

**ATA Nº 9 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 quatro dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco, às dez horas, em  
2           reunião híbrida, virtual, pela plataforma Teams e presencial, na Sala José Paulo Leal,  
3           localizada do edifício sede do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos  
4           do Rio Grande do Sul (IPE Saúde), realizou-se a nona Sessão do Conselho de  
5           Administração do IPE Saúde, sendo Ordinária, sob a presidência do Presidente do  
6           Conselho de Administração do IPE Saúde, Bruno Silva da Silveira e secretariada por  
7           Juliane Angelo Lopes, Secretária do Conselho. **1) Abertura da Reunião Ordinária.** Foi  
8           declarada aberta a reunião, que contou com a presença dos conselheiros titulares:  
9           representantes do Governo do Estado – em nome do IPE Saúde, Paulo Afonso  
10          Oppermann; em nome da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG),  
11          Sônia Maria Nogueira Saconi e Bruno Silva da Silveira; em nome da Assembleia  
12          Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (ALRS), Carlos Eduardo Prates Cogo; em nome  
13          do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS), Liselena Schifino Robles  
14          Ribeiro; em nome do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MPRS), André  
15          Fernando Janson Carvalho Leite. Representantes dos Segurados – em nome da União  
16          Gaúcha em Defesa da Previdência Social e Pública, Danilo Luiz Chiaradia Krause e Alzira  
17          Luiza Silva Aguiar; em nome da Federação Sindical de Servidores Públicos do Estado do  
18          Rio Grande do Sul (FESSERGS), Sérgio Augusto Jury Arnoud e Júlio Cezar Pereira; em  
19          nome do Centro de Professores do Estado do Rio Grande do Sul (CPERS/Sindicato), Glaci  
20          Weber Medeiros e Marino Simon. Além dos conselheiros titulares, a reunião contou  
21          também com a presença dos conselheiros suplentes: representantes dos Segurados –  
22          em nome da União Gaúcha em Defesa da Previdência Social e Pública, Fábio Nunes  
23          Castro e Elis Oliveira; em nome do Centro de Professores do Estado do Rio Grande do  
24          Sul (CPERS/Sindicato), Edi Mara Marcon e Eloisa Maria Womer. Participaram ainda, a  
25          Chefe de Gabinete do IPE Saúde, Fabiana Liote; Analista de Gestão em Saúde, Matheus  
26          Lopes; o Assessor de Governança, André Bencke; a Assessora de Planejamento, Gabriela  
27          Flores; e a Gerente de Relacionamento com o Segurado, Djuliana Cappellari. **2)**  
28          **Ausências justificadas.** Não houve. **3) Aprovação da ata da sessão anterior.** A Ata nº

**ATA Nº 9 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 08/2025 foi submetida à apreciação, sendo aprovada por unanimidade dos  
30 conselheiros, sem ressalvas. **4) Correspondências expedidas e recebidas. 4.1)**  
31 **Correspondências expedidas.** Não houve. **4.2) Correspondências recebidas.** PROA  
32 21/2441-0000218-7, que trata da Minuta de Resolução que altera o Plano de Assistência  
33 Médica das Entidades de Registro e Fiscalização Profissional e Outros (PAMERP) e dá  
34 outras providências. **5) Discussão das pautas e votação das pautas a serem**  
35 **deliberadas. 5.1) Processo de Indicação do Diretor de Relacionamento com o**  
36 **Segurado.** Para dar início às apresentações, o Presidente do Conselho de Administração  
37 do IPE Saúde, Bruno Silva da Silveira, cumprimentou todos os conselheiros. Informou  
38 aos conselheiros que havia um trâmite a ser seguido para a indicação do Diretor de  
39 Relacionamento com o Segurado e que este iria ser apresentado pelo Assessor de  
40 Governança, André Benke. O Assessor André informou que a escolha do Diretor de  
41 Relacionamento com o Segurado compete ao Exmo., Sr. Governador do Estado, Eduardo  
42 Leite, dentre os nomes indicados em lista tríplice elaborada pelo Conselho de  
43 Administração do IPE Saúde. Falou que o processo inicia com a abertura do processo  
44 administrativo (PROA). Segundo ele, cada conselheiro deverá indicar um candidato para  
45 compor a lista tríplice e ressaltou que não há nenhuma obrigatoriedade de indicação,  
46 assim como não há a necessidade de que um mesmo nome seja indicado por mais de  
47 um conselheiro, embora possa ocorrer. O Presidente Bruno salientou que uma das  
48 sugestões é de que o PROA seja aberto em reunião ordinária do Conselho de  
49 Administração do IPE Saúde, assim como está sendo realizado. O Assessor mencionou  
50 que o prazo para indicação do candidato por cada conselheiro é de 10 (dez) dias úteis a  
51 partir da abertura do PROA, neste caso, a contar desta reunião ordinária, ou seja, até  
52 dia 09 de maio de 2025. A indicação do nome deverá ser encaminhada ao Presidente do  
53 Conselho de Administração através do e-mail conselho-adm@ipesaude.rs.gov.br,  
54 acompanhado dos documentos exigidos, conforme previsto no Regimento Interno do  
55 Conselho de Administração do IPE Saúde, que são os seguintes: cópia da cédula de  
56 identidade; cópia do diploma universitário; certidão negativa de ações criminais com

