



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

REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO GESTOR DO IPAM

ATA Nº 12/2013

Aos onze dias do mês de dezembro de dois mil e treze, às nove horas e vinte minutos, na Sala de reuniões do IPAM, em Reunião Ordinária, verificado o quórum, reuniram-se os seguintes membros do Conselho Gestor do IPAM-SAÚDE: João Carlos da Costa e Silva, José Marly dos Santos Brando, Carlos Alberto Spiandorello, Maria Marlene da Silva Faria e Vladimir Tadeu Borges Duarte conselheiros titulares, juntamente com os conselheiros suplentes, Ângelo Alberto Barcarolo e Evelise Maria Mezzomo Spiazzi. Foi justificada a ausência do Conselheiro Dorlan que está em férias. O Diretor de Serviços de Saúde do IPAM-SAÚDE, Sr. Mauricio Rosa Costa, foi convidado a participar da reunião. O Presidente do Conselho, Sr. João Carlos da Costa e Silva, iniciou a reunião com a leitura e apreciação da pauta: aprovação e assinatura da ata 11/2013 (onze barra dois mil e treze); reajuste do CH de consultas e procedimentos médicos e assuntos gerais. A pauta foi aprovada por unanimidade. Em seguida foi passado para aprovação e assinatura da ata 11/2013 (onze barra dois mil e treze), que é o primeiro ponto de pauta. A mesma foi aprovada por unanimidade. Em relação ao reajuste do CH de consultas e procedimentos médicos, segundo ponto da pauta, João Carlos comentou sobre as dificuldades encontradas tanto na questão de contratar um médico para atender dentro do Instituto quanto ao número de médicos solicitando descredenciamento. Ele acrescentou que a solução é aumentar os valores pagos pelo IPAM e que fazem dois anos que não é concedido reajuste aos profissionais. João Carlos falou que a sua ideia era de passar o valor da consulta de R\$ 50,00 (cinquenta reais) para R\$ 60,00 (sessenta reais) e o CH de 0,42 (zero ponto quarenta e dois) dos procedimentos para 0,50 (zero ponto cinquenta), mas isso é inviável para o Instituto. Ele apresentou o estudo realizado pela Jucelei, Contadora do IPAM. Brando falou que este Conselho já havia deliberado que seria repassado anualmente um reajuste aos prestadores de serviço. Vladimir acrescentou que se tivesse avançado a negociação referente ao reajuste do CH, na outra administração, talvez hoje, não tivéssemos esse problema e, que qualquer aumento que seja concedido penalizará muito os servidores. Em sua opinião, o Instituto deveria contratar um profissional para atender aqui dentro. Maurício informou que entrevistou mais de 30 (trinta) médicos, mas quando ele informava a carga horária e o salário eles desistiam. João Carlos disse que entrou em contato com a Secretaria da Saúde, a Universidade, com vários médicos do quadro da Prefeitura e não teve êxito para contratar, pois não existe interesse, de forma geral, em trabalharem aqui. Carlos falou que não temos como autorizar este reajuste sem antes sabermos quanto os outros convênios estão pagando e, avaliar o que os servidores apontaram no questionário do Seminário Técnico. Ele acrescentou que sem estas informações não irá votar nem a favor nem contra. Maurício informou que a UNIMED paga R\$ 56,00 (cinquenta e seis reais) e o Círculo Operário paga aproximadamente R\$ 50,00 (cinquenta reais). Ele salientou que a ideia é começar o debate hoje e não definirmos o que iremos fazer. João Carlos gostaria que esse assunto já fosse decidido e, que pelas informações recebidas a tabulação não ficará pronta neste ano. Brando disse que poderíamos trabalhar com 85% (oitenta e cinco por cento) do reajuste anual dos servidores, conforme deliberado por este Conselho, em outra administração. Ele acredita que o reajuste deve ser sempre efetivado no mês de janeiro. Para Brando, temos que analisar quatro fatores antes de decidir, que são: 1º a tabela do impacto que este reajuste representará no cálculo atuarial nos próximos doze meses. 2º a tabela dos valores praticados no mercado, ou seja, o que os outros planos estão pagando, incluindo a cobertura por faixa etária. 3º o percentual de repasses recebidos pelos servidores nos anos de 2012 (dois mil e doze) e 2013 (dois mil e treze). 4º uma avaliação atuarial de como o plano vai se desenvolver no exercício de 2014 (dois mil e quatorze). Brando reforçou que estes dados devem ser apresentados a este Conselho para uma posterior decisão. Para ele a função é estancar o descredenciamento. Carlos salientou que temos que ter clareza de qual a base que está sendo dado o reajuste. Vladimir lembrou que vai ter impacto, também, nos laboratórios e hospitais. Maurício disse que o IPAM está sem credibilidade frente aos médicos e que temos que pensar na sustentabilidade do nosso plano, é uma questão de sobrevivência. João Carlos falou da discussão que está na justiça da tabela CBHPM. Ele falou que

