



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

ATA DA **REUNIÃO ORDINÁRIA REFERÊNCIA DEZEMBRO/2025** DO COMITÊ DE CONSULTORIA E FISCALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA - FUNSERV.

REUNIÃO Nº 05

Aos três dias do mês de dezembro, do ano de dois mil e vinte e cinco, realizou-se a quinta reunião do Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Municipais de Sorocaba (FUNSERV) – biênio - 2024/2026, com início às 08h42, na sala de Licitações da Prefeitura, por motivo de reforma na 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, o Diretor Administrativo e Financeiro, Edgar Aparecido Ferreira da Silva e o Gestor Administrativo, Fabrício Cesar Mena. O Presidente da FUNSERV, Sr. Fábio Salun Silva justificou sua ausência e informou que enviaria sua manifestação por ofício, acerca da Pauta nº 8. **INTRODUÇÃO:** Fernanda agradeceu a presença de todos e deu prosseguimento à reunião com base na pauta previamente disponibilizada ao grupo.

ORDEM DO DIA: 1 – MANUTENÇÃO DO REGULAMENTO: **I)** Fernanda solicitou a demonstração dos impactos percebidos em decorrência das alterações dispostas no regulamento para que o Comitê possa analisar quanto à manutenção ou não dos limites de consultas e internações em apartamento. **II)** Solicitou concordância dos presentes para gravar a reunião na intenção de utilizar a gravação para auxiliar na elaboração da ata, obtendo a aprovação de todos. **III)** Mena iniciou a apresentação por slides, com dados comparativos do período janeiro a setembro de 2024 e mesmo período de 2025, sendo que o intervalo entre esses períodos foram estimados como tendências: **a)** Evolução da Carteira e das Consultas: observado leve crescimento de 27,9 mil a 28,7 mil beneficiários (3%), porém não refletiu em aumento de custo no decorrer de expansão da carteira; **b)** Percebe-se um crescimento no custo das consultas médicas, mesmo com as medidas do regulamento. No entanto Fernanda pondera que, em função do aumento no número de vidas e do reajuste concedido à rede credenciada de 17,64%, esperava-se um aumento mais significativo. Nesse sentido, considerando que a média entre número de consultas e o respectivo custo se manteve, matematicamente, é possível apurar uma redução de cerca de



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

20% no custo, em relação as regras anteriores, o que pode ser atribuído ao atual regulamento que equalizou o aumento. É possível também verificar sazonalidade nas consultas, o que alerta para a necessidade de investigação da causa em conjunto com os gestores de recursos humanos, pois evidencia provável ligação com o labor dos beneficiários; **c)** houve queda expressiva no número de internações de urgência em apartamento e, consequentemente no custo. Fernanda ressalta que a diminuição representa cerca de 80% do custo desse grupo de internação. Mena pondera que, em função do regulamento, atualmente, o custo médio por internação é mais alto, pois se concentra em casos mais complexos/cirúrgicos e, por isso, mais onerosos, havendo menos internações de menor complexidade, destacando que a medida do regulamento cumpre seu papel de racionalizar o uso, sem impedir, no entanto, o atendimento de casos graves, sugerindo, na oportunidade, a manutenção dessa regra, com acompanhamento contínuo do indicador. Fernanda ressaltou a falta de dados comparativos da média de internações em apartamento e respectivos custos antes e depois das medidas do regulamento para poder avaliar seu impacto; **d)** o custo com Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) apresentou significativo crescimento, sendo ainda um dos principais componentes do orçamento da assistência à saúde da FUNSERV, pois estão ligados a tratamentos de alta complexidade e com valores elevados. Em função da diferença entre a data de realização dos procedimentos e sua efetiva contabilização, Fernanda solicita que sejam demonstradas ambas as datas nos relatórios para facilitar as análises em relação a eventualidades que possam explicar variações. Deise questiona o parâmetro do dado apresentado, Mena informa que é financeiro, Deise solicita que sejam acrescentados dados técnicos do paciente, como idade e a causa. Juliano sugere que os membros do comitê enviem à FUNSERV sugestões de como demonstrar as informações nas apresentações para que a equipe avalie a possibilidade de atendimento e assim facilitar a compreensão em apresentações futuras; **e)** em Terapias Oncológicas percebe-se que há certa estabilidade, com exceção de dois picos, ocorrido devido ao pagamento de contas represadas. Áurea solicitada incluir o número de pacientes para facilitar a análise das variações de custo; **f)** Em fisioterapia houve queda e, segundo Mena, o fato se deve à nova metodologia de codificação implementada pela FUNSERV para autorização do procedimento que é mais consistente e evita utilização indevida. Fernanda solicitou incluir históricos de alterações relevantes, como a mencionada por Mena, que possam explicar variações significativas, em série histórica, como essa identificada, Mena informa ainda que a FUNSERV passou a liberar até 40 sessões e não mais de 10 em 10 e que precisaremos de mais prazo para entender o comportamento gerado com a alteração; **g)** Em terapias convencionais houve aumento proporcional de atendimentos e custos;



