

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 1

1 Aos quatro dias do mês de maio de 2023, às 14 horas, em reunião híbrida, realizou-se a décima  
2 primeira Sessão do Conselho de Administração do Instituto de Assistência à Saúde dos  
3 Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – IPE Saúde do ano de 2023, sendo extraordinária, sob  
4 a presidência do conselheiro Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, presidente do Conselho de  
5 Administração do IPE Saúde, e secretariada por Thuane Liesenfeld Borges, secretária do  
6 Colegiado. **1) Abertura da Reunião Ordinária.** Foi declarada aberta a reunião, que contou com  
7 a presença dos conselheiros representantes do Governo do Estado, titulares Bruno Queiroz  
8 Jatene, Thiago Dapper Gomes (IPE Saúde), Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin (ALRS), Liselena  
9 Schifino Robles Ribeiro (TJRS), André Fernando Carvalho Leite (MPRS) e Itamê Sandri  
10 Westphalen (em substituição ao conselheiro titular Mauro Luciano Hauschild); e representantes  
11 dos segurados, titulares Kátia Terraciano Moraes e Ives Agamenon Leite Lucas (União Gaúcha),  
12 Márcia Elisa Pereira Trindade e Antônio de Pádua (Fessergs), Vera Maria Lessês e Antônio  
13 Alberto Andreazza (Cpers). A reunião contou também com a presença dos suplentes Gilderis  
14 Magrin, Paulo Olympio e Danilo Krause; do diretor de Provimento de Saúde, Antônio Quinto  
15 Neto; e do diretor de Relacionamento com o Segurado, Paulo Gnoatto. **2) Ausências justificadas.**  
16 O conselheiro Mauro Luciano Hauschild não pôde comparecer por conta de agenda externa,  
17 sendo substituído por sua suplente, Itamê Sandri Westphalen. **3) Aprovação da Ata.** Não houve.  
18 **4) Correspondências expedidas.** Não houve. **5) Correspondências recebidas.** Não houve. **6)**  
19 **Ordem do dia. a) Portaria do Exame PET-CT.** O diretor de Provimento de Saúde, dr. Antônio  
20 Quinto, iniciou as apresentações do tema falando sobre a existência de uma Portaria do IPE  
21 Saúde, de nº 13/2014, que quando publicada contemplava a cobertura para as mesmas doenças  
22 que a ANS previa, embora não haja obrigatoriedade de atender à ANS. Depois disso a ANS  
23 alterou sua abrangência incluindo a cobertura para tumores neuroendócrinos; o Instituto não  
24 fez esta alteração na sua cobertura. Falou sobre o Manual de Autorização deste exame, adotado  
25 como guia para os médicos auditores da Autarquia e relatou que atualmente existem oito  
26 indicações de patologias para a cobertura deste exame que são: Câncer (CA) pulmonar de células  
27 não pequenas, nódulo pulmonar solitário, linfoma, CA colorretal, CA mama metastático, CA

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE  
SAÚDE**

Fl. 2

28 cabeça e pescoço, melanoma e CA esôfago. O diretor relatou o número de exames autorizados  
29 no ano de 2022 pelo IPE Saúde, que totalizou 1.002, tendo um valor unitário do mesmo  
30 calculado em R\$2.548,42, o que gerou ao Instituto uma despesa total de R\$1.660.261,00 no ano.  
31 Falou, também, sobre os três tipos principais de tumores neuroendócrinos para os quais  
32 solicitou-se a ampliação da cobertura do PET-CT, sendo eles: Gastrointestinais, pulmonares e  
33 outros raros que se iniciam na tireoide, pele, glândulas, entre outros. A prevalência desses  
34 tumores neuroendócrinos é de 7 para cada 100 mil pessoas. A partir desta afirmação, realizou-se  
35 um cálculo com base no número de segurados do IPE Saúde, onde teoricamente 70 pessoas  
36 necessitariam da realização deste exame, chegando no valor de despesa para o Instituto em  
37 R\$178.389,40 por ano, considerando que essas pessoas realizariam apenas um exame/ano. Foi  
38 emitido um parecer técnico pela equipe do IPE Saúde que relatou a existência de indicação de  
39 cobertura deste exame para tumores neuroendócrinos agressivos, além de que a inclusão deste  
40 exame requer uma fonte de custeio e recomendou-se efetuar cálculo atuarial e estudo de  
41 impacto financeiro para a decisão de inclusão ou não desta cobertura pelo Instituto. O diretor  
42 Antônio Quinto demonstrou um comparativo de valores pagos por este exame pelo IPE Saúde e  
43 pelo SUS considerando a CBHPM. Além disso, e finalizando a apresentação, o diretor de  
44 Provimento de Saúde apresentou o orçamento do IPE Saúde para pagamento de prestadores  
45 versus a sinistralidade do plano, salientando que estes dados precisam ser considerados antes  
46 de qualquer inclusão de cobertura. Após as apresentações, a conselheira Kátia Terraciano  
47 manifestou-se afirmando que recebeu diversos casos de mulheres com câncer de mama com  
48 metástase pulmonar confirmado que receberam negativa de autorização do PET-CT pelo IPE  
49 Saúde, e questionou quais as justificativas destas negativas, visto que a patologia citada é  
50 prevista na Portaria que regula o procedimento. Kátia salientou a necessidade de se esclarecer  
51 esta informação pelos médicos auditores para que o paciente saiba quais os motivos da negativa  
52 do IPE Saúde. A conselheira Vera Lessês informou que, para a categoria dos professores, a maior  
53 parte das negativas do PET-CT são dadas com justificativa de que faltam exames  
54 complementares que comprovem a necessidade da realização do procedimento, mas que não

