

## Conselho de Gestão - CONGE

### **Ata da 2ª Reunião Ordinária do Conselho de Gestão do Instituto de Saúde dos Servidores do Estado do Ceará – ISSEC**

**Data:** 27/02/2020

**Hora:** 9h

**Local:** sala de reunião da SEPLAG

1 O Presidente Aloísio fez todos bem vindos à 2ª Reunião Ordinária do  
2 CONGE e registrou a ausência do representante da Secretaria da  
3 Saúde. Abriu os trabalhos indagando aos membros se havia alguma  
4 consideração a fazer com relação à Ata da reunião anterior. Os  
5 Conselheiros Helano e Jeruza fizeram suas observações, e feitas as  
6 alterações sugeridas, a Ata foi aprovada por todos os membros. O  
7 Presidente Aloísio deu continuidade, lendo o segundo item da pauta:  
8 apresentação de estudo de viabilidade para elaboração de edital de  
9 licitação para contratação de empresa especializada em auditoria e  
10 assessoria técnica ao programa de saúde do ISSEC. Em seguida  
11 passou a palavra ao Conselheiro Olavo que iniciou sua apresentação,  
12 demonstrando indicadores que serão premissas para elaboração do  
13 Termo de Referência. A nossa pretensão é adequar o objeto da  
14 licitação a nova realidade operacional do Programa de Saúde do  
15 ISSEC, priorizando a ampliação das atividades de Auditoria junto à  
16 rede hospitalar credenciada no interior do estado, dentre outras  
17 atividades. A maior demanda, a maior volumetria, do nosso  
18 contingente de usuários concentra-se em Fortaleza com 73%;  
19 Caucaia: 3%; Maracanaú: 2%; Quixadá, Crato, Juazeiro do Norte e  
20 Maranguape: 1%, em cada município; e, os demais municípios 18%.  
21 Registre-se que a carteira de usuários está em expansão. Hoje temos  
22 53 (cinquenta e três) credenciados que prestam serviços: clínico,  
23 emergencial, ambulatorial e cirúrgico. Desses 53, sete em processo  
24 de homologação para o interior do estado, em Iguatú, Barbalha,  
25 Crato, Brejo Santo, Quixadá, Russas e Sobral. A grande dificuldade  
26 para credenciamento hospitalar no interior é a satisfação editalícia da  
27 documentação de regularidade fiscal. O Conselheiro Helano  
28 perguntou quantos desses 53 se credenciaram a partir do novo  
29 Edital, entraram a partir do Novo ISSEC? O Conselheiro Olavo  
30 respondeu que, em Sobral, tem um hospital oftalmológico,  
31 retornamos com o hospital de obstetrícia em Quixadá e aqui em  
32 Fortaleza estamos com a documentação do Hospital São Mateus e  
33 Gênese, e, nos 7 municípios citados. Em seguida continuou  
34 demonstrando os demais indicadores. Por fim, informou a quantidade  
35 média mensal de autorizações de tratamentos odontológicos  
36 ressaltando que a auditoria nessa área será uma inovação, já que  
37 hoje não existe auditoria em odontologia, em face de inexistência de  
38 odontólogo no quadro de pessoal do ISSEC. Neste instante o

