

ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE SAÚDE

Fl. 1

1 Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e cinco, às dez horas, em reunião
2 híbrida, virtual, pela plataforma Teams e presencial, na Sala José Paulo Leal, localizada do
3 edifício sede do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul
4 (IPE Saúde), realizou-se a quinta Sessão do Conselho de Administração do IPE Saúde, sendo
5 Ordinária, sob a presidência do Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, Bruno
6 Silva da Silveira, e secretariada por Juliane Angelo Lopes, Secretária do Conselho de
7 Administração do IPE Saúde. **1) Abertura da Reunião Ordinária.** Foi declarada aberta a reunião,
8 que contou com a presença dos conselheiros titulares: representantes do Governo do Estado –
9 em nome do IPE Saúde, Paulo Afonso Oppermann; em nome da Secretaria de Planejamento,
10 Governança e Gestão (SPGG), Sônia Maria Nogueira Saconi e Bruno Silva da Silveira; em nome
11 da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (ALRS), Carlos Eduardo Prates Cogo;
12 em nome do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS), Liselena Schifino Robles
13 Ribeiro; em nome do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MPRS), André Fernando
14 Janson Carvalho Leite. Representantes dos Segurados – em nome da União Gaúcha em Defesa
15 da Previdência Social e Pública, Danilo Luiz Chiaradia Krause e Alzira Luiza Silva Aguiar; em nome
16 da Federação Sindical de Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (FESSERGS), Sérgio
17 Augusto Jury Arnoud e Júlio Cezar Pereira; em nome do Centro de Professores do Estado do Rio
18 Grande do Sul (CPERS/Sindicato), Glaci Weber Medeiros e Marino Simon. Além dos conselheiros
19 titulares, a reunião contou também com a presença dos conselheiros suplentes: representantes
20 do Governo do Estado – em nome do IPE Saúde, Rafael Oliveira Feitosa de Albuquerque; em
21 nome da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (ALRS), Gabriele Bittencourt da
22 Silva. Representantes dos Segurados – em nome da União Gaúcha em Defesa da Previdência
23 Social e Pública, Elis Oliveira; em nome da Federação Sindical de Servidores Públicos do Estado
24 do Rio Grande do Sul (FESSERGS), Kelpes Roger Velasques da Silva e Ângela Maria Souza de
25 Quadros; em nome do Centro de Professores do Estado do Rio Grande do Sul (CPERS/Sindicato),
26 Eloisa Maria Womer. Participaram ainda, a Chefe de Gabinete do IPE Saúde, Fabiana Liote; o
27 Diretor Administrativo-Financeiro, Thiago Dapper; o Diretor de Provimento de Saúde, Antônio
28 Quinto Neto; o Assessor de Governança, André Benke; a Assessora de Planejamento, Gabriela

