



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MUNICIPAL - IPAM

REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO GESTOR DO IPAM

ATA Nº 05/2011

Aos onze dias do mês de outubro de dois mil e onze, às nove horas e quinze minutos, na Sala de reuniões do IPAM, em Reunião Ordinária, verificado o quórum, reuniram-se os seguintes membros do Conselho Gestor do IPAM-SAÚDE: José Marly dos Santos Brando, Carlos Alberto Rodrigues Machado, Adivandro Rech, João Dorlan da Silva e Mariane Travi Ceconello conselheiros titulares, juntamente com os conselheiros suplentes, José Carlos Matos e Vladimir Borges Duarte. A ausência da Conselheira Gislaine foi justificada, pois ela está participando de uma reunião no seu local de trabalho. Foram convidados a participar desta reunião: Dr. Rachid Miguel, Diretor Médico Previdenciário, Osvaldo Cardoso de Siqueira, Diretor Administrativo do IPAM e Dr. Abelardo Cavalcanti, Diretor de Serviços de Saúde do IPAM. A pauta proposta para esta reunião é: apreciação e assinatura da ata quatro barra dois mil e onze; tabelas médicas e hospitalares e assuntos gerais. A reunião foi iniciada pelo Presidente do Conselho Gestor, Sr. Brando, agradecendo a presença de todos. Após passou para a leitura e assinatura da ata quatro barra dois mil e onze. Em relação à ata, Dorlan solicitou que seja acrescido na sua fala, as seguintes questões sublinhadas ficando a redação da seguinte forma: **a)** Em primeiro lugar é uma pena que o Luiz Carlos não tenha sido ouvido antes pelos representantes do governo. **b)** Ressaltou que concorda que o artigo dezenove seja somente para o titular do plano, para os novos servidores. Dorlan gostaria de fazer o contra ponto na exposição realizada pelo Dr. Luiz Carlos onde ele: "Citou como exemplo, um processo aberto pela advogada do Sindicato que entrou com um pedido judicial onde foi solicitada uma tutela antecipada para que uma cirurgia bariátrica fosse autorizada, especialmente o respectivo KIT. No entanto entre os documentos incluídos, pela autora da ação, na abertura do processo (três de junho de dois mil e onze), quando tudo autorizado-(trinta de maio de dois mil e onze), consta que o IPAM já havia autorizado o procedimento quatro dias antes da abertura do mesmo. Luiz Carlos comentou que estes custos desnecessários estão saindo do caixa do plano". Dorlan esclareceu que foi protocolada a petição no dia três de junho, tendo em vista que a autorização era para cirurgia tradicional e o pedido era de cirurgia bariátrica. Dorlan leu a decisão da juíza onde a mesma determinou a liberação para cirurgia bariátrica com vídeo laparoscopia. Ele solicitou que fique registrado que não houve má fé por parte do Sindicato, ou seja, foi um procedimento normal, regular, onde o associado vai até o Sindicato, apresenta a documentação e faz o seu pedido tendo em vista que ele foi negado pelo IPAM. Reforçou que quem decide é o juiz e que não interessa ao Sindicato as demandas judiciais. Em seguida Brando passou para o segundo ponto da pauta que se refere as tabelas médicas e hospitalares. Ele comentou que alguns médicos não estão aceitando pacientes novos e não se descredenciam. Carlos comentou que a justificativa apresentada pelos médicos é que isso é um problema de agenda e não que eles tenham interesse em se descredenciar. Dr. Abelardo acrescentou que muitos médicos estão se descredenciando argumentando que o Instituto está pagando pouco e, que estão procurando planos de saúde que remunerem melhor. No entanto ele reforçou que não somos o único plano que apresenta dificuldades, citou como exemplo a especialidade de cirurgião ortopédico pediátrico, que o IPAM não tem nenhum credenciado e o Circulo Operário também não. Brando questionou se o nosso problema é maior com as pessoas físicas ou jurídicas. Osvaldo esclareceu que com os dois. Mencionou que as tabelas estão sendo vinculadas ao reajuste dos servidores, ou seja, no que se refere aos reajustes está tranquilo. Ele pontuou que o problema é quando é vinculado ao CH. Para Osvaldo o maior problema é com as clínicas e hospitais. Dr. Abelardo citou como exemplo uma cirurgia de apêndice onde o IPAM paga a CH de 0,35 (zero vírgula trinta e cinco), em outras palavras, o médico receberá R\$ 210,00 (duzentos e dez reais) independente se a pessoas ficar 01 (um) dia ou 15 (quinze) dias no hospital e a Unimed paga R\$ 330,00 (trezentos e trinta) reais. Ele esclareceu para os Conselheiros que a CH ficou mais ou menos doze anos sem reajuste. O argumento utilizado pelo Dr. Abelardo, junto aos médicos, é questionar porque não solicitaram aumento antes e, agora estão solicitando o reajuste de todo o período junto. Osvaldo informou que o Hospital São João Bosco, de São Marcos, no ano passado, se descredenciou para atendimentos de urgência, no período da noite, finais de semana e feriado. Ele reforçou que o grande problema do Instituto é o CH (Coeficiente de Honorários). Para Dr. Abelardo o número de solicitações de descredenciamento aumentará a cada dia, devido este problema. Ele acrescentou que o nosso CH está 0,35 (zero vírgula trinta e cinco); o do C.O.C. é de 0,46 (zero vírgula quarenta e seis) e a UNIMED paga 0,50 (zero vírgula cinquenta). Osvaldo lembrou que no ano passado trouxe para este Conselho material onde demonstrava que na Bahia o CH era pago 0,44 (zero vírgula quarenta e quatro) e no Rio de Janeiro pagava 0,42 (zero vírgula quarenta e dois). Ele reforçou que o nosso problema não é a consulta de consultório, ao contrário do que se pensava antes. Mariane questionou onde está estipulado o valor a ser pago pelo CH se é num decreto ou numa lei. Osvaldo esclareceu que não é nem decreto e nem lei. Falou que os profissionais são informados através de um ofício que o plano encaminha comunicando que a contar de "tal" data o CH praticado passará a ser "X". Mariane perguntou se é uma decisão administrativa. Osvaldo respondeu que sim.

