias.
2. AUDITORIA INTERNA	2.1 Auditores (médicos e enfermeiros) residentes para: a) Autorização prévia ou posterior para realização de eventos de saúde; b) Cotação de OPME com fornecedores; c) suporte a negociações e relacionamento com o prestador; participação em reuniões e juntas médicas; d) análise de recurso de glosas e de reembolsos.	72 horas, a contar do pedido de autorização e/ou cotação de OPMEs recebidos por meio do Portal AutorizadorWeb do Pro-Social.
	2.2 Parecer Técnico circunstanciado sobre pacotes não cirúrgicos, valoração e cobertura para inclusão de eventos de saúde, de suporte a decisões gerenciais, casos extraordinários de reembolso, inclusive recursos	24 horas, a contar do recebimento do pedido de avaliação encaminhado pelo Pro-Social.
	2.3 Parecer Técnico circunstanciado sobre adoção ou alteração de Tabelas Próprias/alteração de rol de cobertura do Pro-Social.	24 horas, a contar do recebimento do pedido de avaliação encaminhado pelo Pro-Social.
	2.4 Parecer Técnico circunstanciado de pacotes cirúrgicos-hospitalares, exclusão de eventos de saúde, de novos modelos remuneratórios e de casos extraordinários de reembolsos, inclusive recursos.	24 horas, a contar do recebimento do pedido de avaliação encaminhado pelo Pro-Social.
	2.5 Auditoria residente de contas médicas e de reembolso, por profissional de Enfermagem - Enfermeiro.	10 dias úteis, a contar do recebimento das faturas encaminhadas pelos Prestadores credenciados.
	2.6 Auditoria residente de contas médicas por profissional de Enfermagem - Técnico.	10 dias úteis, a contar do recebimento das faturas encaminhadas pelos Prestadores credenciados.
	2.7 Digitação, faturamento e processamento de contas médico-hospitalares e odontológicas por profissional Faturista.	10 dias úteis, a contar do recebimento das faturas encaminhadas pelos Prestadores credenciados.

QUANTITATIVO DE PARECERES DE ELEGIBILIDADE E/OU MANUTENÇÃO:

• **HOME CARE:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Data da Solicitação da Avaliação
- Data da Expedição do Parecer
- PAe/SEI vinculado
- Tipo de Avaliação (elegibilidade e/ou manutenção) em Home Care
- Parecer do Auditor (Negativo ou Positivo)
- Total de Pareceres Expedidos no Mês de Referência

• **QUANTITATIVO DE PARECERES DE AUDITORIA EXTERNA CONCORRENTE:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Identificação do Paciente
- Tipo de Acomodação
- Data da Admissão
- Data da Evolução
- Parecer do Auditor (Negativo ou Positivo) para Desospitalização
- Total de Pareceres Expedidos no Mês de Referência

• **DEMONSTRATIVO DE PRODUÇÃO DE GLOSAS DA AUDITORIA EXTERNA PARA FECHAMENTO DE CONTAS:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado

- Total de pacientes
- Total de RAH's expedidos
- Valor Total Cobrado
- Valor Total Glosado
- Percentual de Glosas Geral
- Percentual de Glosas por Órgão Vinculado (TRF1 e Seccionais)
- TMI - Tempo Médico de Internação
- TMI/UTI - Tempo Médico de Internação em UTI
- CMPD - Custo Médio por Paciente/Dia
- CPMI - Custo Médio por Internação

• **DEMONSTRATIVO DE AUTORIZAÇÕES DE PROCEDIMENTOS E OPME:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Total de pacientes
- Total de Autorizações de Procedimentos Médicos e Cirúrgicos Eletivos
- Total de Autorizações de OPME em Procedimentos Cirúrgicos Eletivos
- Total de Autorizações de OPME em Procedimentos Cirúrgicos de Urgência/Emergência
- Total de Autorizações de Tratamentos Seriadados
- Total de Autorizações de Procedimentos Odontológicos
- Data da Solicitação da Avaliação
- Data da Expedição do Parecer
- Percentual de Autorizações por Órgão Vinculado (TRF1 e Seccionais)

• **QUANTITATIVO DE PARECERES TÉCNICOS SOBRE PACOTES NÃO-CIRÚRGICOS:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Data da Solicitação da Avaliação
- Data da Expedição do Parecer
- PAe/SEI vinculado
- Total de Pareceres Expedidos

• **QUANTITATIVO DE PARECERES TÉCNICOS SOBRE ADOÇÃO OU ALTERAÇÃO DE TABELAS PRÓPRIAS:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Data da Solicitação da Avaliação
- Data da Expedição do Parecer
- PAe/SEI vinculado
- Total de Pareceres Expedidos

• **QUANTITATIVO DE PARECERES TÉCNICOS SOBRE PACOTES CIRÚRGICOSHOSPITALARES:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- Data da Solicitação da Avaliação
- Data da Expedição do Parecer
- PAe/SEI vinculado
- Total de Pareceres Expedidos

• **DEMONSTRATIVOS DE PRODUÇÃO DE GLOSAS DA AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS POR ENFERMEIROS:**

- Mês de Referência
- Órgão Vinculado (TRF1 ou Seccionais)
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- PAe/SEI vinculado
- Quantitativo de Guias Auditadas
- Data de Recebimento das Faturas
- Data de Finalização da Análise das Faturas
- Valor Total Cobrado
- Valor Total Glosado
- Total de Glosas Técnicas
- Total de Glosas Administrativas
- Percentual de Glosas Geral
- Percentual de Glosas por Órgão Vinculado (TRF1 e Seccionais)

• **DEMONSTRATIVOS DE PRODUÇÃO DE GLOSAS DA AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS POR TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

- Mês de Referência
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- PAe/SEI vinculado
- Quantitativo de Guias Auditadas
- Data de Recebimento das Faturas
- Data de Finalização da Análise das Faturas
- Valor Total Cobrado
- Valor Total Glosado
- Total de Glosas Técnicas
- Total de Glosas Administrativas
- Percentual de Glosas Geral
- Percentual de Glosas por Órgão Vinculado (TRF1 e Seccionais)

• **DEMONSTRATIVOS DE FATURAMENTO E PROCESSAMENTO DE CONTAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS:**

- Mês de Referência
- Nome e CNPJ de Prestador Credenciado
- PAe/SEI vinculado
- Quantitativo de Guias Auditadas
- Data de Recebimento das Faturas
- Data de Finalização da Análise das Faturas
- Valor Total Cobrado
- Valor Total Glosado
- Total de Glosas Técnicas
- Total de Glosas Administrativas
- Percentual de Glosas Geral
- Percentual de Glosas por Órgão Vinculado (TRF1 e Seccionais)

Márcio da Silva Albuquerque
Secretaria de Bem-Estar Social - SECBE
Diretor Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Márcio da Silva Albuquerque, Diretor(a) de Secretaria em exercício**, em 20/09/2024, às 15:39 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.trf1.jus.br/autenticidade> informando o código verificador **21358230** e o código CRC **0C2835AC**.