

1 **ATA 02 DE REUNIÃO ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA 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 oito dias do mês janeiro de dois mil e vinte e um, às quatorze horas, em
6 reunião virtual, realizou-se a segunda Sessão Ordinária do Conselho de Administração do
7 Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Público do Rio Grande do Sul – IPE Saúde,
8 na sequência decretando-se reunião extraordinária, sob a presidência do sr. João Ricardo
9 dos Santos Costa, presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, e secretariada
10 por mim, Thuane Liesenfeld da Silva, secretária do respectivo Conselho. **1) Abertura da**
11 **Reunião Ordinária.** Foi declarada aberta a reunião, que contou com a presença dos
12 conselheiros representantes do Governo do Estado, titulares Marcus Vinícius Vieira de
13 Almeida, Mauro Luciano Hauschild, Thiago Dapper Gomes, Álvaro Panizza Salomon Abi
14 Fakredin (ALRS) e Maria Cristina Cardoso Moreira de Oliveira (MPRS); e representantes
15 dos segurados titulares Katia Terraciano Moraes e Ives Agamenon Leite Lucas (União
16 Gaúcha), Marcia Elisa Pereira Trindade e Antônio de Pádua Vargas Alves (Fessergs), e Vera
17 Maria Lessês e Antônio Alberto Andrezza (Cpers). Além disto, a reunião contou com a
18 presença dos técnicos do IPE Saúde Laura Azevedo de Castro, Ilse Valli Tondo, Elis Regina
19 Ramos da Silva, Lucas Campos, Mônica Alves, Thais Costa Silva, Djuliana Cappellari,
20 Berenice Nogueira e da suplente Jane Maria Kohler. **2) Aprovação da ata da reunião**
21 **ordinária do dia 14/01/2021.** Dando abertura as pautas a serem discutidas nesta reunião,
22 o presidente João Ricardo questionou os membros do Conselho de Administração sobre a
23 ata da reunião ordinária do dia 14 de janeiro de 2021, sendo aprovada sem nenhuma
24 ressalva. **3) Apresentação do Plano de Assistência Médica das Entidades de Registro e**
25 **Fiscalização Profissional – PAMERP.** Para dar início as apresentações, a assessora
26 Berenice Nogueira iniciou as falas dando a intermediação sobre a explicação do tema,
27 informando que a apresentação do trabalho foi separada em eixos para melhor

28 compreensão. A primeira discussão foi sobre a estruturação do material, tendo a
29 apresentação realizada pela técnica Djuliana Cappellari, onde explanou os quatro eixos
30 trabalhados no tema que são: Modelagem Jurídica, Modelagem Operacional, Modelagem
31 Atuarial e Comunicação. Além disto, Djuliana explicou como os grupos de trabalho
32 atuaram no estudo e criação das peças de trabalho do tema. Sobre a Modulação
33 Operacional, Djuliana afirmou que todo o trabalho de análise foi baseado no regulamento
34 do antigo PAMEC, elaborado em 2018, porém o PAMERP tem como diferenciação
35 expressiva a parte jurídica, onde o contrato é firmado por duas instituições jurídicas,
36 diferente de planos de saúde tradicionais oferecidos em balcão. Além disto, explanou os
37 objetivos do plano, o desenho estrutural do mesmo e as principais mudanças que
38 ocorrerão no Portal do Contratante. Já sobre a parte da Comunicação, a técnica Thais
39 Costa Silva iniciou as explicações sobre o prospecto de comunicação que será realizado
40 com o contratante e usuário do plano. Segundo Thais, as principais linhas de comunicação
41 serão feitas sobre a perspectiva de informações sobre o sistema IPE Saúde (como breve
42 conceituação, número de usuários, valores de títulos de mensalidades por faixas etárias,
43 entre outros) e de Informações sobre a cobertura assistencial (como ROL de
44 dependentes, valores de consultas e exames, coberturas integrais, entre outros). Sobre a
45 Modulação Jurídica, a assessora Mônica Alves iniciou as apresentações explicando como
46 foi realizada a criação dos regulamentos do PAMERP, tratando entre eles as carências,
47 taxa de administração e documentos necessários para instruir a habilitação. Mônica
48 também falou sobre a minuta de contrato do plano, que é composta por oito capítulos, e
49 sobre os formulários complementares que serão disponibilizados: Termo de Adesão ao
50 Sistema IPE Saúde, Declaração de Saúde do usuário e Termo de Ajuste Específico. Na
51 minuta de contrato, Mônica salientou que serão tratadas as seguintes resoluções: Tipos
52 de entidades que poderão contratar o PAMERP, processo de contratação, da execução do
53 contrato, quem pode se habilitar como dependentes, idade limite de ingresso e
54 dependentes inválidos, hipótese de exclusão do IPE Saúde, perda de qualidade de

