



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA REFERÊNCIA OUTUBRO/2024 DO COMITÊ DE CONSULTORIA E FISCALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA - FUNSERV

REUNIÃO N° 06 – 1^a Extraordinária

Aos onze dias do mês de outubro, do ano de dois mil e vinte e quatro, realizou-se a sexta reunião, sendo a primeira extraordinária, do Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Municipais de Sorocaba (FUNSERV) – biênio - 2024/2026, com início às 08h15, na sala de reuniões da FUNSERV. **PARTICIPANTES:** Áurea Íscaro Andrade, Deise Piccini Lopes Rosa, Fernanda Siqueira de Carvalho, Juliano Ventura de Oliveira, Nilton Hudson Machado, Paulo Roberto Crespo Rocha e Rafael Rodrigo Campanholi. Também estavam presentes, conforme lista de presença anexa, Amanda Cristina Nunes Schiavi; o Diretor Administrativo e Financeiro, Edgar Aparecido Ferreira da Silva; o Gestor Administrativo da Assistência à Saúde dos Servidores, Fabrício Cesar Mena e, o Presidente da FUNSERV, Sr. Fabio Salun Silva. **INTRODUÇÃO:** Sra. Fernanda agradeceu a presença dos participantes, frisando que a reunião fora sugerida para tratar da adequação financeira da assistência à saúde da FUNSERV. Sr. Edgar ressaltou a importância da reunião e seus encaminhamentos para o restabelecimento da saúde financeira da FUNSERV, em função de estudo atuarial previamente disponibilizado aos membros do comitê.

ORDEM DO DIA: 1 – SITUAÇÃO FINANCEIRA DA FUNSERV: **I)** Sr. Edgar apresentou estudo elaborado pela diretoria executiva da FUNSERV a respeito do orçamento da assistência à saúde, considerando o período de entre o ano de 2015 e o ano 2024; **II)** Ressaltou um déficit médio mensal de quase R\$3 **milhões** entre receita e despesa, elencando e explanando fatores significativos como: inflação dos insumos médicos e hospitalares, aumento no número de internações em apartamentos e UTIs, aumento de custos com oncologia devido a maior utilização da rede, entre outros; **III)** Edgar ressaltou que o crescimento entre receitas e despesas da FUNSERV já é desproporcional há muitos anos, esclarecendo que o déficit vem de um fator histórico, ressaltando inclusive que, para sanar déficits já identificados na última década foram necessárias medidas por alteração legislativa, como a criação do desconto para dependentes e o aumento do desconto para servidores, bem como aumento da patronal (arcado pelo Município); **IV)** Frisou, no entanto, que essas medidas não foram suficientes para garantir sustentabilidade às contas da FUNSERV, eis que os índices de Variação de Custos Médico-Hospitalares (VCMH) são muito superiores aos ajustes salariais concedidos ao funcionalismo (e que impactam nas receitas da FUNSERV), causando, consequentemente, um aumento desproporcional das despesas em relação às receitas; **V)** Edgar ilustrou que a VCMH do período em questão foi de 250%, o IPCA no



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

mesmo período foi de quase 67%, FIPE Saúde foi de 93% enquanto que o índice de reajuste concedido ao funcionalismo no mesmo período foi de 62%, que é um percentual muito baixo se comparado aos custos médico-hospitalares, deixando evidente a impossibilidade de acompanhamento entre receita e despesa da forma como a legislação se encontra atualmente.

VI) Edgar complementou que, tratando-se de área médica, os índices de atualização monetária sempre serão, naturalmente, mais altos, sendo necessário pensar em estratégias para que o equilíbrio financeiro seja mais sustentável, pois atualmente a evolução da arrecadação não acompanha a evolução das despesas. **VII)** Frente a essa discrepância, Edgar informou que algumas consequências preocupantes já estão ocorrendo, como o parcelamento de dívidas com prestadores de serviços, sendo o Hospital Evangélico o prestador cuja dívida é mais alta, já perfazendo o montante de pouco mais de dois milhões, com previsão de quitação apenas com o repasse das contribuições sobre o 13º salário; **VIII)** Estima-se que, caso nenhuma adequação seja realizada, a FUNSERV estará com déficit de aproximadamente 15 milhões até o final do exercício 2024;