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 2

29 Flores; e a Assessora de Comunicação, Roberta Freitas. **2) Ausências justificadas.** Não houve. **3)**
30 **Aprovação das atas das sessões anteriores.** As atas nº 03/2025 e nº 04/2025 foram submetidas
31 à apreciação, sendo aprovadas por unanimidade dos conselheiros, sem ressalvas. **4)**
32 **Correspondências expedidas e recebidas. 4.1) Correspondências expedidas.** Não houve. **4.2)**
33 **Correspondências recebidas.** PROA nº 23/2441-0010336-7, que trata da minuta de Instrução
34 Normativa, a qual cria o Plano Especial IPE Odonto e dá outras providências. **5) Posse dos**
35 **Membros Suplentes Biênio 2024-2026 do Conselho de Administração do IPE Saúde.** Para dar
36 início à Solenidade, o Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, Bruno Silva da
37 Silveira cumprimentou a todos os presentes e agradeceu aos membros suplentes pelo interesse
38 na investidura do cargo de modo a contribuir nas atividades do colegiado e conseqüentemente,
39 para a valorização do IPE Saúde. Solicitou à Secretária do Conselho, Juliane Angelo Lopes, que
40 fizesse a leitura do Termo de Posse dos conselheiros suplentes do biênio 2024-2026 do Conselho
41 de Administração do IPE Saúde, designados por Ato do Governador do Estado, Exmo. Sr.
42 Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que consta
43 no processo administrativo nº 24/2441-0008092-3, e em conformidade com o disposto na Lei
44 Estadual nº 15.144, de 5 de abril de 2018, no Decreto Estadual nº 54.263, de 4 de outubro de
45 2018, no Regimento Interno do Conselho de Administração e conforme Ato publicado no Diário
46 Oficial do Estado, de 19 de fevereiro de 2024, nº 36, protocolo 2025001218346, momento em
47 que, sendo lido o Termo de Posse, foram chamados individualmente para assiná-lo, efetivando
48 suas posses no colegiado os respectivos conselheiros suplentes, por ordem da nominata
49 publicada, sendo eles: Representante do Governo do Estado - em nome do IPE Saúde, Rafael
50 Oliveira Feitosa de Albuquerque; em nome da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande
51 do Sul (ALRS), Gabriele Bittencourt da Silva. Representantes dos Segurados - em nome da União
52 Gaúcha em Defesa da Previdência Social e Pública, Elis Oliveira; em nome da Federação Sindical
53 de Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (FESSERGS), Kelpes Roger Velasques da
54 Silva e Ângela Maria Souza de Quadros; em nome do Centro de Professores do Estado do Rio
55 Grande do Sul (CPERS/Sindicato), Eloisa Maria Womer. O Presidente Bruno reforçou com os
56 membros suplentes sobre a importância de acompanharem as atividades executadas pelo

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 3

57 colegiado devido aos imprevistos que possam ocorrer e estes venham a substituir os membros
58 titulares. **6) Discussão das pautas e votação das pautas a serem deliberadas. 6.1) Situação das**
59 **Negociações com os Hospitais.** Para dar início às apresentações, o Presidente do Conselho de
60 Administração, Bruno Silva da Silveira, cumprimentou todos os conselheiros e informou que a
61 pedido do Diretor de Provimento de Saúde, Antônio Quinto Neto, iria inverter a ordem das
62 pautas, iniciando pela Situação das Negociações com os Hospitais, apresentada pelo Diretor. Na
63 sequência seria apresentada a Situação da Contratação dos Servidores Temporários e por
64 último, a Apresentação do IPE Odonto. Reiterou que a pauta Situação das Negociações com os
65 Hospitais já havia sido apresentada detalhadamente na reunião ordinária passada e que a
66 pedido do colegiado, tendo em vista o acontecimento de outras audiências de mediação com os
67 hospitais litigantes (18), que ingressaram com uma ação judicial contra o IPE Saúde. O Diretor
68 de Provimento de Saúde do IPE Saúde, Antônio Quinto Neto, lembrou que na reunião
69 ordinária passada havia mencionado que três hospitais haviam se comprometido com a
70 proposta apresentada pelo Instituto: Hospital Ernesto Dornelles (Porto Alegre), Hospital
71 Astrogildo de Azevedo (Santa Maria) e Hospital Regional Santa Lucia (Cruz Alta). Segundo o
72 Diretor, após esse acontecimento, ocorreram outras audiências, mas em resumo, somente estes
73 hospitais mencionados concordaram com a proposta do IPE Saúde. Acrescentou ainda, que os
74 demais hospitais sempre trazem fatos novos e exigências para as audiências. O Assessor de
75 Governança, André Benke, informou que na semana anterior havia sido concluída a segunda
76 rodada de audiências, as quais foram conduzidas pela equipe de Mediação Empresarial do
77 CEJUSC (Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania). Conforme informou, na segunda
78 rodada de audiências, o Instituto apresentou uma segunda proposta mais aprimorada do que a
79 apresentada na primeira rodada, estabelecendo algumas repactuações em taxas e serviços,
80 associadas a algumas condições, estabelecidas pelo IPE Saúde para o controle do gasto. As
81 condições impostas foram: controle do tempo de permanência, elaborando uma tabela de
82 referência para o controle deste tempo; requisitos mínimos para internação em UTI (Unidade
83 de Terapia Intensiva) de média e alta complexidade, utilizando os mesmos critérios de uma
84 portaria do Ministério da Saúde; redução do prazo de entrega das contas hospitalares,

