

1 **ATA 10º DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA E ORDINÁRIA DO CONSELHO DE**
2 **ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS**
3 **DO RIO GRANDE DO SUL – IPE SAÚDE**

4
5 Aos vinte e cinco dias do mês de maio de dois mil e vinte e dois, às nove horas e trinta minutos, em
6 reunião híbrida, realizou-se a décima Sessão Extraordinária, seguida de Reunião Ordinária, do
7 Conselho de Administração do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Público do Rio
8 Grande do Sul – IPE Saúde do ano de 2022, sob a presidência do conselheiro João Ricardo dos Santos
9 Costa, presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, e secretariada por mim, Thuane
10 Liesenfeld Borges, secretária. **1) Abertura da Reunião Extraordinária.** Foi declarada aberta a
11 reunião, que contou com a presença dos conselheiros representantes do Governo do Estado,
12 titulares Bruno Queiroz Jatene e Thiago Dapper Gomes (IPE Saúde), Álvaro Panizza Salomon Abi
13 Fakredin (ALRS), João Ricardo dos Santos Costa (TJRS), e Maria Cristina Cardoso Moreira de Oliveira
14 (MPRS); e representantes dos segurados titulares Kátia Terraciano Moraes e Ives Agamenon Leite
15 Lucas (União Gaúcha), Márcia Elisa Pereira Trindade e Antônio de Pádua (Fessergs), Vera Maria
16 Lessês e Antônio Alberto Andrezza (Cpers). Além destes, a reunião contou com a presença dos
17 suplentes Paulo Olympio, Itamê Sandri Westphalen e Gilderis Magrin, do diretor de
18 Relacionamento com o Segurado, Paulo Gnoatto, do diretor de Provimento de Saúde, Antônio
19 Quinto, da assessora de Planejamento e Orçamento do IPE Saúde, Mary Liliâne Cavalheiro Mendes,
20 do gerente de Contabilidade do IPE Saúde, Gustavo Friderich, da economista e técnica Dieese
21 assessoria Cpers, Anelise Manganelli, e da advogada do Cpers Sindicato, Tatiane Severo Freitas. **2)**
22 **Ausências justificadas.** O conselheiro Mauro Hauschild não pode comparecer por agenda externa
23 pelo Governo do Estado, sendo substituído nesta reunião por sua suplente Itamê Sandri
24 Westphalen. **3) Aprovação da ata da reunião ordinária do dia 12 de maio de 2022.** Ata nº 09/2022,
25 do dia 12 de maio, foi aprovada por unanimidade dos conselheiros, sem ressalvas. **4)**
26 **Correspondências expedidas.** Ofício nº 18/2022 que informa o conhecimento do Conselho de
27 Administração sobre o Relatório econômico-financeiro do 4º trimestre do IPE Saúde; Ofício nº
28 19/2022, no PROA 21/2441-0007590-7, que informa o conhecimento do Conselho de
29 Administração sobre a instalação de comunicação básica no IPE Saúde e arquivamento do processo;
30 Ofício nº 20/2022, no PROA 21/2441-0009530-4, que solicita atualizações sobre a instalação da