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

h) Terapias com Análise do Comportamento Aplicada (ABA – Applied Behavior Analysis) também apresentou aumento, Fernanda questiona a quantidade de beneficiários com solicitação para tratamento do TEA, Mena informa por volta de 350. **i)** Integração Neurosensorial também apresentou aumento de atendimentos e custo; **IV)** Mena concluiu que a carteira de beneficiários está estável e apresenta leve crescimento, destacando que o aumento de despesa não se dá em função da expansão do número de vidas. Identifica aumento do custo por beneficiário em consultas e terapias e a redução no volume de internações em apartamentos com a sua concentração em casos de maior complexidade, recomendando ao comitê manter o regulamento no que se refere às internações, com revisão periódica.

2 – CONTRATAÇÃO – CÁLCULO ATUARIAL DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: **I)** Mena informou que o levantamento dos dados já foi concluído e sua compilação para envio à empresa será realizado até dia 19 de dezembro; **II)** A empresa, por sua vez, tem 60 dias para concluir seus trabalhos, sendo a data final esperada para finalização o dia 19 de fevereiro de 2026.

3 – APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DA OUVIDORIA E FALE CONOSCO: **I)** Considerando o período de janeiro a agosto de 2025, Mena apresentou o relatório da Ouvidoria, em que foram registradas 147 requisições, sendo que, em média, mais de 99% já estão com situação “resolvida”, enquanto que as demandas recebidas pelo Fale Conosco, têm, até o momento, cerca de 75% de casos resolvidos de um total de 86 registros. **II)** Mena explicou que 91,84% dos casos que são inerentes à Assistência à Saúde, e 80% referem-se a prazo para emissão de guias, Fernanda solicita o acréscimo do tempo resposta no relatório, da abertura ao fechamento do pedido. **III)** Questionado por Áurea acerca das medidas já tratadas anteriormente para resolver a situação, Mena esclareceu que foram realizados mutirões e alinhamentos necessários para liquidação das demandas reprimidas e, atualmente, o serviço de emissão de guias está em dia, sendo que o prazo médio para liberação é de aproximadamente uma semana.

4 – STATUS DA CONTRATAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE GERENCIAMENTO: **I)** Mena informou que as duas primeiras empresas haviam sido desclassificadas do certame por não terem passado pela Prova de Conceito, sendo 190 itens com mínimo de aprovação de 90%; **II)** A terceira empresa está em fase de prova de conceito, que será realizada até dia 05 de dezembro, no SAAE, devido ao prédio da FUNSERV estar em reforma; **III)** Após essa etapa, há um prazo recursal de 15 dias e, não havendo empecilhos, será realizada a homologação do certame e assinatura de contrato; **IV)** Fernanda rememorou que havíamos combinado, em reunião anterior, de a empresa vencedora fazer uma apresentação do software para os membros do comitê e Mena informou que a apresentação poderá ser feita na reunião de fevereiro de 2026, quando o software já estará provavelmente implantando, ficando já previamente combinado dessa forma.



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

5 – APRESENTAÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE DEMAIS PROTOCOLOS