### Conselho de Gestão - CONGE

39 Conselheiro Helano falou que o que se tem hoje, segundo o gerente da  
40 GETIC do ISSEC, é possível mapear o dente, entretanto, um dente  
41 pode receber mais de uma obturação. Assim, é necessário encontrar  
42 mecanismos para evitar o mau uso do serviço. O Conselheiro Olavo  
43 registrou que a empresa SALUTIS, atualmente, não faz essa  
44 auditoria. Na atualidade os serviços decorrentes das especialidades  
45 odontológicas são controlados por intermédio do sistema  
46 informatizado de saúde do Issec. Os serviços odontológicos estão  
47 parametrizados em “pacotes”. A rede credenciada odontológica,  
48 quando da necessidade de execução de serviços gerados por  
49 intercorrências derivadas, faz interface com o nosso teleatendimento,  
50 e essa demanda converge para a Gerência de Autorização de  
51 Procedimentos, e nessa ocasião, entra o nosso Diretor Técnico de  
52 Saúde que é odontólogo para proceder às atividades de alçada. Antes  
53 funcionava desta forma: o usuário passava por uma perícia  
54 odontológica no ISSEC e só depois é que prosseguia o atendimento ao  
55 usuário. Isso por que tínhamos odontólogos no nosso quadro de  
56 pessoal, mas, foram removidos para a SESA. O Presidente Aloísio  
57 indagou sobre a possibilidade de requisitar esses servidores para  
58 fazer esse trabalho de autorização no Issec. O Conselheiro Olavo disse  
59 que esse assunto já foi tratado a nível institucional superior, em  
60 momentos outros, entre a SEPLAG, SESA e ISSEC, com abordagem  
61 não só com os odontólogos, mas, também, com os médicos. O  
62 Conselheiro Helano continuou dizendo que o ideal seria o usuário  
63 assinar a cada procedimento realizado, mas já ouviu caso em que o  
64 usuário assinou todos os procedimentos que seriam realizados e ir  
65 agendando, no primeiro dia de atendimento inclusive a consulta. O  
66 Presidente Aloísio perguntou quanto estavam pagando a rede  
67 credenciada odontológica, qual o montante pago? O Conselheiro  
68 Olavo disse ter os números evidenciados: procedimentos em  
69 odontologia: exercício de 2018 R\$ 663.000,00; exercício de 2019 R\$  
70 4.500.000,00. O Presidente Aloísio falou do grande aumento,  
71 reforçando a necessidade de auditoria. O Conselheiro Flávio indagou  
72 se a SALUTIS presta esse serviço de auditoria odontológica. O  
73 Conselheiro Olavo disse que a empresa tem expertise, mas que não  
74 foi objeto editalício licitatório. O Conselheiro Helano disse que, se a  
75 SALUTIS presta este tipo de serviço para outras empresas, seria  
76 interessante ver o que daria para trazer de lá para adequarmos a  
77 nossa situação até contratarmos e implantarmos alguma coisa juto à  
78 GETIC/ISSEC. Exauridas as discussões com relação à odontologia, o  
79 Conselheiro Olavo continuou com a apresentação demonstrando os  
80 dados de gestão em saúde. Falou que respondendo a um  
81 questionamento feito pelo Conselheiro Helano em outro momento,  
82 quanto à fragmentação de um possível processo licitatório de  
83 auditoria para capital e interior, os números mostram que não é

### Conselho de Gestão - CONGE

84 atrativo para o mercado diante desse indicativo de dados. O  
85 Conselheiro Flávio disse ter sido cogitado se valia a pena fazer uma  
86 licitação só para o interior que não tenha ainda esse  
87 acompanhamento, já que não está no contrato do ISSEC e não pode  
88 inserir. Mas dificilmente alguém vai ter interesse no interior por não  
89 ser atrativo, conforme esses dados apresentados. O Conselheiro  
90 Helano questionou mesmo no caso de auditoria presencial, já que  
91 esta acaba tendo um custo mais elevado. O Conselheiro Olavo falou  
92 que a auditoria presencial continuada ainda tem um indicativo  
93 adverso, tendo em vista que a maioria dos médicos do interior,  
94 geralmente, trabalham nos próprios hospitais a serem auditados, o  
95 que caracteriza o conflito de interesse. O Conselheiro Helano indagou  
96 qual método foi utilizado para se chegar aos 7,32%. O Conselheiro  
97 Olavo falou que não se apropriou da memória de cálculo, uma vez  
98 que a tarefa foi desempenhada pelos técnicos da  
99 GETIC/GERAF/ISSEC, que resultou na elaboração desses dados que  
100 ora se demonstram. O Conselheiro Flávio explanou que havia sido  
101 feito baseado nas internações. Foi feita uma correlação direta. Pode  
102 não ser verdade, mas uma boa estimativa. Sabendo a quantidade de  
103 internações, a partir daí sabe quantas foram na capital e quantas no  
104 interior. O Conselheiro Helano então perguntou se esse 7,32% foi em  
105 cima das 1.461 internações. O Conselheiro Olavo confirmou que sim.  
106 Mesmo porque a realidade hoje no interior é tão incipiente que a  
107 amostragem aponta para 7,32%. O Conselheiro Helano falou que esse  
108 percentual é muito baixo, tirando a necessidade de auditoria  
109 presencial. O conselheiro Flávio então falou: resumindo, hoje temos  
110 78% dos usuários na capital, e, região metropolitana e interior com  
111 22%. Hoje a quantidade de internações no interior não chega aos  
112 7,32%, conforme os dados apresentados, mas se fez esta estimativa  
113 tendo em vista o credenciamento de novos hospitais. Então foi feito  
114 algum cálculo para chegar a essa projeção. O Conselheiro Olavo  
115 confirmou, e disse ser uma projeção para os próximos cinco anos. O  
116 Conselheiro Olavo respondendo a indagação, anterior, do Conselheiro  
117 Helano falou que, no que concerne, a auditoria presencial, em regra  
118 os planos de saúde de mercado utilizam um parâmetro de dias sem a  
119 presença da auditoria “in loco”, posto que os procedimentos  
120 cirúrgicos são disponibilizados à rede hospitalar em pacotes. O  
121 mercado adota uma regra de 5 a 10 dias, passou desse lapso  
122 temporal, em face de intercorrências e evolução de complexidade, é  
123 acionada a auditoria presencial. É muito reflexivo para nós, e, uma  
124 forte tendência adequarmos e estabelecermos essa regra, como  
125 parâmetro de controle no interior. O Conselheiro Flávio pediu a  
126 palavra para fazer uma síntese: foi discutindo a necessidade de se  
127 fazer uma nova licitação tendo como primeira premissa utilizada a  
128 questão do tempo da atual contratação, mas como se constatou o