31 Ouvidoria no IPE Saúde; Ofício nº 21/2022, no PROA 22/2441-0002579-4, que informa o
32 conhecimento do Conselho de Administração sobre a nomeação dos novos membros do colegiado
33 e encaminha o termo de posse do conselheiro titular, Bruno Queiroz Jatene; e Ofício nº 22/2022,
34 no PROA 22/2441-0004653-8, que informa o conhecimento do Conselho de Administração sobre o
35 Informe de Rendimentos dos conselheiros. **5) Correspondências recebidas.** Não houve. **6)**
36 **Repactuação com os Prestadores de Serviços do IPE Saúde.** Para dar início às discussões, o diretor-
37 presidente do IPE Saúde e conselheiro, Bruno Queiroz Jatene, iniciou sua fala contextualizando as
38 dificuldades financeiras e estruturais travadas pelo IPE Saúde e demonstrando os principais fatores
39 que desencadearam o déficit financeiro no Instituto. Discorreu sobre a pirâmide etária do plano
40 principal, o aumento expressivo nas internações, a inflação da área da saúde, estagnação das
41 receitas, tabelas de valores juntos aos prestadores e modelos de contratualização - processos estes
42 que deverão passar por reformulação. Bruno Jatene relatou os problemas enfrentados pelos
43 usuários e pelo próprio instituto no modelo de relacionamento atual com os prestadores, o que
44 invariavelmente repercute nos atendimentos. Além disso, o IPE Saúde tem enfrentado aumento
45 nas despesas correntes, com passivo exigível acumulado e desequilíbrio estrutural. Por conta disso,
46 Bruno salientou que nos eixos de ajustes propostos no planejamento da gestão está a
47 reestruturação da despesa, especialmente a corrente, no sentido de que a receita corrente deve
48 poder cobrir a despesa corrente. Para isso, é necessário que o modelo atual seja revisto, onde o
49 instituto deve passar a atuar como um operador de saúde em condições de negociação. Em relação
50 ao planejamento supramencionado, pretende-se trabalhar, além da reestruturação das despesas,
51 também na modernização institucional e no fortalecimento da receita, sendo o foco atual a
52 reestruturação das despesas, com início de sua implementação já no dia 26 de maio, por meio da
53 aplicação das novas tabelas de medicamentos, diárias e taxas de infusão. Assinalou que o
54 levantamento dados referentes a créditos e débitos do IPE Saúde estão sofrendo análise reiterada
55 em auditoria constante, devendo ser adotadas, nos próximos meses, outras mudanças ainda em
56 fase de avaliação e estudo, que serão oportunamente apresentadas a este Conselho como um
57 segundo ciclo de alterações a serem efetivadas, a partir de metas de previsibilidade de gastos.
58 Bruno Jatene salientou aos conselheiros que estas ações ensejarão um enfrentamento forte por
59 parte do Instituto, e que muitos prestadores de serviços que atendem o IPE Saúde terão,

60 inicialmente, suas receitas reduzidas pelo plano. O diretor-presidente e conselheiro salientou que
61 as regularizações realizadas pela autarquia são medidas que colocarão os valores em ajuste com as
62 tabelas de mercado, pois sempre se cobrou da autarquia valores mais altos que os praticados por
63 outros planos de saúde. Após a apresentação, Bruno Jatene solicitou o apoio do Conselho de
64 Administração, justificando que é necessário um enfrentamento de choque por parte da Autarquia
65 a fim de regularizar as contas do plano e buscar o reequilíbrio do Instituto. Na sequência, o
66 conselheiro Antônio de Pádua manifestou-se comentando sobre alguns estudos já realizados pelo
67 IPE Saúde relacionados com as ações citadas por Bruno, ainda na época em que foi presidente na
68 Autarquia, e questionou se a atual Presidência tomou conhecimento sobre este material. Antônio
69 de Pádua sugeriu algumas ações à Presidência, citando, por exemplo, os convênios globais e o
70 relacionamento com os médicos anestesistas. O conselheiro citou a revisão dos credenciamentos
71 com os municípios e alertou sobre como funcionam os relacionamentos políticos nestas tratativas.
72 Já o conselheiro Ives Agamenon questionou sobre as dívidas que o IPE Saúde apresenta atualmente
73 e como serão regularizadas a partir das ações citadas. Ives falou sobre o planejamento realizado
74 pelo ex-diretor-presidente do IPE Saúde, Júlio Ruivo, com medidas de redução de gastos na
75 autarquia, questionando o andamento deste estudo no Governo do Estado. Bruno Jatene
76 esclareceu que o plano de medidas de redução de despesas elaborado pela Presidência anterior já
77 está sendo trabalhado no Instituto e sendo algumas destas medidas contempladas no novo estudo
78 de repactuação com os prestadores. Além disso, Bruno Jatene esclareceu que, para corrigir o déficit
79 financeiro, é necessário primeiro corrigir o desequilíbrio estrutural do plano, por conta disto o
80 Instituto está adotando as práticas citadas. Já o tratamento dos passivos será trabalhado com
81 receitas extraordinárias a partir da cobrança de valores devidos ao IPE Saúde pelos Poderes e
82 Órgãos. A conselheira Kátia Terraciano indagou quais as ações que estão em curso para cobrança
83 dos valores devidos pelo Governo do Estado e quais os valores atualizados de paritárias atrasadas,
84 RPV's e precatórios e patrimônio imobiliário entre outras dívidas que auxiliariam nos passivos da
85 autarquia. Além disto, a conselheira solicitou que fosse acrescida a estimativa pontual de economia
86 de cada ação citada como repactuação pela Presidência. A conselheira manifestou, ainda, sua
87 preocupação com o impacto causado diretamente aos segurados com a possibilidade de
88 desassistência, além de questionar sobre que tipo de suporte ou salvaguarda a Diretoria de