ASSISTENCIAIS EM ANDAMENTO: **I)** Questionado sobre a finalização do Protocolo TEA (Transtorno do Espectro Autista), Mena informou que está aguardando a implantação do sistema para sua finalização. **II)** Deise ressalta que há muitas reuniões vem percebendo a informação de que é necessário o sistema para o desenvolvimento dos protocolos, entretanto, entende que precisamos fazer o movimento contrário, que consiste em desenvolver os protocolos independentemente do sistema, pois os dados serão lançados no sistema e parametrizados para que, a partir daí, obtenha-se as informações e indicadores que darão base para tomada de decisão; **III)** Hudson reforça tratar-se de um processo simples, porém, que a equipe técnica responsável por executar essa tarefa é pequena e indaga se esse seria o motivo; **IV)** Áurea pondera que a gestão da FUNSERV precisa se organizar e definir o responsável pela tarefa, bem como ter um prazo estipulado para sua conclusão; **V)** Hudson questiona se o sistema que está em fase de prova de conceito contempla a funcionalidade de parametrização desses protocolos e se isso foi considerado quando da elaboração de seus requisitos, relembrando que a Fernanda já vem solicitando sobre os protocolos há meses nas reuniões; **VI)** Mena esclarece que a prova de conceito que está sendo realizada é em função de cumprimento do Edital e já houve duas empresas desclassificadas por não entenderem os requisitos, sendo que a terceira empresa está na fase de comprovação que atende aos itens necessários. **VII)** Em relação aos dados para parametrização, Mena esclarece que eles tem sim tudo mapeado, porém que o sistema trará as informações de forma mais precisa para tomada de decisão; **VIII)** Mena explica também que há prioridades para execução das equipes e a desenvolvimento dos protocolos está entre elas, porém, a prioridade absoluta do momento é a implementação da diária global para os prestadores de serviço. Posteriormente, a equipe deverá focar na adequação dos credenciamentos nos termos da nova Lei de Licitações, Aurea questiona se todos os prestadores hospitalares serão chamados para esclarecer a alteração, Mena informa que sim; **IX)** Fernanda esclarece que, ao falar de protocolos, é necessário visualizar dois tempos distintos: **1.** A definição de como a FUNSERV irá tratar o fluxo e funcionamento dos procedimentos em relação a cada seguimento, como por exemplo, a forma como serão realizados os procedimentos envolvendo o TEA, abarcando fluxo, prazos, metas, o que será liberado aos assistidos e em quais termos e condições, como será feita a liberação dos atendimentos, quais profissionais estarão envolvidos, dentre outras diretrizes. Em outras palavras, o protocolo é um conjunto de diretrizes / normativas e procedimentos padronizados que deverão ser seguidos pela FUNSERV para atuação em cada área da saúde dos beneficiários; **2.** O momento em que se trabalha com as informações



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

obtidas daquilo que já está em execução. Aí entram as informações baseadas no que está sendo aplicado e esta parte do protocolo é que tem relação com o sistema/software, pois daí se extrai as informações para tomada de novas decisões. **X)** Fernanda conclui então que a parte que o Comitê vem solicitando são as referente ao item 1 do protocolo, ou seja, as diretrizes, normativas, que envolvem a parte do planejamento e gestão; **XI)** Mena explicou que essas diretrizes existem, ressaltando que existem diretrizes previstas em decreto e que há regramento sendo seguido pela FUNSERV em todos os seguimentos. **XII)** Dr. Paulo explica que as equipes seguem diretrizes para o fluxo nos atendimentos, liberação de sessões, emissão de guias, prazos, dentre outros procedimentos e Mena esclarece que apenas a segunda parte ainda não está disponível devido à ausência do sistema; **XIII)** Áurea ressalta que o comitê está em posição de decisão e atua com base em informações, que as informações trazidas pela gestão se baseiam em dados financeiros, não levando em consideração dados de complexidade do atendimento/paciente e que os fluxos internos da FUNSERV não foram apresentados em diversas reuniões, afetando assim análises técnicas a serem realizadas a partir dos dados apresentados ou sobre os fluxos adotados. Complementa que as informações precisam ser transparentes, ressalta o empenho da equipe da FUNSERV e solicita que a gestão traga as informações de fluxos e dados desmembrados das apresentações para as próximas reuniões; **XIV)** Nesse sentido, Fernanda explica que, embora o protocolo exista e que a FUNSERV tenha métodos estabelecidos para os procedimentos, o Comitê não tem conhecimento deles, bem como não tem conhecimento de metas estabelecidas para saber como agir em relação às necessidades de cada seguimento. Os protocolos, inclusive, são informação de base para analisar a qualidade do trabalho realizados em relação ao respectivo custo despendido com um determinado seguimento; **XV)** Rafael sugere que o Comitê disponibilize um modelo de protocolo para que a equipe da FUNSERV avalie a possibilidade de utilizar como padrão, bem como para que valide se é o mesmo formato do que a equipe tem disponível para trazer ao conhecimento do Comitê, pois fica a sensação de que, quando os membros do Comitê falam sobre o termo “protocolo” a equipe da FUNSERV não está tendo a mesma interpretação do que, de fato, se trata esse documento, já que: a) há tanto tempo estão sendo solicitados os protocolos; b) a equipe informa que eles existem, porém; c) o Comitê não tem conhecimento deles; **XVI)** Fernanda aborda sobre a importância da previsibilidade para poder trabalhar de forma preventiva com o paciente, melhorando sua qualidade de vida e evitar ou postergar a necessidade de utilização da alta complexidade, de forma que ela se torne menos necessária; **XVII)** Juliano pondera que, nesse sentido, o sistema seria importante, pois atualmente, os dados existe, mas eles não estão organizados de forma que