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 4

85 alterando de 180, prazo atual, para 90 dias; e o registro eletrônico através do *Pin Pad* (aparelho
86 leitor do cartão magnético) no momento da internação e no de baixa hospitalar. Ressaltou que
87 a proposta encaminhada poderia ser imediatamente implementada, desde que metade dos
88 hospitais (9) aceitassem a proposta, reconhecendo a legalidade das Instruções Normativas nº 1,
89 2, 3, 4 e 6 de 2024, retirando-se assim do processo judicial. Explanou que a minuta do acordo
90 foi realizada pela Assessoria Jurídica Setorial do IPE Saúde, avaliada pelo Procurador-Geral do
91 Estado do Rio Grande do Sul, Eduardo Cunha da Costa e encaminhada na semana passada aos
92 hospitais, que devem responder até o dia 7 de março de 2025. Havendo pelo menos nove
93 hospitais litigantes concordado com a proposta, será realizada uma audiência de mediação para
94 assinatura do acordo com estes hospitais. O Diretor Antônio Quinto elucidou uma
95 argumentação feita pelos hospitais que já haviam aceito a proposta do IPE Saúde referente a
96 possibilidade do recebimento retroativo desses valores repactuados, uma vez que já teriam
97 aceitado. O Diretor falou que seria possível esse pagamento retroativo, a contar de fevereiro,
98 condicionado do acordo final. A expectativa, segundo ele, é que mais quatro hospitais aceitem
99 o acordo. O Presidente Bruno questionou o Diretor Antônio Quinto sobre a expectativa em
100 relação ao aceite da proposta pelos os demais hospitais litigantes. A expectativa, segundo o
101 Diretor, é que mais quatro hospitais aceitem o acordo. O Presidente Bruno abriu espaço para
102 que os conselheiros sanassem suas possíveis dúvidas acerca da pauta apresentada. O
103 Conselheiro Marino perguntou para o Diretor Antônio Quinto se os hospitais menores também
104 seriam beneficiados com o resultado positivo do acordo proposto com os litigantes. O Diretor
105 respondeu que sim, que todos serão beneficiados. O Presidente agradeceu ao Diretor pelas
106 atualizações apresentadas e pediu que o Conselho de Administração fosse informado sobre a
107 continuidade. **6.2) Situação da Contratação dos Servidores Temporários.** O Presidente Bruno
108 iniciou a pauta lembrando que também já havia sido apresentada na reunião ordinária passada
109 e que a pedido dele, fosse elaborado um cronograma detalhado para que o colegiado pudesse
110 acompanhar o andamento do processo de contratação. O Assessor de Governança, André
111 Benke, falou que iria dar continuidade na pauta na condição de servidor responsável pelo Grupo
112 de Trabalho (GT), o qual foi constituído para conduzir o processo de contratação de servidores