**ATA Nº 9 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 decisão condenatória por órgão colegiado, do cartório de distribuição da Comarca em  
58 que reside ou residiu, compreendendo os últimos cinco anos; certidão negativa de  
59 condenação por ato de improbidade administrativa ou inelegibilidade; “curriculum  
60 vitae” atualizado no qual conste, obrigatoriamente, a prova de capacidade e da  
61 experiência em saúde, em administração, em direito, em economia, em finanças ou em  
62 contabilidade; e certidão negativa de condenação definitiva em processo  
63 administrativo-disciplinar, o caso de candidato servidor público. Expôs que findo o prazo  
64 para a indicação dos candidatos, a Secretária do Conselho de Administração do IPE  
65 Saúde irá anexar a relação de candidatos e os documentos exigidos no PROA e uma  
66 cópia do PROA será disponibilizada aos conselheiros para impugnação. Reiterou que os  
67 conselheiros deverão ser informados de que há um prazo de 5 (cinco) dias úteis para  
68 impugnação fundamentada da indicação, bem como de que as impugnações deverão  
69 versar apenas sobre o desatendimento dos requisitos legais ou a ausência dos  
70 documentos previstos no Regimento. Observado o prazo de impugnação, até o dia 16  
71 de maio de 2025, na reunião ordinária seguinte do Conselho de Administração, que está  
72 prevista para dia 22 de maio de 2025, ocorrerá o julgamento das impugnações, se  
73 houver. Esclareceu que, havendo impugnações, elas serão avaliadas por votação  
74 nominal e acaso admitidas por maioria simples, os nomes impugnados serão excluídos  
75 da lista de candidatos. Falou que havendo no mínimo 3 (três) candidatos após o  
76 julgamento, deverá ser agendada uma sessão de arguição, exclusivamente para este  
77 fim, e encaminhada a convocação para os candidatos selecionados. Segundo o Assessor,  
78 a estimativa é de que a sessão de arguição ocorra entre os dias 26 de maio e 04 de junho  
79 para que a votação ocorra na reunião ordinária seguinte, dia 06 de junho de 2025.  
80 Reforçou que a votação será aberta, que votam apenas os conselheiros titulares, exceto  
81 na ausência destes, em que votarão os respectivos suplentes, e que cada um dos  
82 conselheiros pode votar em apenas um dos candidatos. O Assessor explicou que a lista  
83 tríplice deverá ser organizada em ordem decrescente do número de votos obtidos. Caso  
84 haja empate, explicou que deverá ser realizada uma nova votação apenas entre os

**ATA Nº 9 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 nomes empatados para definir a ordem entre eles. Ao Presidente do Conselho de  
86 Administração caberá o voto de desempate caso, após a segunda votação, o empate  
87 persistir. Concluiu que encerrada a votação, o resultado será proclamado pelo  
88 Presidente do Conselho de Administração, que deverá no prazo de 5 (cinco) dias úteis,  
89 remeter o PROA - instruído com a nominata e os documentos exigidos - ao Diretor-  
90 presidente do IPE Saúde para o encaminhamento ao Exmo. Governador do Estado. **5.2)**  
91 **Apresentação da Minuta que Altera o Plano PAMERP (Plano de Assistência Médica às**  
92 **Entidades de Registro Profissional).** O Presidente Bruno comunicou aos conselheiros  
93 que a pauta seria apresentada pela Gerente de Relacionamento com o Segurado,  
94 Djuliana Cappellari, e direcionou a palavra ao Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso  
95 Oppermann, para uma breve introdução da pauta. O Presidente Paulo Afonso  
96 esclareceu que a regulamentação dos contratos de cobertura assistencial com  
97 autarquias, entidades de registro e fiscalização profissional e organismos paraestatais  
98 possibilitam uma perspectiva no aumento da cobertura assistencial, bem como  
99 influencia no resultado operacional do Instituto. Citou que o principal interessado nesta  
100 regulamentação é a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que vem há um longo tempo  
101 insistindo na efetividade do contrato. Expôs que a OAB já havia apresentado estudos  
102 próprios, como o cálculo atuarial. Porém, o IPE Saúde também realizou o cálculo atuarial  
103 e comparou com o apresentado por eles, o qual era inferior em relação aos custos e que  
104 o detalhamento técnico iria ser abordado pela Gerente Djuliana no decorrer da  
105 apresentação. A Gerente iniciou a apresentação contextualizando historicamente para  
106 que os conselheiros pudessem entender. Expôs que em 2018 foi publicada a Lei  
107 Complementar nº 15.145, que dividia o Instituto em IPE Saúde e IPE Prev (Instituto de  
108 Previdência do Estado do Rio Grande do Sul) e que já havia previsão, artigo 37,  
109 permitindo o IPE Saúde firmar contrato visando à cobertura assistencial, mediante a  
110 devida contrapartida financeira, baseada em análise atuarial que assegure o equilíbrio  
111 financeiro, na forma de regulamentação própria, com entidades de registro e  
112 fiscalização profissional, dentre outros. Informou que após os estudos realizados,