Handwritten signatures of the council members at the bottom of the page, including names like 'MARCIA' and others.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MUNICIPAL - IPAM

Dr. Abelardo e Dr. Rachid esclareceram que a tabela é feita pela Associação Médica Brasileira e, que nela consta a quantidade de CHs paga para cada procedimento, mas que o valor não é determinado nela, mas é uma decisão administrativa. Para ele o ideal era dar uma "alavancada", fora do reajuste normal anual que está sendo dado, no valor do CH para diminuir o número de pedidos de descredenciamento. Osvaldo acrescentou que neste ano o Instituto aumentou o CH de 0,32 (zero vírgula trinta e dois) para 0,35 (zero vírgula trinta e cinco), ou seja, um aumento de quase dez por cento. Mariane questionou se existe algum estudo para analisar a possibilidade de reajuste. Osvaldo esclareceu que pelo caixa atual não existe nenhuma possibilidade de conceder aumento. No entanto ele respaldou a colocação do Dr. Abelardo de que temos que conceder reajuste porque caso contrário, acabaremos não tendo mais os serviços. Para ele a única maneira é cortar outras coisas, remanejar recursos de outro lugar. Ele comentou que a lógica é não aumentar a contribuição, além de que, está sendo realizada a cobrança dos atrasados que, hoje, são mais ou menos trezentos processos. O que está preocupando muito o Osvaldo é a Prefeitura ter limitado os descontos em 30% (trinta por cento) porque isso irá bater direto na conta de reposição e financiamento. Mariane questionou se já houve redução na arrecadação. Osvaldo e Carlos comentaram que ainda não tem como saber por que o desconto foi realizado apenas um mês. Dorlan pontuou que, em relação a este assunto, foi solicitado para a administração, que houvesse um período de transição para adequação e que não foi aceito o pedido. Ele falou que para o Sindicato, também, está gerando problemas. Dorlan questionou sobre o cálculo atuarial, que já deveria ter sido divulgado para este Conselho. Osvaldo acredita que o cálculo atuarial é uma estimativa feita em cima de dados do passado e a realidade atual é muitas vezes bem diferente. Para o Dr. Rachid é muito diferente realizar o cálculo do FAPS e do IPAM-Saúde tendo em vista que as variáveis são muito diferentes. Para ele temos que levar em conta novos exames, crescimento populacional, patologias, pois todos estes dados não podem ser previstos porque não temos como prever quantas pessoas irão adoecer e quais as patologias que apresentavam. Osvaldo questionou quantas pessoas temos atualmente no artigo dezenove com câncer. Dr. Abelardo acredita que em torno de umas quatrocentas. Ele ressaltou que cada medicamento novo, cada exame novo tem um custo muito elevado. Vladimir concorda com o Dr. Rachid, pois na área da saúde é algo que não temos como prever. Para ele é preocupante o futuro do plano, pois trabalhamos sempre no escuro. Osvaldo comentou que no início desse ano foram ao IPE para ver como ele está trabalhando. Ele falou que o IPE está trabalhando igual aos planos privados, ou seja, qualquer co-participação é feita no ato. Não existe conta de reposição, financiamento, artigo dezenove ou subsídio para medicamentos. Trabalham com tabelas escalonadas nos