89 Relacionamento com o Segurado terá para atender os usuários neste período. O diretor-presidente
90 e conselheiro, Bruno Jatene, juntamente do conselheiro Thiago Dapper, esclareceram que alguns
91 pontos das dívidas para com o IPE Saúde já estão sendo trabalhados, entre eles o acompanhamento
92 de dois PROA's referentes aos imóveis em nome do IPE Saúde e outros processos sobre as paritárias
93 atrasadas. Thiago Dapper comprometeu-se em trazer, na próxima reunião do colegiado, os PROA's
94 citados para conhecimento do Conselho de Administração. Dando sequência aos esclarecimentos,
95 Bruno Jatene complementou a fala do conselheiro Thiago, relatando que tem conversado com a
96 Secretaria da Fazenda para verificar a questão dos passivos do Instituto e salientando que, mesmo
97 sem quitação dos passivos, as medidas devem ser implementadas de imediato. O presidente do
98 Conselho de Administração, João Ricardo, juntou-se às manifestações da conselheira Kátia
99 Terraciano no que diz respeito a preocupação com a assistência aos segurados do plano, sugerindo
100 à Presidência que se tenha uma alternativa de atendimento dos segurados em caso de
101 desassistência por parte dos prestadores ou em caso de situação de emergência. O conselheiro
102 Antônio Andreazza relatou sua satisfação quanto às ações que serão aplicadas no plano de
103 repactuação e afirmou sua preocupação com a reestruturação do IPE Saúde, dizendo ser inaceitável
104 que os usuários do plano e o Instituto continuem sendo chantageados pelos prestadores que usam
105 dos atendimentos prestados como item de negociação. Além disto, o conselheiro questionou se a
106 Diretoria do IPE Saúde tem se preocupado com os pequenos prestadores e clínicas, pois estes
107 também são importantes para os segurados, e sugeriu que fossem revistas as contratualizações
108 com estes. O conselheiro Álvaro Panizza manifestou-se relatando sua preocupação quanto às
109 consequências das ações apresentadas pela Presidência do IPE Saúde. Além disso, abordou sobre
110 a pressão que, provavelmente, será trazida pelos prestadores em relação às eleições de 2022 e às
111 mudanças de Presidência recorrentes no Instituto. O conselheiro também salientou que o usuário
112 não é o foco destas estratégias de repactuação e informou que isto lhe preocupa, visto ser
113 dependente unicamente do IPE Saúde. Além disto, salientou que o não pagamento ou negociação
114 das dívidas do Instituto para com os prestadores antes e conjuntamente da adoção das ações de
115 repactuação, pode causar uma falta de atendimento em massa por parte dos mesmos e causar
116 aumento de ações judiciais contra a autarquia. Por conta disto e outras demais consequências,
117 Álvaro Panizza afirmou achar importante um plano de assistência emergencial com centrais