**ATA Nº 9 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 fizeram a publicação da primeira resolução do PAMERP em 2021. Desde essa época, o  
114 principal interessado foi a OAB e que apesar de já existir a oportunidade de firmar  
115 contrato, havia alguns pontos de resistência por parte da OAB, como por exemplo, a  
116 responsabilidade da entidade pela permanência do segurado, visto que deveria haver  
117 uma permanência mínima de 24 meses e não existia nenhuma previsão de multa caso  
118 o usuário optasse por sair antes desse prazo. Explicou que a OAB não queria se  
119 responsabilizar pela longa permanência e que o IPE Saúde não poderia colocar a  
120 previsão numa resolução infralegal. Falou que em 2023, com a reestruturação do IPE  
121 Saúde e mudança na lei, foi possível incluir a previsão de multa de 15% (quinze por  
122 cento). Falou que na troca de gestão esse diálogo com a OAB teve continuidade e que  
123 foram alinhados mais alguns pontos, além do que, como já foi apresentado para o  
124 colegiado, o contrato com as prefeituras também está passando por mudanças no  
125 cálculo de contribuição, que passará a ser individual e por faixa etária, devendo ser  
126 também aplicado ao PAMERP e, portanto, há uma necessidade de regulamentação. A  
127 Gerente ressaltou que o Portal do Segurado surgiu a partir do PAMERP ao identificar a  
128 necessidade de uma ferramenta que permitisse analisar a documentação de forma  
129 digital e não manual, pois era previsto o ingresso de uma massa de usuários significativa.  
130 Apresentou que o objetivo é estabelecer normas para os contratos de cobertura  
131 assistencial firmados com as entidades mencionadas (autarquias, entidades de registro  
132 e fiscalização profissional e organismos paraestatais, incluindo autarquias consideradas  
133 “*sui generis*”, que é o caso da OAB), garantindo a inscrição no sistema IPE Saúde.  
134 Mostrou que dentre os princípios fundamentais estão: a coparticipação financeira, em  
135 que os usuários contribuem financeiramente por meio de uma contribuição mensal  
136 individual e por faixa etária, conforme já vem sendo praticado no Instituto; a prestação  
137 de serviços, em que os serviços de assistência médica são oferecidos por meio de  
138 profissionais de entidades credenciadas; e o livre ingresso, em que os usuários que os  
139 usuários que preenchem os requisitos estabelecidos podem ingressar no sistema.  
140 Quanto ao processo de contratação, a Gerente explicou que inicia através da

**ATA Nº 9 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 manifestação de interesse, em que as entidades interessadas devem formalizar o  
142 requerimento perante o IPE Saúde. Após, é realizado um estudo de viabilidade para  
143 avaliar a contratação com base em informações fornecidas pela entidade (informações  
144 sobre servidores, empregados ou filiados e seus dependentes) e também analisando a  
145 rede credenciada. Por último, ocorre a formalização do contrato, em que sendo  
146 aprovada a viabilidade do contrato, o ente contratante tem um prazo de 30 (trinta) dias  
147 para manifestar sua concordância com as condições estabelecidas, sendo o contrato  
148 formalizado, permitindo a execução dele. Falou que a vigência do contrato começa na  
149 data de assinatura e tem duração de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado  
150 por até 60 (sessenta) meses. Quanto à assistência à saúde, o segurado começa a usufruir  
151 da cobertura assistencial cumpridos os prazos de carências estabelecidos, conforme  
152 resolução, contado a partir da data da efetiva adesão. Em relação a portabilidade de  
153 planos, a Gerente esclareceu que não é aplicada ao PAMERP, portanto os usuários deste  
154 plano devem cumprir carências. Expôs que podem usufruir do plano PAMERP: os  
155 segurados, servidores, empregados e filiados; e seus dependentes, observados os  
156 critérios estabelecidos. Ressaltou que a principal mudança em relação a este plano é de  
157 que, na resolução aprovada pelo Conselho de Administração em 2021, havia uma  
158 previsão de inclusão de dependentes com maior idade pelos seus titulares, pois como a  
159 contribuição era individual e de acordo com a faixa etária, a gestão analisava como  
160 interessante para o IPE Saúde. Contudo, ao encaminhar para a Procuradoria Geral do  
161 Estado (PGE), foi sugerido que, no caso dos dependentes, fosse seguido a literalidade  
162 do que consta na Lei Complementar nº 15.145/2018, art. 15, quanto ao requisito de  
163 idade, que podem ser inscritos como dependentes: filho solteiro, desde que menor de  
164 18 (dezoito) anos e não emancipado; e estudante de ensino regular, até o implemento  
165 dos 24 (vinte e quatro) anos de idade. Disse que na última reunião de Diretoria Executiva  
166 foi discutida uma proposta de mudança na lei para que conseguisse manter a  
167 recomendação da Setorial da PGE e dar continuidade ao plano desses dependentes que  
168 completando a idade prevista, perdem a condição, pois este grupo não pode aderir ao