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE  
SAÚDE**

Fl. 3

55 são citados os nomes dos exames necessários. Márcia Elisa, por sua vez, salientou que toda  
56 negativa deveria ser dada com base no protocolo existente na Autarquia, o que nem sempre  
57 tem ocorrido por parte da auditoria médica. O diretor-presidente do IPE Saúde, Bruno Jatene,  
58 questionou qual seria a sugestão do Conselho de Administração para a melhoria das análises e  
59 autorizações do PET-CT. A conselheira Kátia Terraciano respondeu que a principal atitude a ser  
60 tomada deve ser a transparência quanto aos motivos das negativas (se existem documentos  
61 faltantes, se os exames apresentados são suficientes, se a patologia se enquadra...) e a agilidade  
62 na análise deste exame para ajustes posteriores. Bruno Jatene concordou com a solicitação de  
63 transparência nas informações da negativa e relatou que, em caso de ampliação na cobertura  
64 do PET-CT, deve-se antes estudar todos os cenários, principalmente financeiros da Autarquia.  
65 Finalizando as discussões, ficou deliberado pelo Conselho de Administração a necessidade de  
66 aperfeiçoamento, por parte do IPE Saúde, no esclarecimento das análises do PET-CT com base  
67 nos protocolos que regem as autorizações de cobertura, além de buscar maior celeridade no  
68 retorno dos pareceres médicos aos segurados. O conselheiro Ives Agamenon solicitou que o  
69 Conselho de Administração possa acompanhar as melhorias neste processo de comunicação  
70 com o segurado e que seja apresentado ao Colegiado as ações tomadas pela Presidência do IPE  
71 Saúde quanto ao caso. **b) Continuação das discussões sobre Impactos Financeiros de que a**  
72 **proposta do governo levará à equalização, com números em cada faixa etária presente na**  
73 **atual configuração; e Proposta de portabilidade no caso de reingresso do segurado.** Dando  
74 início às discussões, o presidente do Conselho de Administração, Álvaro Panizza, relatou a  
75 necessidade de manifestação deste Conselho de Administração quanto à aprovação ou não do  
76 Projeto de Reestruturação do IPE Saúde apresentado pelo Governo do Estado através da  
77 emissão de comunicado ou resolução, e questionou se os conselheiros estavam de acordo com  
78 a proposta. O conselheiro Ives Agamenon informou que a União Gaúcha tem uma proposta  
79 alternativa à apresentada pelo Governo do Estado que gostaria de apresentar antecipadamente  
80 Conselho de Administração e, concomitantemente, à Presidência da Autarquia, a ser explanada  
81 na próxima reunião do Conselho de Administração que ocorrerá no dia 11 de maio de 2023. O

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE  
SAÚDE**

Fl. 4

82 conselheiro André Carvalho Leite manifestou-se salientando que a Lei que rege o Conselho de  
83 Administração prevê que o Colegiado é responsável por aprovar ou não a criação de novos  
84 planos e propostas do Instituto, sendo justificável a manifestação do Colegiado sobre o assunto,  
85 ainda que esta manifestação não condicione a tarefa dos parlamentares na Assembleia  
86 Legislativa do Estado. Álvaro Panizza, por sua vez, disse sobre a possibilidade de o Conselho  
87 avaliar a proposta trazida pela União Gaúcha antes da emissão de qualquer comunicado e/ou  
88 adotá-la como uma proposta do Conselho ao Governo do Estado, se aprovada pelos  
89 conselheiros. Bruno Jatene manifestou-se reiterando que o Instituto tem um problema a ser  
90 resolvido e que a Direção da Autarquia espera que o Conselho proponha resoluções efetivas  
91 para este problema, caso a proposta apresentada não venha ao encontro da mesma que foi  
92 construída pelo Governo do Estado. Márcia Elisa disse achar importante que o Governo construa  
93 uma proposta junto das entidades e órgãos, de forma que seja feita conjuntamente a tomada  
94 de decisões e não apenas considerar opiniões que não tornarão efeito na proposta final. Kátia  
95 Terraciano falou que, apesar de estar sendo noticiado que o Governo está em diálogo com as  
96 entidades para a construção da Proposta de Reestruturação do IPE Saúde, sabe-se que, na  
97 verdade, não é um diálogo efetivamente e que não estão sendo consideradas as opiniões e  
98 proposições dos representantes dos servidores e do próprio Conselho de Administração. A  
99 pedido do conselheiro Ives Agamenon, levantou-se a questão dos percentuais de servidores que  
100 são segurados do IPE Saúde em cada Poder Governamental para se obter a informação da  
101 quantidade de servidores que ainda não são cobertos pelo Sistema IPE Saúde e, a partir disto,  
102 poder formular propostas que tenham como foco a atratividade deste público. Bruno Jatene  
103 esclareceu que no Poder Judiciário existem 14.327 vínculos totais, sendo cerca de 12.194  
104 segurados do IPE Saúde; E no Poder Legislativo existem 3.684 vínculos, sendo cerca de 2.777  
105 segurados do IPE Saúde. Álvaro Panizza levantou a questão da quantidade de servidores  
106 estaduais que receberão menos que um salário mínimo regional considerando o desconto da  
107 nova alíquota do IPE Saúde. Bruno Jatene respondeu que seria em torno de 2.400 pessoas nesta  
108 faixa, em comparação à base de cálculo da contribuição do IPE Saúde. Os conselheiros relataram

