

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 1

1 Aos vinte e sete dias do mês de março de dois mil e vinte e cinco, às dez horas, em
2 reunião híbrida, virtual, pela plataforma Teams e presencial, na Sala José Paulo Leal,
3 localizada do edifício sede do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos
4 do Rio Grande do Sul (IPE Saúde), realizou-se a sétima Sessão do Conselho de
5 Administração do IPE Saúde, sendo Ordinária, sob a presidência da Vice-presidente do
6 Conselho de Administração do IPE Saúde, Liselena Schifino Robles Ribeiro, e
7 secretariada por Thuane Liesenfeld Borges, Assessora Técnica. **1) Abertura da Reunião**
8 **Ordinária.** Foi declarada aberta a reunião, que contou com a presença dos conselheiros
9 titulares: representantes do Governo do Estado – em nome do IPE Saúde, Paulo Afonso
10 Oppermann; em nome da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG),
11 Sônia Maria Nogueira Saconi; em nome da Assembleia Legislativa do Estado do Rio
12 Grande do Sul (ALRS), Carlos Eduardo Prates Cogo; em nome do Tribunal de Justiça do
13 Estado do Rio Grande do Sul (TJRS), Liselena Schifino Robles Ribeiro; em nome do
14 Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MPRS), André Fernando Janson
15 Carvalho Leite. Representantes dos Segurados – em nome da União Gaúcha em Defesa
16 da Previdência Social e Pública, Danilo Luiz Chiaradia Krause e Alzira Luiza Silva Aguiar;
17 em nome da Federação Sindical de Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul
18 (FESSERGS), Sérgio Augusto Jury Arnoud e Júlio Cezar Pereira; em nome do Centro de
19 Professores do Estado do Rio Grande do Sul (CPERS/Sindicato), Glaci Weber Medeiros e
20 Marino Simon. Além dos conselheiros titulares, a reunião contou também com a
21 presença dos conselheiros suplentes: representantes do Governo do Estado – em nome
22 da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG), Felipe Moreira Cruzeiro.
23 Representantes dos Segurados – em nome da Federação Sindical de Servidores Públicos
24 do Estado do Rio Grande do Sul (FESSERGS), Ângela Maria Souza de Quadros; em nome
25 do Centro de Professores do Estado do Rio Grande do Sul (CPERS/Sindicato), Edi Mara
26 Marcon e Eloisa Maria Womer. Participaram ainda, a Chefe de Gabinete do IPE Saúde,
27 Fabiana Liote; Diretor Administrativo Financeiro, Thiago Dapper; o Assessor de
28 Governança, André Benke; Assessora de Orçamento, Mary Mendes; a Assessora de

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 2

29 Comunicação, Roberta Freitas; o Assessor de Inteligência de Mercado, Rafael Feitosa;
30 os Analistas de Gestão em Saúde, Maurício de Aguiar, Pedro Henrique Farias e Raysa
31 Siqueira. **2) Ausências justificadas.** O Presidente Bruno Silva da Silveira não
32 compareceu, tendo sido a sua falta justificada por motivo de férias. **3) Aprovação da ata**
33 **da sessão anterior.** A Ata nº 06/2025 foi submetida à apreciação, sendo aprovada por
34 unanimidade dos conselheiros, sem ressalvas. **4) Correspondências expedidas e**
35 **recebidas. 4.1) Correspondências expedidas.** Ofício CA nº 02/2025 e Ofício CA nº
36 03/2025 em resposta aos ofícios encaminhados do Sindicato de Odontologia do Rio
37 Grande do Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul referentes a Minuta
38 da Instrução Normativa que cria o Plano Especial IPE Odonto. **4.2) Correspondências**
39 **recebidas.** Parecer da FESSERGS acerca do Plano Odontológico IPE Saúde. **5) Discussão**
40 **das pautas e votação das pautas a serem deliberadas. 5.1) Apontamentos e Discussão**
41 **da Minuta da Instrução Normativa que cria o Plano Especial IPE Odonto.** Para dar início
42 às apresentações, a Vice-presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde,
43 Liselena Schifino Robles Ribeiro, cumprimentou todos os conselheiros e informou que
44 iria presidir a reunião, tendo em vista a ausência justificada do Presidente Bruno Silva
45 da Silveira. Apresentou a pauta e reforçou que não ocorreria a votação, somente o
46 esclarecimento das possíveis dúvidas referentes a Minuta da Instrução Normativa (IN) e
47 a exposição do parecer das entidades representativas, visto que foi solicitada a vista do
48 Processo Administrativo (PROA) nº 23/2441-0010336-7. A Vice-presidente reiterou que
49 se trata apenas da minuta da IN – um esboço - e a partir da aprovação é que serão
50 realizados estudos aprofundados. Solicitou que a apresentação da pauta iniciasse pelos
51 atuários. A Assessora de Orçamento e Gestão, Mary Mendes, comunicou que teve
52 conhecimento sobre a dúvida dos conselheiros em relação à coparticipação do governo
53 e ausência do cálculo atuarial. Apresentou a equipe de atuários, a qual ela coordena:
54 Maurício de Aguiar, Pedro Henrique Farias e Raysa Siqueira. A Atuária Rayssa expôs que
55 foram apresentados quatro cenários para a gestão, sob o aspecto atuarial, que
56 permitiriam instituir o plano odontológico. Destes quatro, foi escolhido o quarto