**ATA Nº 9 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 plano Optantes e mantê-los no plano é interessante tanto para OAB como para o IPE  
170 Saúde. Na resolução anterior, foi decidido pelo Conselho, que os segurados do plano  
171 PAMERP não deveriam ter acesso ao PAMES (Plano de Assistência Médica Suplementar)  
172 pelo motivo de ser um diferencial aos demais usuários do IPE Saúde e também devido à  
173 dificuldade relatada pelos usuários em conseguir internação em quarto privativo em  
174 suas tentativas, gerando ainda mais competitividade se permitido o acesso aos usuários  
175 do PAMERP. Segundo ela, foi proposto alterar essa restrição para a nova resolução, mas  
176 a recomendação da Setorial da PGE foi de que se mantivesse o decidido pelo Conselho  
177 em 2021. O Conselheiro Sérgio solicitou esclarecimentos de como foram resolvidos os  
178 dois pontos importantes destacados pela OAB na comissão criada na gestão anterior do  
179 Conselho de Administração e que consta em relatório, que são: a obrigatoriedade de 24  
180 (vinte e quatro) meses de contrato e a inadimplência. A Gerente Djuliana respondeu que  
181 ainda há essa previsão de permanência, mas que no caso de o segurado sair antes do  
182 período, tanto titular, como dependente, deverá arcar com uma multa de 15% (quinze  
183 por cento) das mensalidades restantes e o mesmo é aplicado aos demais planos  
184 oferecidos pelo IPE Saúde, conforme estabelecido na Lei Complementar nº 15970/2023.  
185 Em relação à inadimplência, funciona da mesma forma do aplicado aos outros planos,  
186 conforme explicou: se 30 dias sem realizar o pagamento do boleto, o plano será  
187 suspenso. Se 90 dias, cancelado. O Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, disse que no  
188 diálogo com a OAB, uma das principais imposições foi de que qualquer inadimplência  
189 eventual fique a cargo da instituição, não do segurado. O Conselheiro Júlio Cezar Pereira  
190 questionou sobre como vai funcionar operacionalmente a contribuição por esses  
191 usuários. A Gerente Djuliana explicou que depois da assinatura do contrato com o ente,  
192 ele irá utilizar o Portal do Contratante, o mesmo utilizado pelas prefeituras. Explicou que  
193 no caso da prefeitura, ocorre uma retenção dos valores em folha e ela repassa o valor  
194 total ao IPE Saúde. No caso da OAB, funcionará da mesma forma para servidores e  
195 empregados, mas ficará a encargo da entidade de como irá operacionalizar a retenção  
196 dos valores com seus filiados. Ressaltou que através do Portal a OAB consegue fazer a

**ATA Nº 9 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 análise do movimento dos usuários e ter uma previsibilidade e também que o contrato  
198 do IPE Saúde é com a OAB e não com os segurados. Apresentou os casos de exclusão  
199 dos titulares: perda de qualidade de segurado, por morte, rescisão de contrato, perda  
200 do vínculo com a entidade contratante, entre outras razões; perda da qualidade de  
201 dependente, por casamento, união estável, implemento da idade limite, perda de  
202 pensão alimentícia, cessação da dependência econômica, entre outras; e exclusão por  
203 fraude, por declarações falsas, omissão no Termo de Adesão ou na Declaração de Saúde.  
204 Elucidou a abrangência territorial, em que a cobertura assistencial está restrita ao  
205 Estado do Rio Grande do Sul, os serviços cobertos, em que o sistema cobre as despesas  
206 com atendimento médico, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e outros essenciais  
207 (conforme tabelas e regulamentos do IPE Saúde) e a coparticipação, em que os usuários  
208 comportam até 50% (cinquenta por cento) do valor das consultas, exames  
209 complementares, serviços ou procedimento, a título de coparticipação. Apresentou a  
210 contrapartida financeira: 15% (quinze por cento) de taxa de administração, destinada às  
211 despesas administrativas do sistema; contribuição mensal, individual por faixa etária,  
212 tabelada e de responsabilidade do contratante; 1% (um por cento) de juros de mora,  
213 referente às contribuições em atraso, que serão corrigidas monetariamente e  
214 acrescidas de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por  
215 cento). Explicou que anualmente será realizado o reajuste anual conforme o IPCA (Índice  
216 Nacional de Preços ao Consumidor Amplo). Anualmente, todo mês de julho, é realizada  
217 uma revisão periódica para verificar o equilíbrio econômico-financeiro do plano  
218 PAMERP, ajustando as contribuições, se o plano estiver deficitário. Há também uma  
219 previsão extraordinária para ajustes em casos excepcionais. A Gerente exibiu uma  
220 tabela de valores de contribuição para os conselheiros de acordo com as faixas etárias  
221 (10) praticadas atualmente pelo IPE Saúde: 0 - 18 anos, R\$181,97; 19 -23 anos,  
222 R\$208,49; 24 - 28 anos, R\$244,28; 29 - 33 anos, R\$288,84; 34 - 38 anos, R\$330,03; 39 -  
223 43 anos, R\$403,82; 44 - 48, R\$486,11; 49 - 53 anos, R\$618,41; 54 - 58 anos, R\$ 786,08;  
224 e 59 ou mais, R\$1.091,00. Explicou que o cálculo atuarial foi realizado observando o

