

Fl. 1

1 Aos 9 dias do mês de novembro de 2023, às 14 horas, em reunião híbrida, realizou-se a vigésima 2 oitava Sessão do Conselho de Administração do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – IPE Saúde do ano de 2023, sendo ordinária, sob a presidência 3 4 do conselheiro Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, presidente do Conselho de Administração 5 do IPE Saúde, e secretariada por Thuane Liesenfeld Borges, secretária do Colegiado. 1) Abertura 6 da Reunião Ordinária. Foi declarada aberta a reunião, que contou com a presença dos 7 conselheiros representantes do Governo do Estado, titulares Paulo Afonso Oppermann e Thiago 8 Dapper Gomes (IPE Saúde), Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin (ALRS), Liselena Schifino Robles 9 Ribeiro (TJRS), André Fernando Janson (MPRS) e Mauro Luciano Hauschild; e representantes dos 10 segurados, titulares Kátia Terraciano Moraes e Ives Agamenon Leite Lucas (União Gaúcha), 11 Márcia Elisa Pereira Trindade e Antônio de Pádua (Fessergs), Vera Maria Lessês e Antônio 12 Alberto Andreazza (Cpers). A reunião contou também com a presença da suplente Itamê 13 Westphalen; do diretor de Relacionamento com o Segurado, Paulo Gnoatto; da assessora de 14 Relacionamento com o Segurado, Djuliana Cappellari; e do gerente de Planos de Saúde, Diogo Salazar. 2) Ausências justificadas. Não houve. 3) Aprovação da Ata. A ata nº 22 foi colocada em 15 16 votação, sendo aprovada por unanimidade, sem ressalvas. 4) Correspondências expedidas. Não 17 houve. 5) Correspondências recebidas. Ofício GP nº 472/2023 que comunica alteração no prazo 18 de publicação das normativas e consequente implantação da Nova Tabela de Remuneração dos 19 Prestadores do IPE Saúde; PROA n° 23/2441-0009853-3 encaminhando a resposta da 20 Presidência do IPE Saúde quanto às providências tomadas com relação aos segurados atingidos 21 pelas enchentes no estado; e PROA nº 22/2441-0011903-9 que encaminha Minuta de Resolução 22 dos Contratos de Assistência Médica firmados com os Municípios. 6) Ordem do dia: a) 23 Atualização guanto ao Ciclo de Mudanças de Repactuação com os Prestadores adotadas pelo 24 IPE Saúde. Para dar início às discussões, a conselheira Kátia Terraciano questionou quais ações 25 têm sido tomadas pela Presidência do IPE Saúde nos casos de cobranças por fora de consultas e 26 procedimentos. O presidente do IPE Saúde e conselheiro, Paulo Oppermann, afirmou que ele 27 tem se reunido com o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul– CREMERS



28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

Fl. 2

para tratar sobre a aplicabilidade do Art. 66 do Código de Ética Médica, que fala sobre a vedação da cobrança em duplicidade, em situações em que, se comprovada a cobrança em duplicidade dos procedimentos médicos por meio dos prestadores credenciados, essa se torna passível de penalidade. Neste caso, é necessário que se formalize o ato, caracterizando o tipo de cobrança irregular para, posteriormente, abrir a denúncia no Conselho Regional. Na sequência, os conselheiros discutiram sobre as cobranças irregulares e cobranças em duplicidade. Já o conselheiro Ives Agamenon manifestou sua preocupação quanto à alteração na data de publicação da normativa que regula os valores de remuneração dos prestadores credenciados e sobre as ameaças de interrupção do atendimento aos segurados. O presidente Paulo Oppermann esclareceu a necessidade de se alterar a data da publicação da normativa e justificou que o IPE Saúde está tomando as providências para garantir o atendimento pleno ao segurado do plano. O conselheiro Antônio Andreazza sugeriu a reavaliação dos contratos firmados com os prestadores no que diz respeito aos atendimentos e cobranças, e relatou as dificuldades enfrentadas pelos segurados do interior do Estado para conseguirem atendimento médico pelo IPE Saúde. Paulo Oppermann, juntamente do diretor Administrativo-Financeiro do IPE Saúde e conselheiro, Thiago Dapper, afirmou sobre as ações que estão sendo tomadas pelo Instituto no credenciamento médico a partir da criação de sistemas que realizam o mapeamento das necessidades das regiões. Após a fala do presidente do Instituto, Márcia Elisa ressaltou a importância dos médicos de família que são treinados para atender as mais diversas especialidades na atenção primária, relatando a eficiência deste serviço e seu benefício, se implementado no IPE Saúde. b) Apreciação da Regulamentação dos Contratos de Cobertura Assistencial com os Municípios. Para dar início às discussões, o gerente de Planos de Saúde, Diogo Salazar, relatou que a regulamentação dos contratos de coberturas assistenciais com os municípios iniciou no ano de 2020, porém sem a devida publicação inicial. Explicou que o trabalho sobre este tema foi retomado na gestão do ex-presidente Bruno Jatene, onde um Grupo de Trabalho foi criado para atualizar a regulamentação. No que se refere aos beneficiados por este tipo de contratualização, informou quais são os órgãos e entidades que têm direito à