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 3

57 cenário, no qual o plano odontológico poderia ser ofertado por meio de credenciamento
58 das empresas odontológicas. Explicou que uma das finalidades do cálculo atuarial é o
59 gerenciamento da despesa assistencial. Segundo ela, no caso apresentado, a despesa
60 não seria gerida pelo IPE Saúde, portanto não haveria a necessidade do cálculo. A Vice-
61 presidente Liselena questionou como o Grupo de Trabalho (GT) - designado para realizar
62 a modelagem de implantação do Projeto Odonto do IPE Saúde - estipulou o valor de
63 contribuição mensal de vinte reais. O Assessor de Inteligência de Mercado, Rafael
64 Feitosa, informou que o valor foi baseado em uma pesquisa de mercado em alguns
65 estados e também em cotações de preços com operadoras. Mencionou que no Estudo
66 Técnico Preliminar (ETP) constam três propostas comerciais que serviram para estimar
67 o cálculo e que a contribuição real não está definida, por esse motivo ressaltou a
68 importância da aprovação pelo colegiado para dar continuidade nos estudos. Esclareceu
69 que até o atual momento só o ETP está pronto e que a fase seguinte é a elaboração do
70 Termo de Referência (TR) - documento que define o objeto de uma contratação, bem
71 como os elementos necessários para a sua execução. Os passos seguintes ao TR são a
72 elaboração do contrato e o edital de credenciamento. Após todos os documentos serem
73 elaborados, o PROA é encaminhado para o parecer da Procuradoria Geral do Estado do
74 Rio Grande do Sul (PGE). No primeiro parecer da PGE referente ao ETP, duas das
75 ressalvas e/ou recomendações foram a aprovação do Conselho de Administração e o
76 prévio estudo técnico e atuarial, sob o prisma da legalidade, que poderia ser dispensado
77 mediante justificativa técnica. A Assessora Mary reforçou que não há necessidade do
78 cálculo atuarial pelo Instituto porque o cálculo da sinistralidade fica a encargo das
79 operadoras. Ao Ipe Saúde compete instituir uma taxa de administração, estipulada 10%,
80 devido a arrecadação da receita e a verificação dos custos, pois o desconto do salário
81 do servidor é por um sistema administrado pelo Centro de Tecnologia da Informação e
82 Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul (PROCERGS). Além do exposto,
83 acrescentou também que haverá necessidade um controle de receita, visto que haverá
84 mais de uma operadora, sendo esta escolha realizada pelo usuário. Mencionou que

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 4

85 sobre a preocupação quanto a possíveis judicializações, há uma cláusula na minuta que
86 prevê que se houver uma judicialização que é efetivamente referente a despesa,
87 encargo da operadora, como já mencionado, esse valor será retido da receita, ou seja,
88 dos 90% que deveriam ser repassados a operadora. Comparou o plano odontológico
89 proposto com o PAMES (Plano de Assistência Médica Suplementar), no qual não há
90 coparticipação do governo. O Diretor Administrativo-financeiro, Tiago Dapper, explicou
91 que a sinistralidade é o custo da despesa médica dividido pela receita e o produto desta
92 divisão multiplicado por cem. Deste resultado é extraído um percentual, definido como
93 taxa de administração, que será definida com a aprovação da IN, pois nela constam itens
94 fundamentais para formação de preço em relação ao que vai ser necessário para a
95 operacionalização (custos em geral). Reforçou o mesmo já mencionado pela Vice-
96 presidente Liselena e pelo Assessor Rafael, que é a aprovação de uma minuta, um
97 esboço, e que na sequência, se positiva, serão realizados os estudos aprofundados. O
98 Conselheiro Sérgio Augusto Jury Arnoud mencionou o documento da Federação Sindical
99 dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (FESSERGS), especificamente
100 um parecer sobre o Plano Especial IPE Odonto, disponibilizado a todos os conselheiros,
101 que era esperado devido o pedido de vista do PROA nº 23/2441-0010336-7 na reunião
102 ordinária anterior. Falou que uma das questões citadas no documento é a sinistralidade.
103 Segundo ele, a FESSERGS analisou juntamente com o setor jurídico, o Código de Defesa
104 do Consumidor. Expôs que a preocupação da Federação é relativa à proteção do IPE
105 Saúde diante de qualquer consequência que não esteja prevista na formulação e da
106 implementação do plano, uma vez que o Código de Defesa do Consumidor é bastante
107 abrangente. O Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso Oppermann, informou que teve
108 conhecimento do documento da FESSERGS no momento da reunião, mas que analisou
109 rapidamente. Falou que a responsabilidade solidária, como mencionada no parecer, por
110 mais que sejam realizados todos os fechamentos contratuais adequados, pode
111 eventualmente acontecer, contudo a gestão acredita que a probabilidade de ocorrer é
112 mínima. Ressaltou que o modelo operacional é seguro e que o rol de procedimentos