**ATA Nº 9 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 cálculo atuarial apresentado pela OAB, o cálculo atuarial interno, do IPE Saúde, com  
226 base nas experiências, principalmente do Plano Principal, e também baseado nas  
227 mensalidades praticadas no mercado. Enfatizou que o cálculo apresentado pelo IPE  
228 Saúde foi melhor comparado ao apresentado pela OAB, facilitando a negociação. Disse  
229 que dentre os próximos passos previstos estão: um alinhamento com a PROCERGS  
230 (Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul)  
231 para o desenvolvimento e a implementação do novo sistema, com previsão de  
232 conclusão em 90 (noventa) dias; a publicação da nova resolução no DOE (Diário Oficial  
233 do Estado) após uma nova revisão da PGE, que deve ser ágil, visto que todas as  
234 recomendações foram atendidas; e a assinatura do contrato com a OAB. O Conselheiro  
235 Danilo questionou se a inclusão destes contratos ao sistema do IPE Saúde não apresenta  
236 riscos quanto a ter que seguir as regulamentações da ANS (Agência Nacional de Saúde  
237 Suplementar). O Presidente do IPE Saúde, Paulo Oppermann, esclareceu que o IPE  
238 Saúde tem legislações próprias e em todos os pareceres da PGE nunca houve  
239 apontamentos nesse sentido. A Gerente Djuliana reforçou que os contratos são como  
240 entidade. O Assessor André fez uma ressalva de que não está sendo proposto para o  
241 colegiado a criação de um novo plano, mas sim uma adequação do que já existe, com o  
242 objetivo de torná-lo mais atrativo para os entes contratantes. O Conselheiro Danilo  
243 expôs que acredita que esse contrato possa ajudar o IPE Saúde no sentido de garantir  
244 um atendimento médico efetivo, principalmente nos hospitais. O Presidente Bruno  
245 falou que, no seu entendimento, esse contrato tende a contribuir e fortalecer o IPE  
246 Saúde pela representatividade da OAB, resultando em uma relação de mutualismo. A  
247 Conselheira Alzira Luiza Silva Aguiar questionou sobre a possível inadimplência do ente  
248 contratado. A Gerente Djuliana explicou que caso o ente contratante não repasse o valor  
249 total devido ao IPE Saúde, entidade ou contratante vai ficar inadimplente e,  
250 consequentemente, seus usuários irão ficar com assistência à saúde comprometida,  
251 com restrições. Ressaltou que neste caso, o segurado deve contatar diretamente o ente,  
252 não o IPE Saúde. O Presidente Bruno expôs que a pauta foi bem elucidada, as dúvidas

**ATA Nº 9 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 esclarecidas e que a cópia do processo administrativo nº 21/2441-000218-7, contendo  
254 a Minuta da Resolução que altera o Plano PAMERP (Plano de Assistência Médica às  
255 Entidades de Registro Profissional), assim como outros documentos, iria ser  
256 disponibilizada aos conselheiros para viabilizar a votação na próxima sessão ordinário  
257 do Conselho de Administração. **5.3) Apresentação do Programa Mais Assistência.** O  
258 Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, expôs que o Programa Mais Assistência tem por  
259 finalidade, através de indicadores universalmente aceitos, de órgãos oficiais, brasileiros  
260 e estrangeiros, que que fornecem informações acerca das necessidades e densidades,  
261 do ponto de vista técnico para orientar a gestão de como e onde atuar, evitando ações  
262 isoladas. A Assessora de Planejamento e Coordenadora do Programa, Gabriela Flores,  
263 iniciou a pauta apresentando os outros dois Coordenadores do Programa Mais  
264 Assistência, a Assessora de Provimento de Saúde, Ilse Tondo, e o Assessor de  
265 Governança, André Benke, os quais iriam não só acompanhar, mas também apresentar  
266 a pauta junto dela. Explicou que devido à complexidade de tudo que estava sendo  
267 proposto, foi necessário elencar outros coordenadores. A Assessora Gabriela expôs que  
268 o programa surgiu diante de um cenário identificado no início do ano, em que foram  
269 identificadas algumas necessidades e urgências: realizar credenciamentos dentro dos  
270 parâmetros legais, utilizando como base a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Federal, o  
271 Decreto nº 57.915/2024, Estadual, e a Instrução Normativa nº 24/2024, própria;  
272 credenciar médicos nas regiões onde há maior necessidade; e “recredenciar” toda a  
273 rede credenciada nos moldes normativos adequados. Reiterou que as necessidades e  
274 urgências estão conforme os parâmetros do Tribunal de Contas que nos audita  
275 constantemente. Apresentou que o programa tem três eixos principais: mais médicos,  
276 mais modernização e mais conformidade. Falou que o grupo tentou resumir ao máximo  
277 o conteúdo, pois é um conteúdo denso, mas que a ideia de trazer o conteúdo resumido  
278 aos conselheiros é de que eles consigam entender a proposta do programa, tenham  
279 noção das previsões e posteriormente auxiliem na divulgação dos editais. Segundo ela,  
280 os eixos selecionados para serem apresentados mais detalhadamente aos conselheiros