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 5

113 temporários. O Assessor explicou que o cronograma foi elaborado de acordo com a realidade
114 da situação. Apontou que existem alguns marcos que possivelmente sejam resolvidos de
115 maneira rápida, tornando possível agilizar o processo. Segundo informou, o contrato com a
116 banca estava em análise na assessoria jurídica e que deveria ser devolvido até o dia 7 de março
117 de 2025. Após, cronograma seguirá a seguinte ordem: ajustes e contratação, de 10 a 12 de
118 março; publicação da súmula do contrato no Diário Oficial do Estado (DOE), em 13 de março;
119 reunião com a contratada, em 14 de março; elaboração do edital, de 17 a 21 de março;
120 aprovação do edital pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG), de 24 de
121 março a 04 de abril; e publicação do edital em 07 de abril de 2025. Falou que os demais prazos,
122 após o marco da publicação, não serão viáveis de alteração. O Presidente Bruno questionou o
123 motivo de o edital ser encaminhado para aprovação da SPGG. O Assessor André explicou que
124 existe uma previsão em uma normativa da SPGG. Conforme o Presidente Bruno, a aprovação na
125 SPGG será ágil. O Presidente perguntou qual foi a banca vencedora e o Assessor respondeu que
126 foi a Objetiva, que ofereceu o melhor valor. O Presidente Bruno ressaltou que é importante que
127 seja realizada uma boa divulgação, que permita atingir o máximo de pessoas interessadas. A
128 Conselheira Alzira perguntou se houve o processo de licitação para a banca Objetiva. O Assessor
129 André respondeu que houve uma dispensa de licitação em razão do menor valor apresentado.
130 O Conselheiro Danilo retomou um questionamento que havia feito em outra reunião ordinária
131 do Conselho: se o Presidente havia verificado a listagem do último concurso realizado. O
132 Presidente Bruno informou que não, mas que iria verificar com os responsáveis. O Assessor
133 André deu continuidade na apresentação do cronograma, informando que se o cronograma
134 seguir conforme previsto, o edital de homologação do resultado final do Processo Seletivo
135 Simplificado (PSS) deverá ser publicado no início de julho. O Presidente Bruno cumprimentou o
136 Assessor André pela apresentação e pediu que os prazos que forem viáveis de ajuste, conforme
137 a agilidade da tramitação, sejam reduzidos para que o Instituto possa aumentar o seu quadro
138 pessoal o mais rápido possível. O Conselheiro Marino solicitou, se possível, que fosse
139 disponibilizado aos conselheiros a relação de cargos previstos no PSS. A Conselheira Alzira
140 questionou se o valor do contrato, ofertado pela banca, não previa um número de candidatos

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 6

141 inscritos. O Assessor André informou que o valor é referente a estimativa de 2.000 inscritos,
142 com acréscimo de cerca de onze reais por inscrito. **6.3) Apresentação do IPE Odonto.** O
143 Presidente Bruno informou aos conselheiros que processo administrativo (PROA) nº 23/2441-
144 0010336-7, já tramitou, no final do ano de 2024, pela gestão passada do Conselho de
145 Administração do IPE Saúde, Biênio 2022-2024. Tendo esse PROA, recentemente, sido
146 distribuído para caixa do Conselho de Administração, solicitou que fosse apresentada a proposta
147 do Plano Especial IPE Odonto para os conselheiros da atual gestão tomarem conhecimento. O
148 Coordenador de Assessoria de Inteligência de Mercado, Rafael Oliveira Feitosa, iniciou a
149 apresentação da pauta informando que iria apresentar a Minuta da Instrução Normativa, que
150 cria o Plano Especial IPE Odonto, nos autos do Processo Administrativo nº 23/2441-0010336-7.
151 Segundo ele, o projeto foi proposto pela gestão atual do IPE Saúde, tendo em vista a necessidade
152 de ampliação da assistência à saúde e que também é um projeto estratégico da SPGG. Abordou
153 que os objetivos do Plano Especial IPE Odonto são: qualificar a assistência à saúde do IPE Saúde,
154 oportunizar a assistência odontológica e prestar os serviços por meio de operadoras
155 exclusivamente odontológicas credenciadas. Explicou que a ideia é credenciar empresas que já
156 atuam no mercado para atender os segurados por um valor mais acessível, pois devido o
157 reduzido quadro pessoal do Instituto, não haveria força de trabalho para realizar o
158 credenciamento de prestadores e clínicas que conseguisse atender o número atual de
159 segurados. Como características do plano citou: adesão facultativa com permanência mínima de
160 doze meses; abrangência para os segurados dos planos Principal, Plano de Assistência Médica
161 Complementar (PAC) e Optantes; cobertura com base no rol de procedimentos obrigatórios
162 definidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS); contribuição mensal individual estimada em
163 vinte e dois reais (2024), já incluindo a taxa de administração de dez por cento; inexistência de
164 taxas extras como franquia ou coparticipação; e inexistência de carência. Quanto a cobertura, o
165 Coordenador mencionou que é baseada no rol de cobertura básica da ANS, que cobre:
166 prevenção como consultas periódicas, orientações de higiene, profilaxia e aplicação de flúor;
167 atendimento de urgência e emergência como dor intensa, infecções, traumas e hemorragias;
168 odontopediatria ; tratamento de cárie como restauração e tratamento endodôntico (canal);

