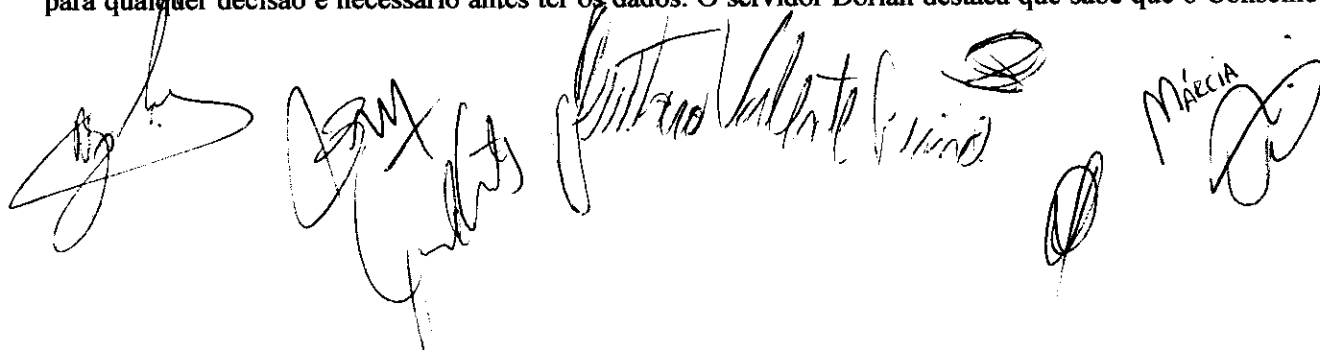


**REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO GESTOR DO IPAM**

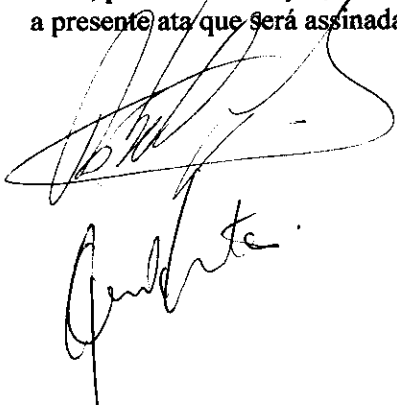
**ATA Nº 01/2008**

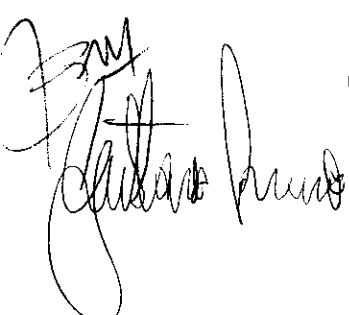
Aos trinta dias do mês de abril de dois mil e oito, às nove horas e vinte e cinco minutos, na sala de reuniões do IPAM, sexto andar, reuniram-se o presidente do Instituto, Sr. Roberto de Ávila Bolsoni e os membros do Conselho Gestor do IPAM-Saúde: José Marly dos Santos Brando, Eliane Silvestrin Saretta, Gustavo Valente Ruivo, João Dorlan da Silva e Paulo Roberto Andrade dos Santos. Nomeados pelo Decreto 13.718, de 14 de abril de 2008. A reunião iniciou com o Presidente do IPAM informando que foi realizado um contrato para a elaboração de uma proposta de regulamentação da Lei nº 298/07 de 20 de dezembro de 2007. Propôs que, que num primeiro momento, seja ele a presidir o Conselho, pois a nova lei está sendo implementada e as situações a serem postas em discussão devem ser aquelas que surgem no dia-a-dia do IPAM e que são as mais urgentes. Informou também que o Conselho Fiscal será convocado provavelmente na semana que vem para que se apropriem do funcionamento e para clarificar o embasamento legal do mesmo. Roberto ressalta que é uma iniciativa do IPAM e que este conselho é quem vai trabalhar. A servidora Eliane acrescentou que o Conselho Gestor é quem vai dar as diretrizes para o Conselho Fiscal trabalhar. O servidor Paulo solicitou que seja fixado as datas para as reuniões. Ficou decidido que será na última segunda-feira do mês, com exceção do mês de maio que será feriado. As datas agendadas foram: 27 de maio, 30 de junho, 28 de julho, 25 de agosto, 29 de setembro, 27 de outubro, 24 de novembro e 29 de dezembro. O servidor Paulo mencionou que é importante a elaboração do regimento interno para decidir questões como, por exemplo, se os suplentes poderão comparecer as reuniões sem direito a voto. O presidente do IPAM solicitou que o sindicato elabore uma proposta de regimento. Sr. Bolsoni relatou aos presentes que existe ainda alguns problemas na área médica e acrescentou que se assumir a tabela CBHPM como um todo o IPAM não teria um aumento de despesa significativo. Ressalta que o problema está com os anestesistas que não irão assumir a tabela porque estão recebendo atualmente um valor superior ao estabelecido por ela. O servidor Gustavo questionou que se caso esta tabela fosse assumida terminariam os problemas com a classe médica. O presidente do Instituto afirmou que o problema com certeza continuaria devido a novas atualizações de valores que surgirão. Acrescenta que o impacto financeiro que a nova tabela geraria seria o calculado na documentação entregue no início da reunião (em anexo). O servidor Paulo disse que quer dados e que não adianta falar sem tê-los. O presidente esclareceu que os dados a que se refere o servidor Paulo não irão significar muito para a tomada de decisão quanto ao aumento, não sendo motivo para protelar a decisão, e que os dependentes que retornaram devido a nova legislação (filhos até 21 anos) gastam pouco. A servidora Eliane completou que não existe esses dados, pois tem gente entrando no plano diariamente. O servidor Gustavo solicitou que todas as discussões que forem realizadas pelo Conselho que sejam embasadas e alicerçadas sempre nos levantamentos. Foi solicitado que a servidora Jucelei, da Contadoria, viesse e explicasse a tabela apresentada. Ela explicou que a diferença percebida é em razão de que em janeiro, fevereiro e março de 2007 havia o desconto em folha do valor das consultas e mais as consultas que o IPAM cobre integralmente (pediatria até um ano de idade e antigo artigo 181). O presidente do IPAM afirmou que o impacto é para o IPAM e não para o segurado que pagará R\$ 2,00 (dois reais) a mais por consulta. O servidor Gustavo relata que existe uma queixa muito grande quanto ao rol de atendimentos, pois existem médicos que foram descredenciados, alguns não estão atendendo ou existe uma demora muito grande para conseguir a consulta como, por exemplo, na área da homeopatia, dermatologia, reumatologia e otorrinolaringologia. O Presidente do IPAM coloca em votação a proposta de aumentar a partir de 1º de junho o valor das consultas para R\$ 42,00 (quarenta e dois reais). O servidor Brando diz que levando em consideração os reajustes recebidos da variação salarial e juntamente com os problemas ocorridos em 2004, em função da greve dos médicos é a favor do reajuste. Sugere também que seja feito um balizamento dos credenciados além de rever que tipo de obrigação eles têm com o Instituto. O presidente do IPAM ressalta que está sendo exigido mais dos prestadores de serviço. Acrescenta que serão encaminhados casos para a Polícia por falsificação de documentos. Os servidores Paulo e Gustavo voltaram ao fato de que para qualquer decisão é necessário antes ter os dados. O servidor Dorlan destaca que sabe que o Conselho