118 regionais que direcionem os segurados aos locais onde poderia haver continuidade no atendimento
119 ao IPE Saúde no estilo Central de Leitos, e que o Estado deveria ter algum tipo de adiantamento
120 financeiro para com a autarquia, a fim de diminuir os passivos. Por conta de todos os impasses
121 citados por ele, o conselheiro afirmou que prefere se abster do seu voto, como representante do
122 Poder Legislativo do Estado, visto que, apesar de concordar com as ações que devem ser tomadas
123 para reestruturar o IPE Saúde, não concorda com a ordem da administração da reestruturação do
124 Instituto, acreditando que outras medidas deveriam ser tomadas antes da repactuação para
125 amenizar os impactos. Após a fala do conselheiro Álvaro, Bruno Jatene manifestou-se discordando
126 que o foco não esteja no segurado do plano, pois em todo o momento a Presidência do IPE Saúde
127 tem pensado nas ações para o devido atendimento do segurado, como implementação de
128 comunicação básica, Central de Atendimento e Ouvidoria, além de se debruçar nos processos
129 internos da autarquia que visam melhorar o atendimento e a auditoria. Em relação à logística que
130 direcione o segurado para prestadores que atendem pelo plano, Bruno Jatene relatou que o
131 instituto passa pela dificuldade da falta de pessoal, o que dificulta a sua implantação, mas informa
132 que as áreas estarão mobilizadas para adotar medidas de contenção e remanejamento. O diretor-
133 presidente da autarquia preocupou-se, ainda, com a visão de que todos os problemas no IPE Saúde
134 seriam resolvidos de imediato, o que não é verdade, pois são processos demorados e que exigem
135 um trabalho muito bem elaborado e tempo para viabilizar soluções. Sobre os passivos, Bruno
136 Jatene esclareceu que é um assunto que está sendo resolvido concomitantemente às ações de
137 repactuação apresentadas e que isto não deve ser um impedimento para aplicar o plano. Ainda
138 referente aos passivos, o diretor-presidente e conselheiro salientou que qualquer recurso, dentro
139 da lógica de contas existente atualmente no instituto, pode ser insuficiente para solucionar o
140 passivo com os prestadores, tendo em vista que déficits correntes sucessivos alcançarão
141 novamente o montante do passivo em pouco tempo. Assim, é necessário reestruturar o Instituto e
142 a forma de gestão das negociações com os prestadores para que sejam equilibradas as contas, pois
143 o déficit é estrutural/financeiro, justificando, portanto, a atuação tanto no déficit quanto no
144 passivo. Bruno Jatene adiantou ao Conselho que será dado um aporte para reduzir o passivo com
145 os prestadores, e que isso auxiliará concomitantemente na redução das tensões que podem ser
146 geradas pela implementação da repactuação com os prestadores. A conselheira Márcia Elisa falou,

147 na sequência, que concorda que é necessário dar um basta na chantagem realizada ao IPE Saúde
148 por meio dos prestadores e que a imagem divulgada da autarquia já é distorcida e que precisa ser
149 melhorada, mas que também concorda com a fala do conselheiro Álvaro Panizza sobre a
150 preocupação da ordem da aplicação das medidas e os impactos causados nos atendimentos. A
151 conselheira relatou, também, sobre a falta de uma regulação própria na autarquia que viabilizaria
152 o atendimento de redirecionar o segurado para prestadores que estão atendendo o IPE Saúde, a
153 fim de sanar os problemas que podem ser causados na aplicação das novas ações. Se existisse uma
154 estrutura mínima de regulação, a mesma se sentiria mais à vontade para externar apoio ao plano
155 de repactuação. Por conta disto, a conselheira questionou se a Presidência está trabalhando a
156 regulação da autarquia, pois crê que, dentro da estrutura do IPE Saúde, deve-se pensar numa
157 regulação bem elaborada, e mensurar o tamanho da rede de atendimento. Na sequência, a
158 conselheira Maria Cristina manifestou sua preocupação com o atendimento dos segurados
159 imunossuprimidos, que dependem das clínicas oncológicas para tratamentos das patologias,
160 ressaltando que o segurado merece especial atenção, justamente em virtude de sua
161 hipossuficiência frente aos prestadores de serviços do Sistema IPE Saúde. A Conselheira ressaltou
162 o fato de a dívida do IPE Saúde não ter entrado no Regime de Recuperação Fiscal do Estado do Rio
163 Grande do Sul. Disse, ainda, que diante das evidentes diferenças, em desfavor do Instituto, em
164 especial no que se refere a cobrança de medicamentos do IPE Saúde, o plano apresentado pelo
165 Diretor-presidente do IPE-Saúde, se reveste de medida corajosa e imprescindível à reestruturação
166 do Instituto, bem como do pagamento de seus prestadores - o que se tornaria inviável, caso tais
167 medidas não fossem adotadas. Frisou, ainda, a necessidade de estabelecer-se uma salvaguarda
168 para atender seus usuários. Thiago Dapper, por sua vez, defendeu a aprovação do plano relatando
169 o absurdo cobrado pelas clínicas e hospitais com sobrepreços de medicamentos e que a nova tabela
170 serve para regulamentar este impasse, o que acarretará uma economia milionária ao Instituto. Já
171 o conselheiro Ives Agamenon manifestou-se, novamente, salientando que casos de vida e morte já
172 estão sendo vivenciados pela autarquia, pois muitos estão falecendo por falta de assistência médica
173 dos prestadores, portanto, sugeriu que fosse antecipada pela Presidência da IPE Saúde a revisão de
174 contratualização com os hospitais para que seja dada a devida assistência aos usuários. Após as
175 discussões, o presidente do Conselho de Administração, João Ricardo, sugeriu que fosse aprovada