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

possibilite a obtenção de informações consistentes para a tomada de decisão, bem como para realizar um planejamento nesse sentido; **XVIII)** Mena ressalta que a blitz da saúde trabalha nesse sentido da previsibilidade, identificando pacientes que potencialmente precisam de tratamentos específicos e os mesmos recebem os devidos encaminhamentos quando identificados, entretanto, informa que a adesão é baixa. Esclarece também que a gestão da FUNSERV tem o planejamento de desenvolver todos os procedimentos que estão sendo sugeridos pelo Comitê, entretanto, é necessário estabelecer as prioridades para sua efetiva implementação, ressaltando que a equipe da FUNSERV vem trabalhando de forma muito dedicada às demandas, com alto volume de trabalho; **XIX)** Áurea ressalta que as cobranças do Comitê em relação às apresentações de dados da Gestão, exigência da maioria dos seus membros, não deve soar como crítica aos serviços da FUNSERV, mas uma oportunidade de melhoria institucional; Entende que a equipe da FUNSERV trabalha de modo vigoroso para resolução de problemas no dia a dia, porém, com as informações pormenorizadas solicitadas por este comitê, e incorporadas à rotina, conseguirá trabalhar de forma preventiva e pró ativa frente aos problemas; **XX)** Nesse ponto, Fernanda esclarece que não se trata de pessoalidade e que tem plena convicção que a equipe da FUNSERV desenvolve seu trabalho com muita dedicação. Ressalta também que, em relação ao alto volume de trabalho, já sugeriu o aumento da equipe anteriormente, pois seu número é baixo em relação à demanda, e a FUNSERV decidiu não alterar o número de membros da equipe técnica, quando na reforma administrativa realizada no início do ano 2025, havendo, inclusive, registro em atas de reuniões anteriores quanto a essas sugestões. Ressaltou finalmente que a provocação para melhorias não é uma crítica pessoal, mas sim uma atuação institucional para promover melhorias no serviço; **XXI)** Fernanda solicita que seja apresentado um cronograma de desenvolvimento dos protocolos; **XXII)** Áurea sugere que sejam demonstrados os prazos e respectivos responsáveis, com o fluxograma de trabalho por tipo de procedimento; **XXIII)** Mena ressalta que a equipe trabalha tanto com o planejamento quanto com a rotina diária, o que pode ocasionar na alteração de prazos, em função de novas demandas imprevistas; **XIV)** Fernanda esclarece que isso é aceitável e não há problemas se acontecer, pois há ocorrências que alteram a situação original do planejamento e isso é perfeitamente justificável. Entretanto é necessário existir um planejamento inicial para que seja possível o acompanhamento; **XV)** Áurea solicita que sejam apresentados, na próxima reunião, os protocolos que já estão prontos e Mena concorda. 6

– DEVOLUTIVA DE PRESIDENTE SOBRE A RETOMADA DOS ATENDIMENTOS PELO IOS E OS ENCAMINHAMENTO DO COMITÊ: **I)** Devido à ausência do Presidente Fábio, o mesmo informou que enviaria as respostas referentes à pauta 6 por ofício, o que ocorreu posteriormente e segue



