

**ATA 09° DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 1

1 Aos 25 dias do mês de abril de 2023, às 10 horas, em reunião híbrida, realizou-se a nona Sessão
2 do Conselho de Administração do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do
3 Rio Grande do Sul – IPE Saúde do ano de 2023, sendo extraordinária, sob a presidência do
4 conselheiro Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, presidente do Conselho de Administração do
5 IPE Saúde, e secretariada por Thuane Liesenfeld Borges, secretária do Colegiado. **1) Abertura da**
6 **Reunião Extraordinária.** Foi declarada aberta a reunião, que contou com a presença dos
7 conselheiros representantes do Governo do Estado, titulares Bruno Queiroz Jatene, Thiago
8 Dapper Gomes (IPE Saúde), Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin (ALRS), Liselena Schifino
9 Robles Ribeiro (TJRS), André Fernando Janson (MPRS) e Itamê Westphalen (em substituição ao
10 conselheiro Mauro Hauschild – Poder Executivo); e representantes dos segurados, titulares Kátia
11 Terraciano Moraes e Ives Agamenon Leite Lucas (União Gaúcha), Márcia Elisa Pereira Trindade
12 e Antônio de Pádua (Fessergs), Vera Maria Lessês e Antônio Alberto Andreazza (Cpers). A
13 reunião contou também com a presença da suplente Gilderis Magrin; do diretor de Provimento
14 de Saúde, Antônio Quinto Neto; da assessora de Planejamento, Berenice Nogueira; e dos
15 analistas atuariais Pedro Henrique Farias e Maurício de Aguiar. **2) Ausências justificadas.** O
16 conselheiro Mauro Luciano Hauschild não pôde comparecer por conta de agenda externa, sendo
17 substituído por sua suplente Itamê Westphalen. **3) Correspondências expedidas.** Informe de
18 conhecimento do Colegiado sobre a Portaria nº 18/2023 encaminhado por meio do PROA nº
19 23/2441-0001676-6. **4) Correspondências recebidas.** Ofício GP 154/2023, remetido pela
20 Presidência do IPE Saúde, que solicita providências ao Conselho de Administração referente à
21 divulgação externa de informações tratadas em reuniões do Colegiado. **5) Ordem do dia. a)**
22 **Apresentação de estudo Atuarial do IPE Saúde, que serviu de base para o Plano de**
23 **Reestruturação do Instituto.** Para dar início às apresentações, o analista atuarial, Pedro
24 Henrique Farias, abordou os objetivos do estudo atuarial trazido pela equipe, que cumpre a
25 exigência legal da Lei Complementar nº 15.145/2018, visa verificar o perfil do segurado do Plano
26 Principal do IPE Saúde, analisa a situação do déficit financeiro da Autarquia e propõe novo
27 cálculo atuarial das mensalidades do Sistema. O estudo atuarial contemplou vários módulos de