2 - AVALIAÇÃO ATUARIAL: **I)** Foi discutido o relatório de avaliação atuarial, disponibilizado aos membros do comitê, elaborado pela empresa Exacttus, empresa especializada no assunto, com base em dados administrativo-financeiros fornecidos pela FUNSERV; **II)** O estudo avaliou cenários considerando número de vidas cobertas, perfis dos participantes e seus dependentes, faixa etária, valores de contribuição e custos médios em relação aos cenários, prestadores e serviços mais impactantes, comparações com dados dos principais planos de saúde disponíveis no mercado, dentre outras informações para tomada de decisão; **III)** No relatório, a Exacttus conclui que o nível de sinistralidade da FUNSERV está acima da meta atuarial, considerada a média de mercado, apontando necessidade de revisão dos valores regulamentares de arrecadação, sugerindo avaliar medidas como adoção de tabela de custeio baseada em faixas etárias, bem como política de coparticipação; **IV)** Foi constatada a necessidade de aumento de seis milhões de reais mensais na arrecadação da FUNSERV Saúde, para quitação mensal, também para pagamento da dívida atual e a ainda recomposição de um caixa de reserva, o que levaria um período de aproximadamente 15 meses; **V)** O relatório também aponta a necessidade de uma reserva para Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA), um valor que as operadoras de planos de saúde devem provisionar para pagar eventos que já aconteceram, mas que ainda não foram registrados contabilmente. Embora a FUNSERV não seja obrigada a fazer a PEONA, é fortemente recomendável essa prática para a sua saúde financeira. Entretanto esse provisionamento somente seria possível em longo prazo (cerca de 4 anos), após o pagamento da dívida atual, bem como recomposição da reserva financeira; **VI)** Edgar ressaltou que todo o cenário estudado bem como as deliberações do comitê serão levadas ao conselho administrativo



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

para análise e avaliação, bem como posteriormente serão levadas ao conhecimento das entidades representantes dos servidores, como a Associação dos Aposentados, Sindicato dos Servidores, além da própria gestão do Poder Executivo e Legislativo; **VII)** Sra. Fernanda ressaltou, além das medidas a serem tomadas para adequação financeira, a importância de se trabalhar com a gestão das vidas cobertas pela FUNSERV do ponto de vista preventivo, na intenção de reduzir as enfermidades dos servidores em longo prazo e, consequentemente, reduzir a necessidade de serviços de alta complexidade, melhorando a saúde dos beneficiários de forma geral, o que também implicará em menor custo com tratamentos muito complexos; **VIII)** Sra. Amanda informou que o novo sistema que a FUNSERV está implementando conta com relatórios de dados indicadores que permitirão trabalhar de forma mais assertiva e consistente na prevenção de enfermidades; **IX)** Sra. Áurea registrou a necessidade de esclarecimentos sobre alguns pontos do relatório de avaliação atuarial: a) pág. 12, item 4.6.1 – por que houve diminuição da contribuição patronal em dezembro de 2023? b) pág. 14, item 4.7.1 – é possível um quadro de receita por faixa estaria e participação? c) pág. 18, gráfico – descritivo está incorreto, pois os 10% correspondem às consultas; d) pág. 25, item 4.7.8 – “os maiores gastadores” foram verificados e identificados os casos de saúde que representam esses custos (internações, diálises, oncologia)? Quais decisões foram tomadas? Foi solicitado auditoria? e) pág. 26, item 4.8 – sobre os prestadores com maior utilização, foram verificados? Quais são? Quais decisões já tomadas para redução desses gastos especificamente? f) pág. 39, item 8.1, os valores propostos consideram a necessidade de recomposição da reserva de contingência g) pág. 42, item 9.1 – o fluxo financeiro retrata o cenário atual. Quanto ao aumento da patronal de 1% em 2025 e mais 1% em 2026, como está a negociação? Como ficaria a sinistralidade com esses 2% incorporados ao estudo? O Sr. Edgar esclareceu os questionamentos, bem como dados a serem tratados pela Gestão Administrativa da Assistência à Saúde. **3 – ENCaminhamentos e Proposta:** **I)** Sra. Fernanda frisou que cabe ao Gestor Sr. Fabrício Mena e Presidente Sr. Fabio Salun a responsabilidade de levar a situação ao conhecimento do Sr. Prefeito, bem como a necessidade de aumento da patronal, em função do orçamento Municipal; **II)** Sr. Mena informou que haverá uma reunião com o Sr. Secretário da Fazenda, Sr. Secretário de Governo e Sr. Prefeito para abordar o assunto; **III)** a PROPOSTA de adequação legislativa, que será avaliada ficou consignada pelo comitê nos termos que seguem: a) aumento de 2% da contribuição patronal (por parte do ente empregador); b) o piso de contribuição será de 25% do piso da categoria; c) a contribuição do servidor aumentará de 6% para 7%; d) o piso para a faixa salarial acima de 59 anos de idade será de 30% do piso do funcionalismo; e) o comitê não aprovou a coparticipação neste momento, sendo proposto iniciar as outras medidas, assim a Lei irá prever a possibilidade