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

anexo à esta ata. **II)** Mena informou, resumidamente, sobre os subitens da pauta, conforme seguem: **6.1 – AUDITORIA EXTERNA:** **I)** não será deliberado neste momento, ficando consignado que será analisado em 2026, Fernanda observa que é essa é uma decisão do Presidente da FUNSERV, acatar ou não a indicação do Comitê; **6.2 – NORMATIVA DE DESCREDENCIAMENTO:** **I)** Está sendo elaborado edital de credenciamento único para todos os tipos de contratações de serviços da Assistência à Saúde em total conformidade com a Lei 14.133/2021; **II)** Fernanda lembrou que, na ultima reunião, Lucas havia informado que o prazo seria em dezembro de 2025, entretanto, Mena informou que, devido à alta complexidade que um serviço de saúde suplementar está inserido, não será possível a conclusão em 2025 e deverá ser finalizado entre final de janeiro e início de fevereiro de 2026; **6.3 – RELATÓRIO COM INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DE TODAS AS MEDIDAS IMPLANTADAS E CITADAS NO SETOR DA ONCOLOGIA:** **I)** Os efeitos do novo modelo de precificação poderão ser mensurados somente quando os credenciados apresentarem o primeiro relatório trimestral, conforme contrato, que deverá ocorrer até a primeira quinzena de janeiro/2026. **7 – PROPOSTA DE CENSO / DADOS DE SAÚDE DOS BENEFICIÁRIOS:** **I)** Com referência ao exame periódico que o ambulatório de saúde ocupacional da Prefeitura realizou com os servidores, ocasião em que são realizadas muitas perguntas a respeito da saúde, Fernanda abordou sobre a possibilidade de utilizar essas informações para conhecer o cenário de saúde do servidor e assim poder atuar de forma preventiva com base em um mapeamento macro da situação, possibilitando também a comparação com a utilização do sistema e verificar eventuais discrepâncias, bem como para direcionar ações de saúde que impliquem em melhoria, de forma preventiva; **II)** Aborda sobre a possibilidade de utilizar o formulário de forma digital, facilitando a captação dos dados; **III)** Menciona também o preocupante e crônico problema de absenteísmo na Administração de Sorocaba e propõe que a FUNSERV possa trabalhar em conjunto com os ambulatórios dos entes para atuar na frente de redução desse índice, evitando a alta complexidade e atuando na prevenção de saúde, objetivando também a qualidade de vida dos servidores, além de melhor direcionamento das ações da FUNSERV; **IV)** Ressaltou sobre a possibilidade de identificar padrões de comportamento com base nas informações dos pacientes, possibilitando o alinhamento com os entes, na intenção de corrigir problemas de forma generalizada quando identificadas situações específicas de problemas no ambiente de trabalho, por exemplo, o que pode acometer outros servidores. **V)** Sugeriu também marcar uma reunião para falar sobre a implementação do censo, pois será uma pauta longa e exigirá dedicação exclusiva ao tema. **8 – COMPETÊNCIAS DO COMITÊ: APROVAR O ORÇAMENTO DE CUSTEIO ADMINISTRATIVO E APROVAR PLANOS DE**



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

CUSTEIO DE SERVIÇOS E COPARTICIPAÇÃO SOBRE O CUSTO: **I)** Edgar fez a apresentação com orçamento de custeio e de custo com prestadores para aprovação do Comitê, referente ao ano corrente (2025) e a projeção do próximo (2026), aproveitando as informações utilizadas para apresentação da LOA 2026 na Câmara de Sorocaba, que segue anexa a esta ata; **II)** O orçamento previsto para 2026 na assistência à saúde é de 243,1 milhões, sendo 8 milhões para pessoal e encargos sociais, 619 mil para investimentos, 3 milhões para reserva de contingência e 231,5 milhões para a gestão da assistência à saúde; **III)** Edgar complementou informando que, em função do equilíbrio entre receita e despesa, após a alteração da Lei, a FUNSERV Saúde está atualmente com uma reserva financeira de 18 milhões, mesmo após o pagamento das glosas do Hospital Evangélico, que ocorreu em meados de 2026; **IV)** Após indagação da Fernanda, Edgar esclareceu que é necessário, de acordo com relatório técnico realizado por empresa especializada, ter uma reserva técnica de 40 milhões a título de Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA); **V)** Juliano questionou sobre o déficit mensal apurado em julho e agosto de 2025, ao contrário do que ocorreu nos demais meses, em que se apurou superávit, e Edgar esclareceu que nesses dois meses foram pagos os valores glosados do Hospital Evangélico e por isso houve déficit; **VI)** Juliano questionou também qual seria o crescimento mensal ideal e Edgar informou que seria ter um Superávit próximo de 1 milhão ao mês; **VII)** Fernanda lembrou que no próximo ano que haverá o acréscimo de mais 1% na contribuição patronal da assistência à saúde, conforme alteração legislativa, o que influenciará na melhora da receita, complementando que a tendência será de um superávit de 2 milhões ao mês. Sendo assim, com o potencial de um superávit de 24 milhões em 2026, somado aos 18 milhões de reserva atuais, a FUNSERV já terá conseguido a reserva referente ao PEONA, de 40 milhões; **9 – DIÁRIA GLOBAL:** **I)** Mena informa que a previsão para implementação da diária global é janeiro de 2026, entretanto, alertando novamente que pode haver alterações nesse prazo, em função de possíveis empecilhos que eventualmente surjam, reforçando contudo que a intenção é implementar dentro do prazo e que a equipe está empenhada nesse sentido; **10 – OUTROS:** **I)** Indagado sobre a possibilidade de criação de uma unidade para o Comitê no SEI, Rafael informou irá solicitar a criação à equipe do Arquivo Público e solicitará os dados do membros para acesso ao sistema, de forma que o Comitê possa receber e enviar documentos de forma oficial; **II)** questionado sobre a evolução em telemedicina, Mena informou que a pauta será tratado com o novo software, mas que será necessário regulamentar. Informou também que poderá informar um prazo para conclusão após a implementação do software; **III)** Foi questionado sobre a emissão das guias com a informação do custo do procedimento e Mena informou que essa prática foi executada, porém, após