55 segurado, sobre o prazo de carências do plano, do equilíbrio econômico-financeiro do
56 contrato e sobre a revisão contratual. Referente ao processo de contratação, o
57 conselheiro Ives Agamenon questionou a assessora Mônica sobre como será atualizado
58 o cálculo atuarial sobre o contrato firmado entre IPE Saúde e Entidade, visto a
59 possibilidade de o número de usuários aumentarem durante a vigência do contrato.
60 Mônica, por sua vez, explicou que é justamente por conta deste detalhe que será feito
61 uma reanálise atuarial sobre o contratado uma vez ao ano para verificar a
62 sustentabilidade financeira do mesmo. Referente ao processo de perda de qualidade de
63 segurados, o vice-presidente do Conselho, Mauro Hauschild, ponderou sobre o item que
64 diz respeito ao óbito do titular do plano e prazos para que os pensionistas continuem a
65 usufruir do sistema IPE Saúde, que no presente regulamento está firmado em 180 dias (6
66 meses), porém alertou que pela GEAP Saúde, Plano de Saúde dos Servidores Públicos, o
67 prazo em relação ao uso dos pensionistas se estende até 24 meses, desta forma se
68 tornando mais atrativo que o PAMERP neste quesito. Mauro sugeriu que fosse revisto o
69 prazo do PAMERP considerando a afirmação relatada. Referente ao artigo 19 da minuta
70 de contrato, no que se refere sobre a licença-saúde dos empregados das entidades
71 vinculadas ao plano, a conselheira Maria Cristina questionou sobre a necessidade de
72 comunicação do auxílio-doença do usuário, pois, segundo ela, não necessitaria desta
73 comunicação, visto que a entidade vai permanecer pagando a contribuição deste usuário
74 ao IPE Saúde. Mônica explicou que o IPE Saúde trouxe este dispositivo como garantia
75 para ambos, tanto para o instituto quanto para a entidade. Através deste artigo, o usuário
76 estará segurado pelo plano mesmo em licença sem receber contribuição, sendo impedido
77 de ser excluído automaticamente do sistema. Referente à Modelagem Atuarial, a técnica
78 Laura Azevedo iniciou as explicações sobre como o grupo de trabalho chegou na
79 conclusão de precificação do PAMERP, a partir da análise interna e externa do instituto e
80 do mercado, definindo então a perspectiva de pirâmide etária, estimativa de
81 sinistralidade, estimativa de custos, entre outros pontos. Laura explicou que o Grupo de