**ATA 09° DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 2

28 análise baseados nas necessidades de revisão do plano e foi levantado a partir do período de
29 julho de 2021 a junho de 2022. O estudo demonstra o perfil etário dos segurados do IPE Saúde
30 (que são 48,60% titulares; 43,56% dependentes; e 7,84% pensionistas), tendo como uma média
31 de idade 58,23 anos para titulares; 40,50 anos para dependentes; e 68,77 anos para
32 pensionistas. De modo geral, a média de idade dos segurados do Plano Principal do IPE Saúde é
33 de 51,33 anos. Além disso, verificou-se também que a média de dependentes por titular
34 corresponde a 0,9. Na sequência, o analista atuário apresentou a análise das receitas e despesas,
35 demonstrando a sinistralidade e o déficit identificado pelo estudo, onde demonstra que o IPE
36 Saúde tem tido picos de mais de 140% de sinistralidade no Plano Principal - enquanto os planos
37 de mercado trabalham com sinistralidades que permanecem em cerca de 75% a 85%. Já o total
38 do déficit anual corresponde a R\$ 477 milhões, tendo como média mensal de R\$ 39 milhões.
39 Também foram apresentadas as receitas e despesas divididas por faixas etárias, demonstrando
40 que os segurados com 59 anos ou mais é o público que mais consome os serviços em
41 contrapartida às faixas etárias de 24 a 58 anos que se mostram equilibradas. Já as idades entre
42 0 e 23 anos são, também, deficitárias ao Instituto, principalmente pelo fato de, em sua maioria,
43 serem dependentes que não contribuem. A assessora de Planejamento, Berenice Nogueira, em
44 complemento aos esclarecimentos prestados, relatou que os gráficos apresentados pelo
45 analista demonstram que, com base no período estudado, os levantamentos comprovam que a
46 situação dos déficits é recorrente para as faixas debatidas, e que os dados demonstram uma
47 tendência de permanência destes déficits em caso de não alteração no Plano Principal. A equipe
48 continuou os esclarecimentos quanto ao tema, explicando os princípios atuariais aplicados para
49 o estudo, sendo eles: Competência do risco; consistência dos dados; prudência; e mutualismo.
50 Já as premissas de mercado utilizadas no estudo foram com base na resolução da ANS nº
51 563/2022, a divisão por faixas etárias e a limitação entre as faixas etárias. Explicou-se as
52 diferenças entre saúde e previdência, onde a saúde caracteriza-se pelo regime de repartição
53 simples, com estimação de curto prazo (em regra anual), contendo despesas assistenciais e
54 volatilidade grande nestas despesas. O analista explicou, ainda, sobre as etapas utilizadas no

**ATA 09º DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 3

55 estudo atuarial para se chegar nos dados apresentados e demonstrou os valores de alíquotas
56 que foram resultados dos cálculos realizados. Nesta parte, a assessora Berenice Nogueira
57 explicou que os dados foram calculados com base no déficit, considerando todos os segurados
58 do plano, sem distinção, e buscando o equilíbrio a partir de uma métrica de mercado. Enquanto
59 tiravam as dúvidas dos conselheiros, o atuário Pedro Henrique e a assessora Berenice Nogueira
60 demonstraram também o comparativo dos valores de mensalidades com os planos de mercado
61 de saúde suplementar. Com isso, complementam que o estudo demonstra os seguintes
62 aspectos: O segurado do IPE Saúde possui idade média avançada; o plano apresenta um
63 acentuado déficit; há necessidade de mudança do cálculo atuarial para atingir o equilíbrio
64 financeiro da Autarquia; subsídio entre faixas etárias; a mensalidade atuarial é a menor do
65 mercado; e que há necessidade de acompanhamento e ajuste das mensalidades com base na
66 sinistralidade. Após a finalização da apresentação, o presidente do Conselho, Álvaro Panizza,
67 salientou que sentiu falta dos dados que demonstram as despesas versus a categoria do
68 segurado para obter uma amplitude de onde se encontra a maior concentração dos gastos, além
69 de dar suas considerações quanto ao estudo. A conselheira Kátia Terraciano questionou se
70 existe a possibilidade de levantar dados sobre despesas de planos que investem em prevenção
71 à saúde, como forma de comparativo, e alertou que já existe evasão de servidores do IPE Saúde
72 antes mesmo da aprovação do novo Plano de Reestruturação, também dando sua consideração
73 negativa quanto ao plano apresentado pelo Governo do Estado. A equipe esclareceu que não
74 há como trazer dados atuariais de outros planos neste sentido. Nada mais havendo, o tema foi
75 encerrado. **b) Impactos Financeiros de que a proposta do governo levará à equalização, com
76 números em cada faixa etária presente na atual configuração. e c) Proposta de portabilidade
77 no caso de reingresso de segurado.** O diretor-presidente do IPE Saúde e conselheiro, Bruno
78 Jatene, iniciou as apresentações repassando alguns dados anteriormente apresentados ao
79 Colegiado que tratavam sobre o déficit estrutural e inflacionário do Instituto, além de outros
80 aspectos que demonstram a necessidade de receita em cerca de R\$ 746 milhões. Falou sobre a
81 repercussão financeira resultante a partir do ajuste da alíquota em 3,6%, mantendo a paridade