55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

Fl. 3

assistência coberta pelo IPE Saúde. O processo de contratação é realizado da seguinte forma: é realizada assinatura de requerimento perante o instituto e encaminhado pelos meios e canais disponibilizados; realiza-se a abertura de processo com tramitação interna onde é realizado cálculo atuarial, deliberação em Diretoria Executiva e assessoria jurídica; há um prazo de 30 dias para a entidade manifestar-se quanto às condições impostas pelo IPE Saúde; e, ultrapassado este prazo, poderá ter nova manifestação de contratação rejeitada nos 12 meses seguintes. Firmado o contrato, o contratante deve garantir 50% de adesões dos seus servidores. O prazo irrevogável para as adesões é de 90 dias e a eficácia do contrato ocorrerá somente atingindo o percentual mínimo exigido. Em não atingimento do percentual de adesão, ocorre a rescisão unilateral do contrato. Já na adesão e eficácia do contrato, o prazo de duração da assistência é de 24 meses, podendo ser prorrogado até o limite legal. Diogo abordou, ainda, quais são os usuários que podem usufruir deste contrato, sendo eles: servidores, aposentados, pensionistas e dependentes destes servidores (filho/enteado solteiro, menor sob guarda e cônjuge ou companheiro em União Estável). Neste tipo de contrato, não há cobrança por dependentes, pois o cálculo atuarial já é realizado anualmente considerando estes segurados. Não podem ser segurados deste tipo de contrato aqueles com condições de serem segurados estaduais. A permanência mínima do segurado neste contrato é de 24 meses e, em quebra do prazo mínimo, incide-se multa de 15% ao contratante. Além disso, o contrato prevê a permissão da inclusão de optante/dependente optante em casos de perda da condição de usuário por conta de exoneração ou rescisão do contrato, e regulamentação do segurado afastado sem remuneração (licenciados e cedidos sem ônus). Visando o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a alíquota é aplicada sobre o salário de contribuição dos segurados, sendo a alíquota mínima exigida de 8,9% para administração pública estadual e 13,2% para Órgãos e Poderes do município – tendo previsão de fiscalização por meio de convênio com Órgãos de Controle Externo (TCE). Além disso, a nova Regulamentação prevê uma taxa de administração de 15% já incorporada no repasse mensal, tendo a sinistralidade média em 85% que será revisada anualmente no mês de abril de cada ano (há previsibilidade de revisão extraordinária dos



82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

Fl. 4

contratos, se necessário). Um ponto que foi destacado pelo gerente é que os contratos que apresentam três anos consecutivos de superávit financeiro, podem solicitar revisão sobre diminuição da alíquota. Para manter o contrato ativo, a proposta de revisão ordinária ou extraordinária será encaminhada ao contratante com 60 dias de antecedência com a previsão de aporte para manutenção ou redução da nova alíquota; o IPE Saúde notificará a suspensão ao contratante em caso do mesmo não se manifestar 15 dias antes do encerramento do contrato ou caso a proposta contratual não seja aceita; haverá ressarcimento integral caso seja estendido o prazo (judicial ou ajuste entre as partes). Ainda se tratando da rescisão contratual, Diogo destacou que haverá ressarcimento do IPE Saúde caso seja apurado prejuízo (não renovação ou rescisão) considerando que as despesas assistenciais sejam superiores às receitas a partir do cálculo atuarial (sinistralidade alta). A votação referente a esta pauta ficou de ser realizada na próxima reunião ordinária do Colegiado para que se tenha tempo hábil de análise da regulamentação pelos conselheiros. 7) Assuntos Gerais. A conselheira Vera Lessês relatou sua preocupação quanto às cobranças em duplicidade nas folhas de pagamentos dos segurados referente à mensalidade do IPE Saúde – fato ocorrido por falha de sistemas internos do Instituto que não cruzaram informações de dependentes cônjuges (que também eram titulares no plano) e de dependentes inativos – e questionou como o IPE Saúde resolverá o ressarcimento dos valores cobrados irregularmente. Considerando a fala da conselheira, a assessora de Relacionamento com o Segurado, Djuliana Cappellari, informou que, para casos de cobrança para dependentes que já vieram a óbito, o atestado de óbito deve ser novamente entregue ao IPE Saúde para reparo da cobrança. Já em casos de dependentes que são ex-cônjuge, não haverá restituição, visto que se entende que este segurado estava com a assistência à saúde liberada. E no caso da exclusão de cônjuges na folha, o IPE Saúde ficou impedido desta ação por conta de liminar judicial. O presidente do IPE Saúde e conselheiro, Paulo Oppermann, relatou a dificuldade que a Autarquia tem enfrentado com a falta de pessoal para atendimento pleno dos segurados. Dito isso, o presidente do Conselho, Álvaro Panizza, informou que já foi falado com o Secretário-Chefe da Casa Civil, Arthur Lemos, sobre a pretensão de se realizar uma reunião



109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

Fl. 5

conjunta entre IPE Saúde, IPE Prev e Governo do Estado para tratar sobre o déficit de servidores das Autarquias e revisão salarial dos mesmos. 8) Definição de pauta para as próximas sessões. Encerrado o período regimental, os temas seguintes serão objetos de apreciação na próxima reunião ordinária do dia 09 de novembro de 2023, na seguinte ordem: a) Carta de recomendação do CA sobre o exame PET CT; b) Atualização quanto ao Ciclo de Mudanças de Repactuação com os Prestadores adotadas pelo IPE Saúde; e c) Discussão sobre situação do plano PAMES e prazos de inclusão de dependentes no plano PAC; 9) Encerramento. Nada mais havendo a tratar e dando por encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que foi elaborada, revisada e assinada pela secretária do Conselho de Administração, Thuane Liesenfeld Borges, e pelo presidente do Conselho de Administração, Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, e que se encontra à disposição dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressalvando-lhes o direito de retificá-la, por escrito, se assim desejarem, até sua aprovação em sessão ordinária.

Porto Alegre, 9 de novembro de 2023.

#### Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

#### **Thuane Liesenfeld Borges**

Secretária do Conselho de Administração