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

identificadas algumas divergências, foi retirado o valor. Será reinserido com o novo sistema com mais consistência e segurança nas informações; **IV**) Mena informou que está em andamento o projeto de expansão dos prestadores e conforme a parte jurídica/contratual forem sendo finalizadas, a FUNSERV irá informar os beneficiários. **12 – ENCAMINHAMENTOS:** **I**) Informar o tempo entre abertura e fechamento do sistema “1doc” e ouvidoria; **II**) Empresa apresentar o cálculo atuarial para Comitê na reunião de fevereiro; **III**) Empresa apresentar o novo sistema para Comitê na reunião de fevereiro; **IV**) Cronograma dos protocolos ser apresentado pela equipe técnica na reunião de fevereiro, assim como os já existentes; **V**) Diária Global prevista para início em janeiro e após iniciar processo de credenciamento de todos os prestadores com as regras propostas pelo jurídico; **VI**) A decisão do Presidente da FUNSERV da proposta do Comitê para Auditoria Externa na alta complexidade ficou para 2026; **VII**) Agendar uma reunião para tratar da proposta de Censo / Levantamento de dados de saúde dos beneficiários e integração entre os Ambulatórios de Saúde Ocupacionais da prefeitura, SAAE e FUNSERV; **VIII**) O relatório da Ouvidoria ser apresentado pelo responsável para solucionar as dúvidas no mesmo momento; **IX**) Criar a unidade SEI para os membros do Comitê; **X**) Os relatórios gerenciais e respectivos indicadores deverão ser apresentados em todas as reuniões do Comitê para acompanhamento; **XI**) Comitê enviar à equipe da FUNSERV Saúde a forma como gostariam que os dados de relatórios gerenciais fossem apresentados para que verifiquem a possibilidade e viabilidade de atender, com o objetivo de deixar a apresentação mais eficiente; **XII**) tendo em vista a proximidade do final do atual mandato do Comitê, ficou consignado que o Presidente da FUNSERV deverá oficiar as entidades e órgãos de representação de classe, com antecedência, solicitando indicar os novos membros para o próximo mandato, sendo nova indicação ou recondução dos atuais; **XIII**) Independentemente da nova composição do Comitê, a equipe de gestão da FUNSERV ficará responsável por orientá-los quanto à indicação da lista tríplice para escolha do novo Gestor da Saúde, bem como da Supervisão Técnica, cuja data de indicação será antecipada para coincidir com a data do Gestor da Saúde; **XIV**) O Comitê decidiu pela manutenção do regulamento em função dos resultados apresentados com nova revisão prevista para a reunião ordinária de março de 2026; **X**) O Comitê aprovou o plano de custeio apresentado; **XV**) Em função da proximidade do fim do atual mandato, foram marcadas novas reuniões com maior frequência para 2026, sendo uma no dia 14 de janeiro de 2026, exclusiva para os membros desenvolverem os indicadores que desejam, em 11 de fevereiro de 2026 com todos gestores e membros para atender as pendências e a última do atual mandato em 18 de março de 2026. Verificado não haver outros assuntos a serem tratados para o momento, encerraram-se os



Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde dos Servidores

trabalhos às 11h52, 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

Áurea Íscaro Andrade

Juliano Ventura de Oliveira

Fernanda Siqueira de Carvalho

Paulo Roberto Crespo Rocha

Deise Piccini Lopes Rosa

Edgar Aparecido Ferreira da Silva

Nilton Hudson Machado

Fabrício Cesar Mena