João Carlos
Brando
Maurício
Vladimir
Dorlan
MARCIA



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

ninguém no município utiliza a mesma. Maria Marlene pontuou que: **a)** falta uma assessoria técnica, pois às vezes o que é olhado como gasto é um investimento. Este é o exemplo do software que o Instituto não quis adquirir para tabular os dados do Seminário, pois como a tabulação é manual e poucas pessoas estão realizando o trabalho o resultado está demorando e, ele é muito importante para o plano, ou seja, estamos perdendo um tempo valioso. **b)** não adianta definir as coisas sobre pressão. **c)** ela não será irresponsável de aprovar sem ter os dados em mãos. **d)** as mudanças sérias tem que acontecer em cima de uma avaliação atuarial, com uma pessoa que é especialista em plano de saúde. **e)** temos que contratar uma assessoria técnica para pensar no futuro e não no imediato porque quem tem que analisar e sugerir alternativas são pessoas que sejam especialistas na área da saúde. Evelise reforçou o que foi comentado pela Maria Marlene que quem tem que se apropriar dos dados levantados pelo Seminário técnico não são os servidores, mas sim uma assessoria especializada para analisar as possibilidades viáveis para a manutenção do plano. Vladimir salientou que: 1º a administração passada não discutiu o que os servidores queriam. 2º para os servidores o plano é caro, ineficiente e precário. 3º a saúde está precária em todo o Brasil. 4º devemos contratar técnicos para não ter um plano fragilizado. Carlos acrescentou que outro grande problema encontrado no plano é o fato de não termos atendimento fora de Caxias do Sul. João Carlos comentou que o Prefeito vai construir o Hospital Materno Infantil que será administrado pela Universidade de Caxias do Sul – UCS. Nos assuntos gerais: **a)** Maria Marlene comentou que seria importante que o Instituto criasse um registro de perguntas para serem realizadas no momento do pedido de descredenciamento dos prestadores de serviço, visando termos clareza dos motivos que estão levando os profissionais a se descredenciarem, pois ela não acredita que seja somente pelo valor que está sendo pago. Foi informado que os motivos apresentados são: muita burocracia existente no Instituto, a baixa remuneração, falta de tempo e dificuldade de diálogo com o IPAM. **b)** Maria Marlene comentou que o Paulo Franzoi, ex-Presidente do IPAM, descredenciou os servidores que trabalham no Instituto da relação dos prestadores de serviço. Ela achou um desrespeito com ela por não ter sido informada sobre isso e, em sua opinião, todos os servidores públicos que são prestadores do IPAM também devem ser descredenciados porque a lei deve ser respeitada por todos e não por apenas alguns. João Carlos orientou a Maria Marlene a abrir um processo solicitando o seu recredenciamento para que possa ser avaliado pela Procuradoria do IPAM. Ficou decidido que: 1º antes de decidir sobre o aumento do CH de consultas e procedimentos médicos serão apresentados para este Conselho: a) a tabela do impacto que este reajuste representará no cálculo atuarial nos próximos doze meses. b) a tabela dos valores praticados no mercado, ou seja, o que os outros planos estão pagando, incluindo a cobertura por faixa etária. c) o percentual de repasses recebidos pelos servidores nos anos de 2012 (dois mil e doze) e 2013 (dois mil e treze). d) a avaliação atuarial de como o plano vai se desenvolver no exercício de 2014 (dois mil e quatorze). 2º a sugestão das Conselheiras Maria Marlene e Evelise, ou seja, contratar uma pessoa especializada em planos de saúde para analisar a compilação dos dados, será levada para a Comissão de Compilação de Dados do Seminário Técnico do IPAM-SAÚDE. Nada mais havendo a relatar eu, Márcia de Araujo, encerro a presente ata que será assinada por mim e pelos demais presentes.

9/11/11
MÁRCIA ARAUJO
flm
B.M.
M. Araujo