**ATA Nº 9 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 foram o “mais médicos” e “mais conformidade”, observadas as frequentes queixas do  
282 colegiado nas sessões ordinárias. Contudo, mencionou que o segundo ponto, mais  
283 modernização, também seria brevemente apresentado. A Assessora Gabriela elucidou  
284 que o programa é uma iniciativa estratégica voltada para ampliação do acesso e  
285 qualificação dos serviços de saúde, tendo como objetivos: no eixo mais médicos,  
286 melhorar o nível assistencial e reestruturar a rede credenciada de médicos; no eixo mais  
287 modernização, implementar uma nova plataforma de gestão da rede credenciada; e no  
288 eixo mais conformidade, consolidar um novo modelo de credenciamento alinhado a Lei  
289 nº 14.133/2021. Explicou que os três eixos interligados consolidam um programa  
290 permanente e dinâmico, focado na ampliação do acesso à saúde e na qualificação dos  
291 serviços prestados, proporcionando que a rede credenciada evolua continuamente para  
292 atender as necessidades dos segurados com qualidade e eficiência. Demonstrou como  
293 foi construída a justificativa de criação do programa dentro do planejamento estratégico  
294 previsto. Falou que no IPE Saúde, o programa é enquadrado dentro de três objetivos  
295 estratégicos: ampliar e qualificar os serviços prestados, atualizar e desburocratizar  
296 normativas e processos e implementar o sistema de gestão. Conectados aos objetivos  
297 estratégicos do IPE Saúde, estão dois objetivos estratégicos do Governo do Rio Grande  
298 do Sul: assegurar o alinhamento estratégico e atuação transversal em todos os níveis de  
299 governo e promover a saúde e o bem-estar com assistência adequada, ágil e de  
300 qualidade. Demonstrou os objetivos gerais por eixos e explicou resumidamente cada  
301 um deles para facilitar o entendimento. Apresentou os principais produtos e entregas:  
302 critérios técnicos e objetivos de suficiência da rede médica, os quais irão demonstrar  
303 onde há insuficiência, qual a quantidade e quais as especialidades necessárias por  
304 cidade, por e por região funcional; política de credenciamento, que é o documento  
305 dentro do eixo de mais conformidade, assegurando a isonomia, a transparência e a  
306 legalidade do credenciamento e conseqüentemente, o lançamento de editais e  
307 contratos de credenciamento; política de avaliação e gestão da rede, garantindo um  
308 atendimento de qualidade, adequado, e proporcionando uma atuação participativa dos

**ATA Nº 9 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 usuários em relação à avaliação dos da rede credenciada; nova plataforma de gestão da  
310 rede; editais de credenciamento escalonados, conforme a necessidade, a demanda e a  
311 validade de cada edital; contratação da banca (depende da análise técnica e jurídica),  
312 que irá realizar o “recadastramento” da rede credenciada existente, uma vez que o IPE  
313 Saúde não tem força de trabalho suficiente; dashboard institucional, que irá permitir o  
314 usuário visualizar onde tem médico, onde está faltando, dentre outras possibilidades de  
315 análises rápidas e assertivas; e plano de comunicação e campanhas institucionais, para  
316 dar visibilidade aos editais quando estiverem próximos de serem lançados. Expôs o que  
317 já foi realizado desde o início do ano: a fundamentação teórica através de pesquisas,  
318 documentos e informações públicas que dissessem quais parâmetros ou critérios seriam  
319 utilizados para dimensionar essa rede; o termo de abertura do programa, que é o  
320 documento que formaliza a abertura e aprovação do programa contendo objetivo,  
321 justificativa, escopo, partes interessadas e grupo de trabalho, orçamento previsto,  
322 restrições, premissas, riscos e ações de mitigação, monitoramento e avaliação com  
323 indicadores e metas; a designação do grupo de trabalho e comissão permanente de  
324 credenciamento (15 a 20% do quadro de servidores envolvidos no programa); e a  
325 construção do cronograma e definição dos responsáveis. Informou que foi previsto a  
326 criação de um comitê de ouvidoria e diálogos com segurados, estruturado pela Gerência  
327 de Relacionamento com os Segurados, para que seja definido um canal direto de  
328 comunicação com representantes, tanto para reportar o andamento ou situações  
329 vinculadas ao programa, como outras necessidades elencadas pelo próprio comitê.  
330 Informou também que, concluindo o cronograma dentro da previsão, será  
331 disponibilizado, em junho de 2025, um o edital piloto de credenciamento, que será  
332 realizado internamente pelo IPE Saúde, devendo a região e especialidade ser definida  
333 conforme a análise dos dados levantados. Conforme informou, em andamento estão: a  
334 distribuição preliminar das regionais e subregionais; a definição dos critérios técnicos; e  
335 as demais, que dependem da definição dos critérios técnicos como a construção dos  
336 critérios técnicos nas bases, o plano de comunicação e agendas de apoio, a política de