**ATA 09º DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 4

82 entre segurado e Estado, além da coparticipação dos serviços e a taxação dos dependentes - o
83 que corresponderia a uma repercussão total entre R\$ 695 a R\$ 945 milhões. Ainda neste quesito,
84 Bruno Jatene esclareceu as modificações na coparticipação paga pelos segurados, que
85 atualmente corresponde de 0 a 40% de contribuição aos serviços de consultas e exames, e será
86 modificada para 0 a 50%, redistribuída por categoria. Enquanto apresentava os dados, o
87 presidente da Autarquia esclareceu alguns questionamentos quanto às coparticipações e
88 contribuições dos dependentes, prevista no Plano de Reestruturação, e salienta que o Conselho
89 de Administração pode sugerir modificações no Plano, se assim desejar, pois crê ser o papel
90 deste Colegiado e é uma manifestação importante para colaborar com a construção da
91 reestruturação do Instituto. O conselheiro Ives Agamenon questionou, na sequência, se foi
92 realizado o cálculo da alíquota necessária para cobrir o déficit atual. Bruno Jatene respondeu
93 que, com base nos dados atuariais, apenas para cobrir o déficit, a alíquota deveria atingir um
94 valor em cerca de 5% ou mais dos salários dos segurados. A conselheira Vera Lessês relatou a
95 dificuldade que vem enfrentando para orientar os professores que representa, a fim de tentar
96 diminuir a evasão destes servidores do plano, pelo menos até que a proposta final seja
97 apresentada pelo Governo do Estado, e manifestou sua preocupação quanto à possibilidade de
98 manter os dependentes no plano, visto o aumento significativo da alíquota no contracheque de
99 muitos servidores. Antônio Andreazza, por sua vez, manifestou-se no mesmo sentido dizendo
100 que é muito grave a situação relatada pela conselheira Vera Lessês e afirmou que o Governo do
101 Estado se exime em reajustar os salários dos servidores públicos conforme seu período e que
102 isso resolveria o problema do IPE Saúde. Além disso, o conselheiro salientou que sequer o
103 Governo deseja contribuir com a paridade, dentro do princípio de solidariedade do Plano, em
104 relação às taxas dos dependentes. Após as manifestações dos conselheiros, o presidente Bruno
105 Jatene voltou a salientar a necessidade de se registrar, pelo Conselho de Administração,
106 propostas alternativas ao Plano apresentado. Já a conselheira Kátia Terraciano relatou sobre a
107 legislação que prevê a revisão geral anual do IPE Saúde e as competências do Colegiado,
108 afirmando que o Conselho de Administração pode apresentar propostas para planos