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 7

169 exodontia (remoção de dentes); tratamentos periodontais (tratamentos relacionados à saúde
170 das gengivas); e prótese dentária. O Plano não cobre: tratamentos estéticos como clareamento
171 dental e restaurações estéticas; implantes dentários; ortodontia (tratamento com aparelhos
172 dentários), exceto alguns casos específicos; procedimentos cirúrgicos avançados; tratamento
173 para apneia do sono; e reabilitação oral. Apresentou as condições de contratação para estes
174 usuários, sendo estas: permanência mínima de doze meses ou multa de vinte por cento das
175 contribuições mensais remanescentes; adesão facultativa com contribuição por consignação em
176 folha para o Plano Principal e PAC ou débito em conta ou boleto bancário para o Plano Optantes;
177 escolha da operadora, podendo o usuário optar pela operadora credenciada que lhe seja mais
178 conveniente; troca de operadora a critério do usuário após doze meses da última opção; e
179 exclusão por solicitação ou em caso de perda de condição de segurado. O Conselheiro Marino
180 questionou sobre o atendimento no interior, se se aplicaria somente a grandes empresas ou
181 consultórios menores. O Assessor Rafael informou que a previsão de cobertura de todas as
182 regiões considerando o raio de distância e que desde que o profissional ou consultório façam
183 parte da rede credenciada da operadora, poderão prestar atendimento. Apresentou um
184 exemplo de que se o usuário já realizava um tratamento com algum profissional e identificou
185 que ele é da rede credenciada da operadora tal, poderá optar por esta operadora para dar
186 continuidade na condição de usuário do plano. O Assessor Rafael comentou que foi realizado
187 um *Benchmarking* - prática de comparar processos, estratégias e resultados de uma empresa
188 com os de concorrentes ou líderes do setor - na elaboração do projeto e que o valor proposto
189 pelo IPE Saúde, neste momento, é mais atrativo do que qualquer outro no mercado. O
190 Presidente Bruno reforçou que os conselheiros acessassem o processo administrativo no
191 sistema para que verificassem esse *Benchmarking* que foi mencionado, dentre outras análises
192 importantes. A Conselheira Alzira questionou se o usuário, hipoteticamente, contratou o plano,
193 pagou as mensalidades, contudo não utilizou em menos de doze meses e optou por sair,
194 precisaria pagar a multa mencionada. O Assessor Rafael explicou que o critério é o mesmo,
195 contudo algumas operadoras ofereceram uma espécie de carência, semelhante ao caso
196 apresentado pela conselheira, porém, a ideia era oferecer o serviço por determinado tempo de

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 8

197 forma gratuita para que o usuário conhecesse o serviço e depois, passasse a contribuir.
198 Acrescentou que o argumento da conselheira é interessante e que poderia avaliar junto das
199 operadoras se é viável dentro do termo de referência no momento da contratação. O Assessor
200 de Governança, André, observou um ponto importante acerca do mencionado pelo Assessor
201 Rafael. Segundo o Assessor André, a operadora precisa de alguma forma conter o risco do
202 negócio, por permanência mínima no plano ou por carência para utilização, no primeiro
203 momento, o IPE Saúde avaliou que seria mais importante não ter carência para possibilitar a
204 assistência imediata. Ressaltou que ainda sim é possível não ter permanência mínima e não ter
205 carência, entretanto não está previsto na Minuta da Instrução Normativa no momento e que
206 provavelmente elevaria muito a contribuição mensal. O Coordenador Rafael explicou que a
207 Minuta da Instrução Normativa, que está sob análise e deliberação do Conselho, é um rascunho,
208 um documento preliminar que pode ser modificado até chegar na versão final. Mencionou que
209 os critérios serão definidos no termo de referência e no edital. Reforçou que para dar
210 andamento no projeto, que contempla ainda estudos técnicos, precisa da aprovação do
211 Conselho de Administração. Sobre a implementação do Plano IPE Odonto, o Coordenador Rafael
212 declarou que será realizado um chamamento público de operadoras exclusivamente
213 odontológicas por meio de edital e que estas operadoras serão julgadas quanto às suas
214 habilitações. Esclareceu que os editais, bem como todos os documentos elaborados passam pelo
215 parecer da Procuradoria Geral do Estado (PGE), além da Assessoria Jurídica Setorial. Após o
216 julgamento das operadoras interessadas, é realizada a contratação. A divulgação aos segurados
217 será realizada pelo IPE Saúde por meio do site, aplicativo e rede social, conforme mencionou.
218 Quanto à inclusão e exclusão dos usuários será realizada pelo IPE Saúde, assim como a
219 contribuição mensal. Explicou que o pagamento será retido pelo IPE Saúde, descontada a taxa
220 administrativa do IPE Saúde e após, realizado o repasse. O Assessor André apresentou uma
221 matriz de responsabilidades, ou seja, o que cabe a cada parte, sendo elas as Operadoras
222 (prestadoras de serviços), o IPE Saúde (credenciante) e a ANS (agência reguladora). Segundo
223 explanou, cabe às Operadoras: garantir a assistência odontológica para os usuários; gerir a rede
224 credenciada; informar de maneira clara e precisa os usuários; fazer o atendimento ao cliente,