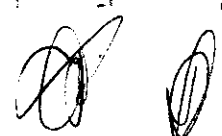



Handwritten signatures of the council members: Roberto de Ávila Bolsoni, José Marly dos Santos Brando, Eliane Silvestrin Saretta, Gustavo Valente Ruivo, João Dorlan da Silva, and Paulo Roberto Andrade dos Santos. The signature of Márcia is also visible on the right side.

Gestor tem que compartilhar responsabilidades e solicita que seja dado o máximo de informações com antecedência para que os dados sejam analisados com calma e tempo. Ressalta que o plano é obrigatório e que tem que ter um rol de prestadores de serviço que atendam o servidor que necessitar. Ele é a favor do reajuste mas gostaria que fosse apresentado um comparativo com os valores que outros planos estão pagando pela consulta. O presidente do Instituto disse que procurará providenciar para a próxima reunião. Foi colocado em votação o aumento da consulta médica para R\$ 42,00 (quarenta e dois reais) a contar de 1º de junho. Os servidores Gustavo, Dorlan e Paulo foram contra em razão do gestor do Instituto não ter apresentado os dados que justifiquem o aumento, principalmente uma pesquisa do que é praticado no mercado. Os servidores Brando, Eliane e o Presidente do IPAM foram a favor. O reajuste foi aprovado. O Presidente do IPAM propôs que se passasse para a questão dos credenciamentos. Distribuiu-se uma tabela elaborada pelo GEAP – Fundação de Seguridade Social, criadas com base na Portaria GM/MS nº 1101/2002, para justificar a suspensão de credenciamento de algumas áreas no que se refere a credenciamento de pessoa física. As áreas são: cardiologia, clínica médica geral, cirurgia geral, ginecologia/obstetrícia, gastroenterologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia/traumatologia, pediatria, urologia adulto, odontólogo clínica geral, psicologia e fisioterapia. Foi solicitado pelo servidor Dorlan que na próxima reunião seja apresentado a relação das clínicas com os médicos cadastrados. Os servidores Gustavo e Dorlan retornaram na questão dos homeopatas. O presidente do Instituto apresentou um levantamento onde o número de profissionais credenciados junto ao plano é o mesmo dos outros planos, o que significa que o IPAM tem uma média bastante superior aos outros planos, pois o número de associados é muito menor. Foi acrescentado que o IPAM irá buscar soluções para tentar solucionar o problema com algumas especialidades em função da grande demanda. Foi sugerido pelo servidor Dorlan que fossem contratados profissionais nestas áreas para atuarem dentro do IPAM. O presidente disse que acredita ser muito difícil que um profissional destas áreas abra mão de seu consultório para vir trabalhar pelo valor pago como CC. Outro aspecto levantado pelo servidor Gustavo é em relação às prescrições homeopáticas que não estão sendo liberadas pelo coordenador médico quando o profissional não é credenciado. O Sr. Bolsoni propôs que as prescrições homeopáticas sejam liberadas devido ao reduzido nº de profissionais que atuam nesta área, o que foi aprovado de forma que não será levado em consideração se o profissional é credenciado ou não. Por último o presidente do IPAM comentou que há interesse em contratar o Universidade de Caxias do Sul – UCS para realizar o levantamento dos fatores de risco na categoria. Ressaltou que a UCS possui um programa que cruza dados como: altura, peso, pressão, colesterol, glicemia, hábitos alimentares e traça um perfil de saúde da pessoa. O objetivo é ter um perfil dos associados para posteriormente realizar campanhas preventivas para as patologias mais evidentes. A proposta sugerida pelo servidor Gustavo é que seja apresentado o projeto para ser analisado custo/benefício, valor, prazo de execução, entre outros aspectos. Nada mais havendo a relatar eu, Márcia de Araujo, encerro a presente ata que será assinada por mim e pelos demais presentes.

  
Márcia de Araujo

  
Gustavo

  
Dorlan

  
Brando