**ATA 09° DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 5

109 complementares ou suplementares dentro do Sistema IPE Saúde e alteração nos planos
110 vigentes. Visto isso, Kátia questionou se não seria o caso de criar um plano suplementar na
111 carteira do Sistema IPE Saúde, a fim de subsidiar o Plano Principal, em alternativa à proposta de
112 reestruturação apresentada pelo Governo. Bruno Jatene, por sua vez, justificou que a criação de
113 um novo plano não seria o suficiente para sanar o déficit do Plano Principal. Dando sequência
114 às apresentações, Bruno Jatene apresentou a tabela de alíquotas atualmente pagas,
115 comparadas às alíquotas ajustadas em 3,6%, além dos dados de valores da Tabela de Referência
116 de Mensalidade (TRM) que limitam o valor máximo que será pago por cada titular, considerando
117 a idade e o salário. Também foi falado sobre a repercussão do ticket médio mostrando os dados
118 de contribuição, separados por titular, dependente e os dois juntos. Álvaro Panizza afirmou que
119 gostaria de ver os dados sobre quanto cada faixa etária gasta pelo plano e onde se encontram
120 os maiores déficits por faixa etária; além disso, relatou que o maior desafio para o IPE Saúde é
121 encontrar uma proposta justa que contemple, pelo menos, um menor custo à maioria dos
122 servidores de menor remuneração. A partir disso, suscitou simples exemplo demonstrativo de
123 cálculo que levaria em conta a divisão do déficit de uma forma linear, por todos, ativos e inativos
124 mais pensionistas, de modo que a alíquota patronal se mantivesse em 3,6%, a alíquota do titular
125 até 58 anos fosse para 3,82% e para quem tem 59 anos ou mais fosse para 4,04%. Neste cálculo
126 o dependente não paga mensalidade. Ives Agamenon disse achar importante que além deste
127 cálculo, sejam realizados outros levantamentos com base em novos percentuais e apresentados
128 ao Conselho de Administração por meio da Presidência do Instituto. Em contrapartida, Bruno
129 Jatene esclareceu os motivos pelos quais esta conta não seria viável e se propôs a apresentar os
130 dados comprovantes na próxima reunião do Conselho. Após discussões, a conselheira Kátia
131 Terraciano solicitou que a Presidência do IPE Saúde desse mais tempo para que o Conselho
132 analise a nova Proposta de Reestruturação. Bruno Jatene reiterou a informação sobre não ter
133 Projeto de Lei pronto que defina as mudanças concretas relativas ao Plano de Reestruturação,
134 pois o Governo ainda está dialogando com as entidades e com os parlamentares sobre propostas
135 alternativas ao que foi primeiramente apresentado. Bruno Jatene concluiu as linhas gerais da

**ATA 09º DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 6

136 primeira apresentação, falando especificamente sobre o reingresso dos segurados do plano
137 previsto no modelo apresentado pelo Governo, que permite: Portabilidade; alíquota global
138 paritária; alíquota conforme faixa etária; e alíquota de reingresso variando entre 5,4% a 7,2%
139 em um período de 12 ou 24 meses. Por fim, o presidente do Conselho, Álvaro Panizza, solicitou
140 que a Presidência do IPE Saúde trouxesse os dados relativo às faixas etárias com mais déficits,
141 além dos cálculos solicitados pelo conselheiro Ives que abordam outros percentuais, para a
142 próxima reunião ordinária do CA que ocorrerá no dia 27 de abril, onde a discussão sobre este
143 tema continuará, além da finalização das apresentações. **6) Assuntos de Ordem Geral.** Não
144 houve. **7) Definição de pauta para a próxima sessão.** Para a reunião ordinária do dia 27 de abril
145 de 2023, ficaram definidos os seguintes temas: Continuação das discussões sobre Impactos
146 Financeiros que a proposta do governo levará à equalização, com números em cada faixa etária
147 presente na atual configuração e Proposta de portabilidade no caso de reingresso de segurado;
148 Ofício remetido pela FESSERGS à Presidência do IPE Saúde; Portaria do Exame PET-CT; Discussão
149 sobre atualização do Guia Médico; Apresentação do Programa Desenvolve IPE Saúde; e Relato
150 sobre situação do Instituto de Cardiologia e Hospital Dr. Homero LCO Menezes de
151 Sobradinho/RS. **8) Encerramento.** Nada mais havendo a tratar e dando por encerrada a reunião,
152 da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que foi elaborada, revisada e assinada pela
153 secretária do Conselho de Administração, Thuane Liesenfeld Borges, e pelo presidente do
154 Conselho de Administração, Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, e que se encontra à
155 disposição dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressaltando-lhes o direito de
156 retificá-la, por escrito, se assim desejarem, até sua aprovação em sessão ordinária.

Porto Alegre, 25 de abril de 2023.

Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde



**ATA 09° DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 2

Thuane Liesenfeld Borges

Secretária do Conselho de Administração