82 Trabalho analisou e comparou o PAMERP com as operadoras de saúde que tem maiores
83 quantidades de usuários no Rio Grande do Sul para realizar o levantamento de mercado e
84 para definir o preço das coparticipações, o número de beneficiários por faixa-etária e a
85 média de consultas realizadas por estes durante o ano. Por fim, Berenice assumiu a
86 explicação sobre o calculo atuarial informando aos conselheiros que foi montado um
87 relatório de 24 páginas que será disponibilizado às entidades onde explica com detalhes
88 como o IPE Saúde chegou na base de valores de contribuições do PAMERP a fim de
89 facilitar a tomada de decisões. Após as apresentações, abriu-se espaço para mais
90 questionamentos dos conselheiros. Dando início a este momento, o conselheiro Antônio
91 de Pádua questionou sobre o valor das consultas para o público usuário do PAMERP. Já o
92 conselheiro Ives Agamenon questionou se o PAMERP será submetido a Agência Nacional
93 de Saúde - ANS. A conselheira Katia Terraciano, por sua vez, questionou sobre a
94 expectativa de usuários do plano e qual a projeção necessária da rede para atender estes
95 novos usuários. O conselheiro Mauro Hauschild questionou sobre portabilidade de
96 carências, o prazo de permanência no plano dos dependentes de titulares que faleceram,
97 e se a ampliação do número de segurados do plano não acarretaria uma procura maior
98 por parte dos prestadores a se credenciarem no IPE Saúde. Após as perguntas, a
99 assessora Berenice Nogueira começou os esclarecimentos explicando que, em relação ao
100 valor das consultas, estas não terão diferenciação entre os usuários, apenas considerando
101 um valor médio a partir da avaliação da quantidade de usuários da entidade credenciada
102 e o nível de incidência de serviços utilizados por faixas etárias. Já referente ao
103 questionamento do conselheiro Ives, Berenice explicou que a ANS é utilizada como
104 modelo para precificação e tomada de decisões em relação ao plano, porém o PAMERP
105 não será submetido à gestão da Agência, pois tem regulamentação própria, visto que o
106 IPE Saúde também tem regulamentação própria. Referente a esta questão, o vice-
107 presidente do Conselho, Mauro Hauschild, e o presidente do Conselho, João Ricardo,
108 manifestaram suas preocupações referente ao plano não ser submetido à ANS, pois o

109 mesmo trará uma concorrência, visto sua similaridade com planos particulares que
110 também são oferecidos a estas entidades. Berenice considerou as falas e sugeriu que o
111 Grupo de Trabalho do PAMERP fizesse uma avaliação de risco para decidir sobre o tema.
112 Em relação ao número de prestadores para a cobertura assistencial dos novos usuários,
113 Berenice explicou que, após as manifestações de interesse, que será analisado a base
114 geográfica e as medidas necessárias para atender as demandas de determinada região.
115 Sobre a previsão do número de segurados do PAMERP, os esclarecimentos foram
116 realizados pelo conselheiro e Diretor-Presidente do IPE Saúde, Marcus Vinicius, que
117 explicou que o desejo do IPE Saúde é que o PAMERP tenha sua sustentabilidade, porém
118 não tem uma previsão específica de adoção do plano, mas que buscará o maior número
119 de segurados possível. Marcus relatou que, em relação às prefeituras, existem cerca de
120 30 interessadas a entrar no plano, conforme levantamentos. Já sobre as entidades de
121 registro profissional, como a OAB, tem-se uma perspectiva de cerca de 10 mil
122 interessados em cada. Marcus ainda afirmou que a partir desta perspectiva de ampliação
123 de rede credenciada, futuramente é possível se pensar num aumento de honorários por
124 especialidade médica, fato que não se tem atualmente no IPE Saúde. Por fim, os últimos
125 questionamentos foram realizados pelo conselheiro Álvaro Panizza que questionou se
126 houve algum estudo específico que o Grupo de Trabalho tenha realizado para chegar na
127 conclusão do público até 45 anos ter direito de ingressar no PAMERP como dependente e
128 se há alguma ressalva em relação ao pagamento do plano, previsto por no mínimo 24
129 meses, em caso de morte do titular. Nestes casos, a assessora Mônica Alves esclareceu
130 que, se por ventura, houver morte do segurado ou perda de qualidade de segurado, será
131 interrompida a contribuição deste usuário automaticamente. Sobre a questão de 45 anos,
132 foi considerada a previsão do PAC da faixa etária de limite de ingresso. Para finalizar este
133 tema, o presidente do Conselho, João Ricardo, sugeriu a criação de uma comissão interna
134 para estudos do PAMERP a fim de trazer relatoria sobre o tema na próxima reunião de
135 Conselho de Administração que ocorrerá no dia 11 de fevereiro. A Comissão foi composta