hospitais. Eles têm teto para o que eles pagam de exames, fora disso é o usuário que paga, ou seja, se a pessoa tiver dinheiro ela faz caso contrário fica sem atendimento. Dorlan comentou que fazem mais ou menos sete anos que estão debatendo os mesmos assuntos. Para ele o Conselho tem que trabalhar de forma séria e responsável no sentido de achar mecanismos para sanar os problemas no plano. Ele comentou que está acordado com o governo que será realizado um Seminário, até o final do ano, visando à discussão do futuro do Instituto. Ele reforça que o objetivo é uma construção de forma coletiva. Dr. Rachid falou que a presença dele nesta reunião se deve muito mais pelo histórico de sua vida na Instituição do que a sua atuação na área da saúde. Ele pontuou que: **1º** Dentro do histórico, o IPAM era um plano de saúde totalmente viável quando existia uma inflação e o plano levava sessenta dias para pagar os médicos. Além de que o IPAM era assediado pelos bancos porque tinha muito dinheiro. **2º** Quando o Prefeito Gilberto Vargas, que no entendimento do Dr. Rachid corretamente, disse que a despesa da área da saúde em relação ao artigo dezenove era da Instituição porque o Município já bancava a parte dele na área da saúde. Ele comentou que a partir daí foi alertado que deveria começar a ter modificações porque as despesas com o referido artigo iriam sobrecarregar ano a ano, gerando um crescimento de déficit permanente. **3º** Para ele temos que tomar atitudes. Elas existem e são atitudes que geram desgaste político, e ninguém quer enfrentar isso. Para ele se, conscientemente, isso não for enfrentado, o plano será falimentar num curto espaço de tempo. Ele salientou que o IPAM tem que ter uma estrutura séria, citou como exemplo que, hoje, se precisarmos saber quantos e quais os exames que estão sendo solicitados pelos segurados não existe esta possibilidade. Dr. Rachid reforçou que o plano como está estruturado, hoje, é falimentar. Além de que o custo do artigo dezenove não será suportado pelo plano por muito tempo. Para o Dr. Rachid, quando o Dorlan diz que deve ser só para os novos e, que os que estão devem permanecer este é o problema porque os novos só apresentarão os problemas que gerarão custos para o plano somente daqui 30 (trinta) ou 40 (quarenta anos) e, que o plano irá falir muito antes disso. Ele concorda com a proposta do Dorlan no que se refere a se reunir e trabalhar de forma séria para mudar a legislação, colocar uma auditoria que trabalhe e ter um sistema de informática eficiente. Na opinião da Mariane é desestimulante vir nas reuniões e falar sempre nos mesmos assuntos e não serem tomadas as atitudes necessárias. Ela reforçou que é importante que se faça os encaminhamentos para fazer as alterações que são apontadas. Mariane pontuou que o IPAM tem a peculiaridade de não ser um plano privado que visa lucro, mas também não pode visar o prejuízo. Ela falou que foi acertada na campanha salarial a realização do Seminário e que, ele pode ajudar também a fazer um convencimento junto aos servidores de que do jeito que está não dá. Para ela, parece que as duas partes são tão intransigentes que a sensação é que, "enquanto servidores, não estamos dispostos a abrir mão de nada e, por outro lado a