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE  
SAÚDE**

Fl. 5

109 que seria importante obter o número de servidores que receberiam como salário líquido um  
110 valor menor que o piso regional, sendo justificado pelo diretor-presidente da Autarquia que o  
111 IPE Saúde não tem acesso a estes dados especificamente, pois existem muitas variantes. Na  
112 sequência, os conselheiros discutiram propostas de contas para as alíquotas do IPE Saúde,  
113 considerando a dívida existente e os valores de receita necessários. Após as discussões, o  
114 conselheiro Thiago Dapper deu seu próprio exemplo como servidor e segurado do IPE Saúde,  
115 realizando cálculos e demonstrando os valores que pagaria com base nos percentuais sugeridos  
116 pelos conselheiros na discussão e salientou que é importante considerar a paridade nos  
117 pagamentos para as faixas que menos utilizam o plano e mais contribuem, sendo essas que  
118 sustentam efetivamente a Autarquia e que, considerando os cálculos debatidos, há chances  
119 maiores de perda de segurados do que ganho de novos. Ives Agamenon, por sua vez, falou que  
120 se não houver uma programação por parte do governo de reajuste geral anual para os servidores  
121 públicos, as contas do Instituto não serão sanadas e o atual Plano de Reestruturação  
122 apresentado pelo Governo também não será efetivo a longo prazo. Por fim, Álvaro Panizza  
123 questionou, mais uma vez, se o Conselho de Administração deseja fazer algum encaminhamento  
124 nesta reunião quanto à Proposta de Reestruturação apresentada. O conselheiro André Fernando  
125 sugeriu que o Conselho aguardasse a apresentação da Proposta à Assembleia Legislativa para  
126 que o Colegiado se manifeste sobre uma proposta definida. Os conselheiros concordaram em  
127 aguardar e deliberaram a continuação desta discussão e a avaliação da proposta alternativa a  
128 ser apresentada pela União Gaúcha na reunião ordinária que ocorrerá no dia 11 de maio de  
129 2023. **c) Ofício remetido pela FESSERGS à Presidência do IPE Saúde; d) Discussão sobre  
130 atualização do Guia Médico; e) Apresentação do Programa Desenvolve IPE Saúde; e f) Relato  
131 sobre situação do Instituto de Cardiologia e Hospital Dr. Homero LCO Menezes de  
132 Sobradinho/RS.** Os temas ficaram para discussão na reunião ordinária do dia 11 de maio de  
133 2023. **7) Assuntos de Ordem Geral.** Não houve. **8) Definição de pauta para a próxima sessão.**  
134 Para a reunião ordinária do dia 11 de maio de 2023, ficaram definidos os seguintes temas: a)  
135 Continuação das discussões sobre proposta de alteração do Governo, em relação à alíquota de

**ATA 11° DE REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – IPE  
SAÚDE**

Fl. 6

136 contribuição ao IPE Saúde, esclarecendo: Os impactos financeiros de que a proposta levará à  
137 equalização, com números em cada faixa etária presente na atual configuração; se, após as  
138 alterações propostas, haverá servidores que receberão menos que o salário mínimo regional  
139 como salário líquido; e se há proposta de portabilidade da Administração para o caso de  
140 reingresso de segurado; b) Ofício remetido pela FESSERGS à Presidência do IPE Saúde; c)  
141 Discussão sobre atualização do Guia Médico; d) Apresentação do Programa Desenvolve IPE  
142 Saúde; e) Relato sobre situação do Instituto de Cardiologia; e f) Relato sobre Hospital Dr.  
143 Homero LCO Menezes de Sobradinho/RS. **9) Encerramento.** Nada mais havendo a tratar e dando  
144 por encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que foi elaborada,  
145 revisada e assinada pela secretária do Conselho de Administração, Thuane Liesenfeld Borges, e  
146 pelo presidente do Conselho de Administração, Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin, e que se  
147 encontra à disposição dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressaltando-lhes o  
148 direito de retificá-la, por escrito, se assim desejarem, até sua aprovação em sessão ordinária.

**Porto Alegre, 04 de maio de 2023.**

**Álvaro Panizza Salomon Abi Fakredin**

Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

**Thuane Liesenfeld Borges**

Secretária do Conselho de Administração