136 pelos seguintes conselheiros: Thiago Dapper, Maria Cristina, Katia Terraciano e Marcia
137 Elisa, ficando como relatora e coordenadora a conselheira Maria Cristina. **4) Abertura de**
138 **Reunião Extraordinária e Discussão e votação sobre a Regulamentação das Carências do**
139 **IPE Saúde.** Foi deliberada reunião extraordinária pelos conselheiros, visto a necessidade
140 de dar seguimento aos debates sobre os temas previamente estabelecidos em pauta para
141 a data. Em relação à Regulamentação de Carências, o conselheiro Thiago Dapper iniciou
142 os esclarecimentos sobre as avaliações da comissão interna que ficou encarregada pelo
143 tema. Conforme Thiago, o grupo entrou na conclusão de que não há prazos menores de
144 carências no mercado de saúde atual, sendo totalmente viáveis as carências apresentadas
145 pelo IPE Saúde. Porém, já em relação ao ingresso do servidor no sistema de recursos
146 humanos do Estado – RHE, considerando a possibilidade do prazo de carência para
147 atendimento de emergência seja disponibilizado com antecedência aos 30 dias de
148 contribuição, a referida comissão realizou reuniões com a Secretaria de Planejamento,
149 Subsecretária de Gestão de Pessoas, Procergs e técnicos do IPE Saúde, e avaliaram que
150 existe a possibilidade de cadastrar o servidor do poder executivo com um menor prazo,
151 porém isto demandará um trabalho conjunto de estudo de fluxo da equipe do IPE Saúde,
152 Subsecretaria de Gestão de Pessoas e Procergs. Se esta alternativa se concretizar,
153 beneficiará, principalmente, a Secretária de Educação do Estado que sempre obteve
154 atrasos no registro de seus funcionários. Thiago explicou que mesmo com este avanço,
155 não houve a possibilidade de delimitar um prazo para este estudo, visto a complexidade
156 do mesmo por envolver mais de um sistema e isto demandará sugestões para todos os
157 outros órgãos do Estado. Visto isso, o restante da redação, que foi encaminhada pelo
158 Grupo de Trabalho de técnicos do IPE Saúde, foi disponibilizada para apreciação e votação
159 pelos conselheiros. O texto foi aprovado em unanimidade, porém com a ressalva de que o
160 tema do prazo de carência para consulta emergencial não se inclua na presente votação,
161 pois será debatido novamente na próxima reunião de Conselho que ocorrerá no dia 11 e
162 fevereiro, prevendo uma alteração no artigo 1º, inciso 1º, e artigo 3º da Regulamentação

163 de Carências, considerando o debate sobre este prazo em específico e as mudanças que
164 precisarão ser feitas nos fluxos de recursos humanos do Estado. **5) Discussão e votação**
165 **sobre requerimento de remuneração dos membros do Conselho de Administração.** Para
166 dar início à discussão e votação sobre o tema, o presidente do Conselho de
167 Administração, João Ricardo, expôs ao restante dos conselheiros o requerimento
168 recepcionado pelo Conselho onde o Diretor-Presidente do IPE Saúde e conselheiro,
169 Marcus Vinícius, sugere que o pagamento de remuneração aos membros do Conselho
170 fosse feito com base nas reuniões realizadas após a aprovação do Regimento Interno do
171 Conselho de Administração, além de propor a forma de como estes pagamentos seriam
172 concretizados pelo instituto. Marcus Vinicius iniciou as ponderações explicando que a
173 proposta de pagamento considera a primeira reunião ordinária do Conselho e não a
174 reunião de instalação do mesmo. Já o conselheiro Mauro Hauschild manifestou-se
175 dizendo que, ao seu ver, os conselheiros têm direito de receber o pagamento a partir da
176 posse, visto que isso é assegurado por legislação, porém não vê problemas em o
177 pagamento ser feito a partir da primeira reunião ordinária se isto traz mais segurança de
178 responsabilidade administrativa para o IPE Saúde. Além disto, Mauro sugeriu ao grupo
179 que fosse repensado a questão de efetividade proporcional dos conselheiros para o
180 pagamento das gratificações, visto que em certo mês ocorre duas ou mais reuniões de
181 Conselho e em outros meses podem ocorrer apenas uma. Já a conselheira Katia
182 Terraciano prosseguiu com as discussões informando que a legislação estadual já
183 assegura o pagamento a partir da reunião de posse onde, inclusive, na ocasião, foi
184 deliberado o presidente interino do Conselho de Administração. Outra questão abordada
185 por Katia foi apenas colocar o valor percentual da remuneração dos conselheiros no
186 Regimento Interno do Conselho e retirar o valor nominal, visto que isto também é
187 previsto por Lei. Já a conselheira Marcia Elisa manifestou-se dizendo que não houve
188 necessidade da resolução visto o tema já estar esclarecido em Lei, mas não vê problema
189 em votar esta resolução considerando a preocupação de responsabilidade administrativa