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 5

113 não inclui alta complexidade, apenas os cuidados rotineiros. Quanto ao risco econômico
114 mencionado no parecer, o Presidente do IPE Saúde se posicionou igualmente, que com
115 os fechamentos contratuais adequados, não considera que comprometa a
116 sobrevivência do IPE Saúde. Reiterou que o exposto foi sua opinião pessoal, no ponto
117 de vista operacional, e solicitou um tempo para analisar o documento no ponto de vista
118 jurídico. Mencionou que os modelos de contrato já existentes têm salvaguardas,
119 caracterizando o ato jurídico perfeito e não se tem notícia de litígio nessa área, pelo
120 menos até hoje. A Vice-presidente Liselena informou que na conclusão do documento
121 que há uma preocupação quanto a responsabilização solidária por erro de
122 procedimento médico e mencionou que já há essa sujeição. O Conselheiro Sérgio
123 salientou que após a análise da minuta da IN, entendeu que ela abrange atendimento
124 de alta complexidade dependendo do contrato que for firmado entre o usuário e a
125 operadora. Informou que frequentemente a mídia tem reportado incidentes que
126 resultam em ações judiciais em diversas áreas, principalmente quando envolve a face
127 do ser humano. Citou a possível extensão do plano para a Ordem de Advogados do Brasil
128 (OAB) e que os advogados comumente acionam o poder judiciário em razão de
129 contratos não cumpridos ou parcialmente comprimidos. Reforçou que o parecer da
130 FESSERGS é no sentido de alertar para aquelas situações possivelmente não observadas,
131 não para as corriqueiras. Expôs que embora não comprometa a existência do IPE Saúde,
132 como mencionado pelo Presidente do IPE Saúde, permite o desfalque dos recursos.
133 Informou que desejam um plano odontológico, desde que preserve a razão da criação
134 do IPE Saúde, que é a assistência à saúde aos servidores e aos seus dependentes.
135 Recordou também que o IPE Saúde foi criado com base no princípio da solidariedade e
136 que não contempla a proposta do atendimento odontológico, que será exclusivamente
137 de responsabilidade do usuário a contratação e o custo. Finalizou o posicionamento de
138 vista solicitando que a gestão, os conselheiros e o GT observassem o documento da
139 FESSERGS com atenção, avaliassem a complexidade da proposta apresentada e
140 refletissem acerca da responsabilidade que viriam a assumir. A Vice-presidente Liselena

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 6

141 dirigiu a palavra ao Conselheiro Sérgio alegando que o plano odontológico não tem
142 extensão que ele imagina. Pediu que o Assessor Rafael explicasse. O Assessor afirmou
143 que os procedimentos não são de alta complexidade, pois a minuta menciona o rol da
144 Agência Nacional de Saúde (ANS). Frisou novamente, como consta na IN, que todo custo
145 será suportado pela operadora, por meio do bloqueio do repasse do valor equivalente,
146 portanto não há sinistralidade para o IPE Saúde. Esclareceu que, inicialmente, o plano
147 não será ofertado para os contratantes, como é o caso da OAB, contrariando o
148 mencionado pelo Conselheiro Sérgio. Falou que quanto a taxa administrativa, foi
149 estipulada, mas não foi definida e que para dimensioná-la corretamente, assim como
150 avançar nos estudos, é necessária a aprovação do colegiado na minuta. A Vice-
151 presidente Liselena dialogou que o ideal seria elucidar as dúvidas na presente reunião e
152 definir a data para a votação da minuta, pois como já mencionado por ela, a minuta
153 permite alterações posteriores. O Conselheiro André Fernando Janson Carvalho Leite,
154 que já havia acompanhado o processo na gestão anterior do Conselho de
155 Administração, reafirmou o objetivo da aprovação da minuta, que é a continuidade dos
156 estudos, a estruturação dos processos e em outro momento, o Conselho poderá ratificar
157 aquilo que for necessário. Citou que na gestão anterior, a qual fazia parte, já havia
158 votado pela aprovação da minuta e permanece o mesmo posicionamento. O Assessor
159 Rafael sugeriu que a Secretária do Conselho anexasse o parecer da FESSERGS ao PROA
160 e encaminhasse para a área técnica. Após a ciência e anexação dos esclarecimentos, o
161 PROA iria retornar para o Conselho para votação. O Conselheiro Danilo Luiz Chiaradia
162 Krause falou que no seu entendimento e no da União Gaúcha, não há nenhuma
163 definição ainda de que todo o custo seria do servidor público. Segundo ele, o
164 questionamento sobre o cálculo atuarial seria para justificar a viabilização do Estado na
165 coparticipação do plano odontológico, pois o limite prudencial do estado estaria em
166 quarenta e três por cento, tendo o estado condições de contribuir, além de estar
167 previsto em lei obrigatoriedade do Estado com a assistência à saúde dos servidores
168 públicos. Falou que os servidores gostariam de ter essa assistência odontológica,