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 9

225 presencial e por meio de canais de atendimento acessíveis e eficientes; cumprir as normas
226 contratuais; e manter transparência nos indicadores previamente definidos no contrato. Cabe
227 ao IPE Saúde: fazer a regulação e a supervisão, ou seja, estabelecer as regras e as diretrizes
228 contratuais para as empresas; credenciar as operadoras de acordo com os critérios; fazer a
229 proteção dos usuários por meio de fiscalizações; monitorar e avaliar as operadoras; monitorar
230 os indicadores previstos no contrato; avaliar os serviços que essas operadoras estão prestando;
231 e resolver conflitos entre a operadora e o usuário. Cabe a ANS: regular e supervisionar as
232 operadoras; licenciar as operadoras; proteger os direitos dos usuários do plano; monitorar e
233 avaliar o desempenho das operadoras; e solucionar conflitos entre os usuários e as operadoras.
234 O Assessor André falou que a primeira vez que apresentaram esse projeto foi questionado sobre
235 qual seria a vantagem do Plano Especial IPE Odonto em comparação aos outros existentes no
236 mercado. Explicou que a vantagem não é somente o valor reduzido, mas porque a contratação
237 é intermediada pelo IPE Saúde, portanto este usuário terá um suporte maior do que contratando
238 diretamente com a operadora, além de que, o IPE Saúde pode estabelecer critérios mais
239 específicos e penalidades. A Conselheira Alzira manifestou-se, dirigindo a palavra ao Presidente
240 do IPE Saúde, sobre a responsabilidade solidária do IPE Saúde, alertando dos riscos desse tipo
241 de contrato em face dos seus termos. O Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, respondeu que
242 era justamente essa a essência do plano proposto. Explicou que o IPE Saúde receberá o
243 pagamento dos usuários e ao realizar o repasse, repassará junto dele o risco operacional. O
244 Coordenador Rafael citou que qualquer tipo de custo que possa recair sobre o Instituto, como
245 uma judicialização, é repassado à operadora e que esta previsão está na Minuta da Instrução
246 Normativa. O Conselheiro Carlos Eduardo Prates Cogo expôs que no seu ponto de vista o
247 Instituto não pode dizer que o plano odontológico é dele, pois fará apenas uma intermediação
248 com as operadoras. Além do exposto, falou da importância de estabelecer critérios bem
249 definidos quanto ao atendimento aos usuários, como por exemplo, o número mínimo de
250 consultas, e deixar bem clara para os usuários que trata de uma cobertura básica para que estes
251 não criem expectativas que não serão supridas pelo plano. O Presidente do IPE Saúde, Paulo
252 Afonso, falou que a ideia surgiu após reconhecer que o IPE Saúde é deficitário em relação à