176 a repactuação com os prestadores pelo colegiado, condicionada a comunicação ao Conselho de
177 todas as etapas da execução da medida, tendo a finalidade de resguardar a prestação dos serviços
178 aos usuários, além de que a autarquia aplique sanções aos prestadores de serviços credenciados
179 que negarem atendimentos pelo plano como forma de pressionar a autarquia, até mesmo, seguir
180 a sugestão de que se credencie outros prestadores dispostos a atender o IPE Saúde durante o
181 enfrentamento travado com a aplicação das novas medidas. Nesse momento, o diretor-presidente
182 e conselheiro Bruno Jatene pediu que a apreciação do Conselho não se desse no sentido de apenas
183 aprovar a intenção, mas a sua execução, ainda que com comunicação prévia ao Conselho. Não faria
184 sentido, segundo ele, aprovar um plano e não a sua execução, tendo em vista que ela já teria início
185 no dia seguinte. Nesse momento, o presidente do Conselho de Administração, João Ricardo,
186 registrou que a apreciação é pela completude do plano, sem prejuízo de que houvesse a
187 comunicação prévia das etapas e os devidos cuidados relatados anteriormente. Além disto, o
188 conselheiro Ives Agamenon sugeriu também que fosse criado um plano de comunicação para
189 subsidiar os segurados e antecipar-se às manifestações dos prestadores, explicando as causas que
190 motivaram a aplicação da repactuação. A conselheira Kátia Terraciano concordou com o
191 conselheiro Ives enfatizando a necessidade do plano de comunicação aos segurados, mas que não
192 se poderia abrir mão do acompanhamento rigoroso e material da cobrança das dívidas do governo
193 para com o IPE Saúde. Vera Lêsses se manifestou abstando-se do voto ao plano, visto que o Cpers
194 Sindicato tem a cultura de debater com antecedência os projetos apresentados ao Conselho. O
195 conselheiro Antônio Andrezza posicionou-se no mesmo sentido que a colega conselheira Vera.
196 Álvaro Panizza solicitou voto condicionado considerando que o plano de repactuação fosse
197 aprovado, antes, pelo Governador e Chefe da Casa Civil do Estado. Após a confirmação de que o
198 plano já está aprovado pelas autoridades citadas, o conselheiro Álvaro absteve-se do voto com a
199 justificativa de não se sentir seguro em aprovar a matéria sem um posicionamento oficial do
200 Governo referente ao plano e pelas considerações já citadas anteriormente por ele. Os demais
201 conselheiros votaram favoráveis à implementação do plano de repactuação. Encerrada a reunião
202 extraordinária. Iniciada a reunião ordinária antecipada. **7) Reavaliação salarial dos servidores do**
203 **IPE Saúde.** A conselheira Kátia Terraciano iniciou as manifestações relatando que esta é uma
204 matéria que já passou pelo Conselho de Administração, sendo aprovada pelo colegiado e prevista