**ATA Nº 9 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. 13

337 credenciamento e a documentação para contratação da banca. Na distribuição  
338 preliminar das regionais e subregionais, a Assessora Ilse informou que levantaram todos  
339 os municípios que possuem segurados, dividiu os municípios por número de usuários do  
340 plano e por número de habitantes com base no censo do IBGE. Esclareceu que o IPE  
341 Saúde contempla nove regiões funcionais em todo o Estado do Rio Grande do Sul e que  
342 no cenário ideal, o usuário deveria ter toda a assistência à saúde dentro da sua região,  
343 sem necessidade de deslocamento. Explicou que as regionais são aquelas que  
344 contemplam um maior número de usuários, com hospitais de média e alta  
345 complexidade, nas quais o IPE Saúde quer garantir toda a assistência. Já as sub regionais,  
346 que contemplam um número menor de usuários, onde quer garantir que tenha um  
347 hospital de baixa ou média complexidade. A ideia é vincular a necessidade de médicos  
348 e suas especialidades com a complexidade que o hospital disponibiliza naquela região  
349 ou naquele município, pois não há necessidade de determinadas especialidades em  
350 regiões ou municípios que não tenham hospitais que viabilizem determinados  
351 procedimentos ou atendimentos. A Assessora Gabriela expôs que o grupo acionou o  
352 Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Regional de Medicina do Estado do  
353 Rio Grande do Sul (CREMERS) solicitando que ambos encaminhassem uma base de  
354 dados de médicos por especialidade e por cidade. A finalidade é conseguir relacionar a  
355 necessidade de médicos com a existência destes. Informou que uma equipe da Gerência  
356 de Tecnologia da Informação do IPE Saúde também está trabalhando na extração de  
357 alguns dados públicos. Mencionou que o grupo abriu uma ouvidoria no Ministério da  
358 Saúde para conseguir os parâmetros que o SUS utiliza e conseguir chegar no número de  
359 quantos especialistas por pessoa são necessários, utilizando um fator multiplicador para  
360 que o IPE Saúde disponibilize mais médicos do que o mínimo estipulado pelo SUS,  
361 condicionado a existência de médicos nas cidades e regiões. A Assessora Gabriela  
362 concluiu a apresentação e citou que o Programa Mais Assistência avança para promover  
363 o credenciamento de médicos em todo o Estado e conta com o devido apoio do  
364 Conselho de Administração para fortalecer a comunicação, ampliar a visibilidade desse

**ATA Nº 9 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. 14

365 programa para que o grupo consiga alcançar os médicos nas regiões durante os  
366 lançamentos dos editais através da divulgação. Ressaltou que o programa não é só uma  
367 política técnica, mas um compromisso com a equidade no acesso à saúde e a valorização  
368 do serviço para quem mais precisa: os usuários. O Conselheiro Danilo e a Conselheira  
369 Alzira parabenizaram o grupo pelo excelente trabalho que vem sendo desenvolvido. O  
370 Conselheiro Danilo questionou se as teleconsultas não estão previstas dentro do  
371 programa. A Assessora Gabriela informou que não, porém ressaltou que já existe um  
372 grupo trabalhando nisto. O Presidente Bruno parabenizou o grupo pela apresentação e  
373 passou a palavra para o Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, que reforçou o excelente  
374 trabalho desempenhado pelo grupo. **6) Assuntos de Ordem Geral.** O Presidente do IPE  
375 Saúde, Paulo Afonso, informou que foi publicado dia 16 de abril de 2025 um comunicado  
376 anunciando que todos os hospitais credenciados ao IPE Saúde, independente de  
377 possuírem Convênio Global, podem solicitar o cadastramento de médicos pertencentes  
378 ao seu corpo clínico junto ao IPE Saúde. O objetivo, segundo ele, é possibilitar que esses  
379 médicos prestem assistência a qualquer usuário do plano, observando a Tabela vigente  
380 de honorários médicos, em situações de caráter emergencial dentro do hospital. Quanto  
381 à situação da negociação com os hospitais litigantes, falou que houve um avanço no  
382 termo final e que estava prevista para o dia seguinte uma reunião extraordinária de  
383 Diretoria Executiva para validar e assinar o termo. Ele expôs ter credibilidade de que  
384 pelo menos metade dos hospitais litigantes estejam de acordo, pois o IPE Saúde atendeu  
385 quase todas as exigências possíveis dentro do orçamento para atendê-los. A Conselheira  
386 Alzira questionou onde havia sido publicado o comunicado mencionado anteriormente  
387 pelo Presidente Paulo Afonso. A Assessora Ilse respondeu que foi publicado no site e foi  
388 disponibilizado para todos os hospitais. A Conselheira perguntou se o médico só poderia  
389 atender dentro do hospital credenciado, de fato, pois entende que se não houver  
390 hospital credenciado na região, não seria possível usufruir. A Assessora Ilse explicou que  
391 tem muitos hospitais nas regiões menores que não são credenciados ao IPE Saúde, pois  
392 são inteiramente rede hospitalar do SUS (Sistema Único de Saúde). O Conselheiro Danilo