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

de ser instituída coparticipação pelos órgãos colegiados (comitê, conselho e diretoria da FUNSERV) apenas no caso de ser constatado novo déficit, mesmo após tomadas as medidas necessárias, entretanto, com critérios objetivos a serem observados, na intenção de inibir gastos exacerbados e desnecessários; f) todos os dependentes terão contribuição linear por categoria, conforme segue: 1) para dependentes filhos a contribuição será de 11% do piso salarial, que atualmente equivale a R\$ 239,11; 2) para dependentes cônjuges a contribuição será de 18% do piso salarial, que atualmente equivale a R\$ 391,28; 3) para os demais tipos de dependentes a contribuição será de 25% do piso salarial, que atualmente equivale a R\$ 543,44; g) há sugestão de inclusão de filhos até 24 anos, ainda que não universitário, também enteados sob responsabilidade do servidor titular, desde que as demais medidas sejam aprovadas; h) a Lei irá prever teleatendimento, bem como outras inovações tecnológicas, que deverão passar por regulamentação dos órgãos colegiados (comitê, conselho e direção) e também normativas dos respectivos conselhos de classe; i) a Lei irá prever a possibilidade de delegação de auditoria para o mercado privado, para auxílio à auditoria interna; j) a Lei irá prever a possibilidade do Poder Executivo cobrir eventual déficit financeiro na assistência à saúde, com valor limitado a 50% do repasse patronal mensal; k) se aprovada a proposta pelos demais órgãos, é possível que ter o caráter de “janela aberta” nos termos das legislações anteriores; l) Sr. Edgar ressaltou que a proposta seguirá para apreciação do conselho administrativo já na semana seguinte; h) a Lei deverá transferir a competência de normatizar e regulamentar a assistência à saúde, de decreto do Poder Executivo para Portaria dos órgãos colegiados (gestão administrativa, supervisão técnica, comitê, conselho administrativo e direção executiva), visando dar mais celeridade; **IV**) o comitê registra que, ainda que tratem-se de mudanças significativas no atual mecanismo de arrecadação da FUNSERV, a proposta é necessária em face da situação financeira atual e ainda está abaixo dos custos médios dos demais planos de saúde do mercado; Verificado não haver outros assuntos a serem tratados para o momento, encerraram-se os trabalhos às 11h10, e para constar eu, Rafael Rodrigo Campanholi, Secretário, lavrei a presente Ata, que após lida e aprovada, vai por mim assinada, e posteriormente publicada junto ao site da FUNSERV.

Rafael Rodrigo Campanholi

Secretário



**Comitê de Consultoria e Fiscalização da
Assistência à Saúde dos Servidores**

Áurea Íscaro Andrade

Amanda Cristina Nunes Schiavi

Fernanda Siqueira de Carvalho

Fabio Salun Silva

Deise Piccini Lopes Rosa

Paulo Roberto Crespo Rocha

Nilton Hudson Machado

Edgar Aparecido Ferreira da Silva

Juliano Ventura de Oliveira

Fabrício Cesar Mena