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MUNICIPAL - IPAM

administração, só quer tirar os direitos". Para ela, isso dificulta uma solução. Comentou que o Sindicato está disposto a abrir mão de algumas coisas, como por exemplo, rever a questão do artigo dezenove. Ela propôs que seja feito os encaminhamentos para a realização do Seminário, sendo que na Comissão tenha um representante do Sindicato e um da Administração. Mariane questionou onde está a Minuta de projeto de lei que visa algumas mudanças na atual legislação. Ela pontuou que as alterações propostas são tímidas. Brando falou que, seja na área da previdência ou na saúde, enquanto membro do conselho, temos que nos apropriar bem do que está regrado. Ele salientou que é muito importante que o servidor tenha consciência e ciência do que é o plano e o que é necessário para a sustentabilidade do sistema. Brando pontuou, também, que no Seminário poderemos num primeiro momento apresentar a situação real do plano e num segundo momento, mesmo que apareçam as resistências, de forma consensual (entre Sindicato, servidores e Instituto) chegar a uma conclusão até onde podemos ir, até quanto podemos ir e que tipo de serviços queremos prestar ou garantir que iremos prestar. Para ele, este Conselho tem todo o interesse de que o servidor continue recebendo a cobertura que recebe, mas que tenha a consciência dos valores que está descontando. Carlos comentou que em relação ao Seminário irá conversar com o Secretário Mano para desencadear o mais breve possível. Para Dorlan é importante nomear uma Comissão para organizar o seminário e decidir qual o formato, data, local, etc. Além de que esta matéria tem que ser vista este ano e não deixar para o ano que vem. Ele achou muito importante o relato do Dr. Rachid sobre o artigo dezenove, pois trouxe dados que ele desconhecia. Dr. Rachid comentou que o primeiro dependente entrou no referido artigo através de determinação judicial o que deu abertura para novos pedidos e, posteriormente ficou instituído no estatuto. Dorlan pontuou que é uma matéria ruim, extremamente amarga e que ninguém quer enfrentar este tema. Ele comentou que quando falou que temos que pensar em alguma coisa para o futuro é para evitar novos problemas. Dorlan disse que o ideal era que não tivesse mais o artigo dezenove, que não tivesse mais a CH, que não tivesse uma série de coisas. Para o Dr. Rachid podemos pensar em proteger o servidor nesta fase de transição, mas não o familiar. Dorlan falou que o objetivo do plano é atender, o principal, o titular. Ele pediu que o Presidente agilizasse a data da primeira reunião para a organização do Seminário. Osvaldo informou que o trabalho de atualização do cadastro dos prestadores está com dois terços prontos. Comentou que o trabalho está demorado porque muitos profissionais não têm secretária ou não dão retorno aos recados ou não encaminham a documentação solicitada. Mariane sugeriu que seja realizada uma reunião extraordinária antes da reunião ordinária que está agendada para o dia oito de novembro. Na opinião do Brando antes de marcar a data da nova reunião é necessário que o Presidente do IPAM converse com o Secretário Mano. Mariane quer uma reunião extraordinária, independente do Seminário ser organizado para este ano ou não, pois o Conselho é que tem que pensar além do Seminário em compactar todas as informações para efetivamente estudar qual a melhor forma para solucionar os problemas existentes no plano. Para Dorlan a questão do Seminário é uma questão entre o Sindicato e a administração a outra questão é o que está sendo proposto pela Mariane que é que este Conselho estude as demandas e pense nas soluções. Ele pediu que o atuário seja convidado a participar da reunião que acontecerá no dia oito de novembro. Brando comentou que concorda com o Mariane e com o Dorlan, no que se refere que este Conselho deverá apresentar uma proposta unificada, de consenso, para a sustentabilidade e para o futuro do plano. Dorlan falou que o Sindicato já havia pontuado várias vezes da necessidade de discutir a fundo, realizar um estudo técnico e fazer o Seminário. Ressaltou que as coisas terão que ser resolvidas aqui no Conselho, pois no Seminário serão apenas debatidos alguns assuntos porque cada um terá suas teses, seus fundamentos. Nos assuntos gerais: **a)** Brando informou que, a pedido do Presidente do Instituto, realizou uma palestra, no dia vinte e sete de setembro, em Porto Alegre, na ASTA – Associação de Técnicos Científicos Aposentados do Município de Porto Alegre. Acrescentou que as restrições dos segurados são muito maiores que as nossas, eles têm muito mais dificuldades que o nosso plano, para serem assistidos. **b)** Carlos aproveitou a presença do Osvaldo, do Dr. Abelardo e do Dr. Rachid e questionou sobre uma tabela única hospitalar. Dorlan comentou que o Sindicato acredita que o plano deveria trabalhar semelhante ao setor privados no sentido de que se estabeleça teto para alguns procedimentos, pois é difícil de conceber que determinado hospital cobra "isso" para tal procedimento e o outro hospital cobra "aquilo" para o mesmo procedimento. Ele acrescentou que temos base legal para determinar o valor máximo de pagamento. Dorlan questionou como funciona nos planos privados. Dr. Abelardo esclareceu que os planos privados não têm teto estabelecido para os procedimentos. Osvaldo pontuou que nem o SUS tem. Dr. Abelardo acrescentou que é um comércio como qualquer outro. Dr. Rachid falou que tem hospitais que tem isenção de impostos e os valores são diferentes. Pontuou também que o nosso credenciamento é universal e cada hospital tem o seu grupo médico e quem não é do grupo não opera ou atende naquele hospital. Dorlan comentou que este assunto foi levantado em razão do aumento significativo dos valores gastos com hospitalizações e procedimentos. Osvaldo comentou que no mês de julho o SUS estava contratando, vagas nos hospitais de Flores da Cunha, com base na tabela do IPAM que está um pouco abaixo da tabela praticada pela Unimed. Nada mais havendo a relatar eu, Márcia de Araujo, encerro a presente ata que será assinada por mim e pelos demais presentes.

MÁRCIA ARAUJO

Carlos Rachid Mano

Osvaldo

Dr. Rachid

Dr. Abelardo