190 do instituto. A conselheira Maria Cristina também se posicionou favorável à votação da
191 resolução e reiterou a concordância sobre o posicionamento dos outros conselheiros que
192 se manifestaram. Neste caso, os conselheiros, por unanimidade, foram contra a matéria
193 apresentada pelo Diretor- Presidente do IPE Saúde, justificando que o pagamento de
194 remuneração é assegurado pela Lei Estadual nº 15.144/2018, artigo 9º, e que o Conselho,
195 nem mesmo o IPE Saúde, tem alçada para decidir sobre o prazo em que este pagamento
196 será realizado. Para finalizar a discussão, o presidente do Conselho de Administração,
197 João Ricardo, sugeriu aos membros da autarquia que fosse encaminhado um ofício, em
198 caráter de urgência, aos cuidados do Diretor-Presidente do IPE Saúde, Marcus Vinicius,
199 solicitando o pagamento imediato das remunerações dos conselheiros considerando a
200 aprovação de que o pagamento deverá ser contabilizado a partir da sessão de posse do
201 Conselho de Administração que ocorreu no mês de outubro de 2020. A sugestão foi
202 acatada por todos. Neste caso, o vice-presidente do Conselho, Mauro Hauschild,
203 reafirmou que não haveria necessidade de aprovar ou assinar a resolução encaminhada
204 pelo Diretor-Presidente do IPE Saúde, Marcus Vinicius, sendo uma vez aprovado o
205 pagamento retroativo das sessões que ocorreram desde outubro de 2020. Devido aos
206 questionamentos, foi definido pelos conselheiros que haverá uma alteração no artigo 39,
207 inciso 1, do Regimento Interno do Conselho de Administração, no que se refere aos
208 pagamentos dos conselheiros considerando a efetividade percentual de presença,
209 suprimindo a parte em que considera a efetividade percentual, além de deliberar o valor
210 único mensal independente do número de reuniões. **6) Assuntos de Ordem Geral.** Não
211 houve assuntos a serem deliberados. **7) Definição de pauta para a próxima sessão.** Para a
212 próxima reunião ordinária do Conselho de Administração que ocorrerá no dia 11 de
213 fevereiro de 2021, ficou pautada a Alteração do Regimento Interno do Conselho de
214 Administração (no que se refere ao inciso 1 Art 39); Relato sobre a atual situação do
215 credenciamento do hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e possíveis
216 deliberações; Discussão e votação sobre a Regulamentação de Carências; e Discussão e

217 votação sobre o Plano de Assistência Médica das Entidades de Registro e Fiscalização
218 Profissional – PAMERP, com apresentação de relatoria pela comissão interna que ficou
219 responsável pelo tema. Em relação a esta reunião, o horário foi alterado para às 16h visto
220 a impossibilidade de participação do presidente e vice-presidente do Conselho no horário
221 das 14h, conforme é estabelecido. **8) Encerramento.** Nada mais havendo a tratar, e
222 dando por encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que vai
223 elaborada, revisada e assinada por mim, Thuane Liesenfeld da Silva, secretária do
224 Conselho de Administração, e pelo presidente do Conselho de Administração, João
225 Ricardo dos Santos Costa, sendo declarada aprovada a ata desta sessão, que se encontra
226 à disposição dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressalvando-lhes o direito
227 de retificá-la, por escrito, se assim o desejarem.

228

229

Reunião Virtual, 28 de janeiro de 2021.

230

231

João Ricardo dos Santos Costa

232

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

233

234

235

Thuane Liesenfeld da Silva

236

Secretária do Conselho de Administração do IPE Saúde