**ATA Nº 9 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. 15

393 solicitou um canal de comunicação com a Diretoria de Relacionamento com o Segurado  
394 para encaminhar as demandas que chegam para a entidade, visto que ainda não foi  
395 nomeado o Diretor de Relacionamento com o Segurado. A Assessora Djuliana se  
396 disponibilizou a ser o canal de comunicação. O Conselheiro Carlos Eduardo Prates Cogo  
397 cumprimentou os conselheiros e pediu esclarecimentos quanto a um pronunciamento  
398 do Hospital Santa Casa de Porto Alegre que estaria circulando no meio político. O  
399 Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, fez um breve relato da situação desde o início,  
400 com o descontentamento dos hospitais litigantes com a publicação das instruções  
401 normativas do IPE Saúde, exigindo a anulação destas, até o atual momento, em que há  
402 o cumprimento rigoroso das normativas legais, do bom senso administrativo, das  
403 práticas de gestão e da honestidade. Após inúmeras reuniões de mediação com os  
404 hospitais litigantes, buscando um caminho que não colidisse com os interesses destes  
405 hospitais, incluindo a Santa Casa, informou que foi aprimorado um termo no dia de  
406 ontem, já mencionado anteriormente, o qual será assinado com 246 hospitais ou mais.  
407 Contudo, afirmou que não contará com a Santa Casa. O Conselheiro Carlos agradeceu a  
408 explicação e informou que iria repassar as informações fidedignas, contrárias ao que a  
409 mídia tem propagado. O Presidente Oppermann ressaltou que não irá ficar se expondo  
410 em programas jornalísticos sensacionalistas tentando explicar uma situação que já está  
411 desgastada e que já é de conhecimento da maioria. O Presidente Bruno reforçou que o  
412 IPE Saúde tem sido muito flexível e que possivelmente a intenção da Santa Casa é de  
413 gerar o caos, no sentido de provocação, do que de tentar contribuir. Falou que a pedido  
414 da Secretária de Estado de Planejamento, Governança e Gestão do RS, Danielle  
415 Calazans, tem ocorrido alguns diálogos e que ele acredita que será possível chegar em  
416 um denominador comum, pois Santa Casa só tende a perder. O Conselheiro Danilo  
417 solicitou ao Presidente Bruno que fosse disponibilizado um comparativo do aumento da  
418 receita a partir da reestruturação do Estado e do aumento dos 6% que deram aos  
419 professores. A Assessora Gabriela falou que essa informação será disponibilizada no  
420 relatório de gestão, que será concluído no mês de maio, referente ao exercício no ano

**ATA Nº 9 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. 16

421 de 2024 e que deverá ser pautado no Conselho de Administração. Segundo informou, o  
422 relatório abordará uma análise do impacto da reestruturação. **7) Definição de pauta**  
423 **para as próximas sessões.** Encerrado o período regimental, a pauta da próxima reunião,  
424 sendo esta ordinária, 08 de maio de 2025, quinta-feira, às 10:00, em formato híbrido,  
425 ficou definida como sendo a Votação da Minuta que altera o Plano de Assistência  
426 Médica das Entidades de Registro e Fiscalização Profissional e outros (PAMERP) e dá  
427 outras providências e o Acompanhamento do Processo de Indicação do Diretor de  
428 Relacionamento com o Segurado. **8) Encerramento.** Nada mais havendo a tratar, dando  
429 por encerrada a sessão, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que foi  
430 elaborada, revisada e assinada pela Secretária do Conselho de Administração, Juliane  
431 Angelo Lopes, e pelo Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, Bruno Silva  
432 da Silveira, sendo declarada aprovada a ata desta sessão, que se encontra à disposição  
433 dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressalvando-lhes o direito de retificá-  
434 la, por escrito, se assim desejarem.

**Porto Alegre, 24 de abril de 2025.**

**Bruno Silva da Silveira**

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

**Juliane Angelo Lopes**

Secretária do Conselho de Administração do IPE Saúde