### **Conselho de Gestão - CONGE**

129 contrato poderá ser prorrogado até 2020. Então esta premissa não é  
130 tão significativa atualmente. Uma segunda questão é o entendimento  
131 de que talvez uma nova licitação encareça o preço que está sendo  
132 praticado hoje pela empresa SALUTIS. Essa premissa é correta? Com  
133 uma nova licitação a tendência é que os valores aumentem ou não?  
134 Esta é a primeira pergunta. A segunda é: hoje nós temos a  
135 necessidade de fazer auditoria no interior já que ainda não temos, e,  
136 apareceu um novo dado que é a abrangência da questão da  
137 odontologia. Quanto risco isso nos oferece em comparação a  
138 possibilidade de aumento, verificação do custo/benefício? Se hoje a  
139 ausência de auditoria sistematizada de odontológica e no interior vai  
140 gerar um risco maior do que o custo que uma nova licitação nos  
141 daria; seria bom fazer ou não uma nova licitação. O Conselheiro  
142 Olavo passou a responder as indagações: falou que, inevitavelmente,  
143 nós teremos um indexador fortíssimo de incremento financeiro  
144 crescente. Se estamos agregando novos serviços, seus insumos e  
145 variáveis de composição de preço, por se só majorarão o novo preço  
146 global. Nós só poderemos ter uma efetiva evidência financeira de  
147 mercado quando lançarmos o nosso Termo de Referência. Depois de  
148 exauridas as discussões com relação ao assunto discutido, o  
149 Presidente Aloísio perguntou que caminho seguir. O Conselheiro  
150 Olavo recomendou iniciar o processo licitatório. O Presidente Aloísio  
151 lembrou que a última licitação levou um ano e meio e que aqui se tem  
152 uma pauta apresentada com assuntos de extrema complexidade.  
153 Conselheiro Olavo pediu a palavra “questão de ordem”: e lançou aos  
154 membros levar essa discussão ao Comitê Executivo do ISSEC,  
155 instância negocial interna habilitada para dissecar, exaustivamente,  
156 esses fatos administrativos. O Presidente Aloísio perguntou se todos  
157 concordavam com a sugestão do Conselheiro Olavo em levar a  
158 questão para o Comitê Executivo e trazer o produto ao CONGE. Todos  
159 concordaram. O Conselheiro Helano pediu a palavra e reiterou a  
160 necessidade de se apresentar o relatório atuarial. Feito esse estudo  
161 atuarial é que teremos financeiramente o nosso rumo de gestão. O  
162 Conselheiro Helano lembrou, também, que a elaboração do edital de  
163 credenciamento precede uma série de discussões, principalmente de  
164 reajustes financeiros. Há de se convir que houve avanço, embora  
165 tímido, estamos ainda distante de cumprir o atendimento em todo o  
166 Estado. É uma necessidade de abrir novo edital, mas, é preciso  
167 também discutir as relações do ISSEC, Credenciados, Tabelas de  
168 Serviços dentre outros. O Conselheiro Olavo registrou que a SALUTIS  
169 está elaborando o Relatório Atuarial de Exercício Financeiro após  
170 processo de interface junto à GEPOR/GERAF/GETIC, unidades  
171 orgânicas da Autarquia, e, vai interagir com a citada empresa para  
172 apresentação na próxima reunião deste Conselho. O Presidente  
173 Aloísio perguntou se havia mais algum assunto para discussão. E,

### **Conselho de Gestão - CONGE**

174 como nada mais foi apresentado, registrou a participação da  
175 servidora Patrícia Facó, indicada, também, como representante dos  
176 servidores públicos neste CONGE. Então encerrou a reunião, ocasião  
177 em que, designou a próxima reunião ordinária do Conselho de Gestão  
178 para o dia 26/03/2020 às 9h, na sala de reunião, 3º andar, Seplag.  
179 ASSINATURAS: Presidente do CONGE: Aloísio Barbosa de Carvalho  
180 Neto e; Conselheiros: José Flávio Jucá de Araújo, José Olavo Peixoto  
181 Filho, Najla Clécia Mota Cavalcante Scaccabarozzi, José Helano Maia,  
182 e, Francisca Jeruza Feitosa de Matos.