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 10

253 assistência de saúde, pois não há algumas áreas do conhecimento humano assistencial
254 contempladas. Segundo ele, a saúde bucal tem impacto direto na qualidade de vida das pessoas.
255 A ideia de ter uma cobertura básica é impedir que um comprometimento na saúde bucal seja
256 causa de outros problemas na saúde das pessoas, pois um ser humano é complexo e deve ser
257 avaliado integralmente. A Conselheira Glaci falou que o que o segurado quer é um IPE Saúde
258 saudável. Primeiramente a conselheira expôs que a taxa administrativa de dez por cento, que é
259 retida pelo IPE Saúde, é muito pequena. Disse que entende a importância da saúde bucal na
260 integralidade da assistência médica, como foi exposto pelo Presidente do Instituto, contudo,
261 enfatizou o receio de aprovar o projeto visto que há muitos outros pontos deficitários no
262 Instituto, os quais necessitam de atenção e investimento, como a ampliação da rede médica.
263 Complementou que iria levar essa discussão para a sua categoria. O Coordenador, Rafael,
264 elucidou que a taxa de dez por cento é baixa porque o IPE Saúde não visa o lucro com este plano
265 e que, aumentar essa taxa, iria onerar o servidor. Segundo ele, a taxa de dez por cento é o
266 suficiente para cobrir o risco e o Instituto não ter prejuízo. O Conselheiro Carlos Eduardo
267 cumprimentou a equipe envolvida no projeto pelo trabalho executado e reforçou que ele não é
268 contrário ao projeto, inclusive se mostrou contente com o entusiasmo na melhoria da
269 assistência à saúde ofertada aos segurados. Ressalvou que todas as informações fiquem bem
270 claras e alinhadas com a expectativa desses usuários para que não haja mais descontentamentos
271 que possam acarretar negativamente na imagem do IPE Saúde. O Conselheiro Danilo sugeriu
272 que fosse formada uma comissão, assim como na gestão passada do Conselho de Administração,
273 para estudar minuciosamente o projeto apresentado. Se não for formada a comissão, seria feita
274 por conta própria com os representantes das entidades. Ressaltou que a Reestruturação,
275 projeto que, segundo mencionou, não passou pelo Conselho, não foi boa para os servidores
276 classistas que têm baixa remuneração e que a dez anos não recebem nenhum reajuste.
277 Esclareceu que não é contra o projeto, mas que ele precisa ser atenciosamente estudado. O
278 Coordenador Rafael mencionou que houve uma reunião na Assembleia Legislativa do Rio
279 Grande do Sul (ALRS), na qual foi colocado em votação o projeto, surgindo vários
280 questionamentos. Segundo ele, foi criado então um Grupo de Trabalho (GT), composto por dois

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 11

281 membros das entidades classistas e dois membros do governo e uma parte da equipe técnica
282 do IPE Saúde para sanar as dúvidas provenientes da reunião na ALRS. Dos oito questionamentos,
283 foram trabalhados quatro, os mais importantes. A primeira pergunta foi se não havia
284 inconstitucionalidade ou ilegalidade na oferta de assistência odontológica por meio de um Plano
285 Especial do IPE Saúde. A segunda questionava porque a assistência odontológica não é incluída
286 na cobertura do Plano Principal, considerando-se a “assistência à saúde” em uma concepção
287 abrangente, como “assistência à saúde integral”. Terceira: o porquê de o Estado não participar
288 do custeio da assistência odontológica, a exemplo do que ocorre no Plano Principal. Quarta e
289 última: o porquê de o IPE Saúde não credenciar odontólogos ou clínicas de odontologia para
290 prestar os serviços de assistência odontológica e do Plano Especial ao invés de credenciar
291 empresas operadoras de planos odontológicos. O Coordenador Rafael informou que o
292 documento respondido pelo GT seria disponibilizado para o conhecimento e análise dos
293 conselheiros. O Conselheiro Suplente, Kelpes Roger Velasques Da Silva, expôs que é uma boa
294 ideia, contudo não concordou com o plano ser integralmente financiado pelo segurado. Quanto
295 ao credenciamento, o Conselheiro sugeriu que este fosse aberto e não por edital. Falou que
296 independente do tamanho da operadora, não entende o motivo de ter que ser nacional. O
297 Coordenador Rafael explicou que o Instituto como uma autarquia tem a obrigatoriedade de
298 seguir regras para credenciamento e que todos os documentos confeccionados passam por uma
299 análise da PGE para proteger a gestão do Instituto, proteger o Conselho de Administração e dar
300 credibilidade. Acerca do custeio pelo Governo, o Coordenador explanou que aconteceram
301 reuniões para tratar deste assunto, porém naquele momento o Governo não se inclinou ao
302 custeio, porém motivou a equipe a dar continuidade no projeto, sugerindo uma abertura para
303 o futuro. O Conselheiro Marino apurou para os conselheiros que o PROA encaminhado para o
304 colegiado possuía 491 páginas, que deveria ser um trabalho sério e detalhado, mas que tiveram
305 pouco tempo para analisar. Falou que a ideia de complementação da assistência à saúde é boa,
306 porém não é possível apresentar um plano de saúde bucal, se não há atendimento médico
307 eficiente. Mencionou que gostaria de ver com bons olhos a Reestruturação, conforme o
308 Presidente do IPE Saúde mencionou, porém, os servidores, os quais passaram a pagar mais e