205 na Lei de Diretrizes Orçamentárias do ano de 2021. Ainda assim, não houve nenhum reajuste
206 salarial dos servidores do quadro do Instituto. Segundo a conselheira, o reajuste é importante, pois
207 é um incentivo aos servidores do IPE Saúde no auxílio e atendimento aos segurados, principalmente
208 durante a aplicação do plano de repactuação com os prestadores. Já a conselheira Márcia Elisa
209 lembrou a discussão da época sobre a representatividade sindical destes servidores. O presidente
210 do Conselho, João Ricardo, lembrou o histórico de solicitações sobre o tema, tendo sido
211 encaminhado pelo colegiado, em agosto de 2021, um ofício nº 32/2021 em solicitação da
212 construção de um plano de reestruturação dos salários dos servidores do Instituto e,
213 posteriormente, a apresentação do plano construído pela Presidência da autarquia, em setembro
214 de 2021, na reunião ordinária e extraordinária nº 19/2021. Neste caso, o diretor-presidente da
215 autarquia e conselheiro, Bruno Jatene, esclareceu que esta pauta ficou travada no Instituto visto o
216 Regime de Recuperação Fiscal adotado pelo Governo do Estado e o período eleitoral de 2022,
217 ambos fatores que não permitem o reajuste de salários dos servidores em suas legislações. Neste
218 sentido, solicitou que o colegiado abordasse qual seria a atitude mais adequada para se verificar a
219 pertinência do realinhamento. O presidente João Ricardo lembrou que não se trata de reajuste,
220 mas de reestruturação dos salários. O conselheiro Ives Agamenon questionou se este plano de
221 reestruturação salarial estaria previsto nas exceções do Regime de Recuperação Fiscal do Governo
222 do Estado. O diretor e conselheiro, Bruno Jatene, esclareceu que tudo que está previsto no plano
223 de Recuperação Fiscal não tem restrição de execução durante o Regime. Já sobre o período eleitoral
224 de 2022, o diretor e conselheiro esclareceu que no período de 180 dias anteriores às eleições não
225 é previsto ações deste cunho, e seria necessário consultar a possibilidade de se aplicar a
226 reestruturação salarial a partir de aprovação do Projeto de Lei pela Assembleia Legislativa. A
227 conselheira Kátia Terraciano lamentou que este tema tenha ficado trancado até o momento
228 dificultando a readequação salarial dos servidores, sendo que o mesmo já tinha sido aprovado pelo
229 colegiado, e solicitou que encaminhamentos fossem realizados, além de manifestar seu
230 posicionamento favorável ao tema. Acrescentou ainda, que o IPE Saúde paga o 16º salário do
231 estado, tornando a autarquia nada atrativa para os concursos. A partir dos debates, o conselheiro
232 Antônio de Pádua sugeriu que o Conselho de Administração encaminhe um ofício à Presidência do
233 IPE Saúde solicitando que o plano de reestruturação dos salários dos servidores, anteriormente

234 apresentado ao colegiado, fosse repassado à Procuradoria Geral do Estado para análise jurídica da
235 viabilidade de aplicação do projeto durante o período eleitoral de 2022. A sugestão foi aprovada
236 por unanimidade. **8) Assuntos de ordem geral.** Não houve assuntos debatidos. **9) Definição de**
237 **pauta para a próxima sessão.** Para a reunião ordinária do dia 09 de junho de 2022, fica pautado o
238 seguinte tema: Participação de servidores, que não o próprio Conselho de Administração, nas
239 reuniões ordinárias e extraordinárias realizadas pelo colegiado. **10) Encerramento.** Nada mais
240 havendo a tratar, e dando por encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente
241 ata que foi elaborada, revisada e assinada por mim, Thuane Liesenfeld Borges, secretária, e pelo
242 presidente do Conselho de Administração, João Ricardo dos Santos Costa, sendo declarada
243 aprovada a ata desta sessão, que se encontra à disposição dos Senhores Conselheiros, por meio
244 eletrônico, ressaltando-lhes o direito de retificá-la, por escrito, se assim o desejarem.

245

246

Porto Alegre, 25 de maio de 2022.

247

248

João Ricardo dos Santos Costa

249

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

250

251

Thuane Liesenfeld Borges

252

Secretária do Conselho de Administração.