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 12

309 foram descontados os dependentes, não observaram a melhoria nos atendimentos com o
310 incremento na receita, gerando um descontentamento. O Coordenador de Projetos, Rafael,
311 esclareceu que quando é apresentado um projeto novo, o Instituto não deixa de olhar para a
312 assistência principal, para as melhorias, para as operações rotineiras e atendimentos das
313 demandas. Ressaltou que a incorporação do benefício não tem custo para o IPE Saúde, portanto
314 não será retirado receita da assistência principal. Tendo os conselheiros se posicionado a
315 respeito da pauta apresentada, o Presidente Bruno reforçou que o PROA foi disponibilizado para
316 todos os conselheiros por meio do sistema e também pelo grupo do colegiado, bem como os
317 demais documentos apresentados. **7) Assuntos de Ordem Geral.** O Presidente Bruno explanou
318 para os conselheiros o andamento das reuniões com a PROCERGS (Centro de Tecnologia da
319 Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul), as quais vem ocorrendo desde que
320 o Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso Oppermann, mencionou, nas primeiras reuniões
321 ordinárias do Conselho de Administração, as dificuldades enfrentadas com a companhia acerca
322 das demandas internas do Instituto, mais especificamente, deficiências na área de tecnologia da
323 informação (TI). A reunião contou com a presença dos gestores e da gerência de TI do IPE Saúde,
324 assim como a presença dos gestores da PROCERGS e dos responsáveis pelas demandas internas
325 do IPE Saúde dentro da companhia. Elucidou que as reuniões visam melhorar a comunicação e
326 as operações entre o IPE Saúde e PROCERGS. O Presidente do Instituto enfatizou que uma das
327 ações principais do IPE Saúde no ano de 2025 é a gestão operacional cem por cento digitalizada
328 e que se não for a PROCERGS capaz de oferecer esse suporte, serão estudados outros meios. O
329 Presidente Bruno informou que as reuniões continuarão acontecendo e que irá atualizar os
330 conselheiros quanto às tratativas. **8) Definição de pauta para as próximas sessões.** Encerrado o
331 período regimental, a pauta da próxima reunião, sendo esta ordinária, 13 de março de 2025,
332 quinta-feira, às 10:00, em formato híbrido, ficou definida como sendo a Discussão e Votação da
333 Minuta da Instrução Normativa que cria o Plano Especial IPE Odonto. **8) Encerramento.** Nada
334 mais havendo a tratar, dando por encerrada a sessão, da qual, para constar, foi lavrada a
335 presente ata que foi elaborada, revisada e assinada pela secretária do Conselho de
336 Administração, Juliane Angelo Lopes, e pelo Presidente do Conselho de Administração do IPE

**ATA Nº 5 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

337 Saúde, Bruno Silva da Silveira, sendo declarada aprovada a ata desta sessão, que se encontra à
338 disposição dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressalvando-lhes o direito de
339 retificá-la, por escrito, se assim desejarem.

Fl. 13

Porto Alegre, 27 de fevereiro de 2025.

Bruno Silva da Silveira

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

Juliane Angelo Lopes

Secretária do Conselho de Administração