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 7

169 contudo, muitos destes servidores não têm condições financeiras e pediu que todos
170 avaliassem a proposta pelo ponto de vista destes servidores que não tem condições,
171 que não tiveram reajustes salariais e que já foram afetados pela reestruturação. Expôs
172 que a contribuição do estado deveria ser paritária, no mínimo. A Vice-presidente
173 Liselena esclareceu para o Conselheiro Danilo que a minuta apresentada e objeto de
174 deliberação não tem a participação do Estado. Questionou o Conselheiro se ele achava
175 que não seria efetivo desta forma. O Conselheiro Danilo falou que não, porque não
176 haveria aderência devido a condição financeira de boa parcela dos servidores públicos,
177 principalmente dos professores. O Conselheiro Marino Simon falou que a preocupação
178 do Centro de Professores do Estado do Rio Grande do Sul (CPERS/Sindicato) é com o
179 fortalecimento do IPE Saúde. Lembrou que já solicitou a informação de quantos
180 segurados deixaram o plano em razão do aumento da contribuição, da contribuição por
181 dependente e da carência de atendimento no interior do estado. Questionou como será
182 o atendimento dessas operadoras para o interior. Conforme o Conselheiro relatou, a
183 desassistência de um serviço ofertado enfraquece o IPE Saúde. Afirmou que gostariam
184 de um plano odontológico, mas antes disso, que é necessário fortalecer o plano de
185 saúde que já existe. A Conselheira Alzira Luiza Silva Aguiar expôs que não se trata de um
186 plano, pois o IPE saúde é um mero operador e quanto a taxa de administração,
187 questionou a possibilidade de ser rateada pelas operadoras, proporcionalmente.
188 Manifestou que o rol de procedimentos oferecidos, básicos, são baratos e que é mais
189 vantajoso para os servidores parcelar, em quantas vezes for necessário, um
190 procedimento eventual do que contribuir mensalmente. Conforme ela, é um risco
191 relevante o IPE Saúde usar o nome e o canal dele, sendo mero agente operador,
192 solidário, além de sobrecarregar o servidor. A Conselheira Glaci Weber Medeiros
193 expressou que acredita que a gestão esteja procurando fortalecer o IPE Saúde, mas que
194 esta não é a melhor alternativa. Ressaltou que o IPE Saúde precisa focar nas questões
195 ligadas à área médica, destacando a desassistência no interior do Estado. Mencionou
196 que ela teve uma reunião com o Presidente do IPE Saúde, Paulo Afonso, no dia anterior,

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 8

197 na qual ele mencionou a existências de duas instruções normativas e que são
198 necessárias licitações para credenciamento médico. Questionou quantas licitações o IPE
199 Saúde realizou para atendimento médico no interior e na capital. Falou em nome dela
200 e do CPERS/Sindicato que enquanto não houver resolutividade na área médica, o
201 posicionamento da entidade será contrário à aprovação da minuta. Expôs que passarão
202 a cobrar a gestão acerca dos editais e que se for necessário fazer pressão no governo,
203 farão. Finalizou a fala dizendo que acredita na boa intenção da gestão, que o
204 atendimento odontológico é importante, mas que o foco prioritário deve ser o
205 atendimento médico em todas regiões, fortalecendo a credibilidade do segurado no
206 instituto. O Conselheiro Júlio Cezar Pereira falou que também acredita na boa intenção
207 da gestão ao ofertar o serviço odontológico, mas que a partir do momento que for
208 aprovada a minuta da IN, será alterado substancialmente a essência do IPE Saúde, que
209 é uma autarquia pública criada para oferecer assistência à saúde, não é um plano de
210 saúde. Chamou a atenção para o fato de o IPE Saúde, que não é regido pela ANS, passar
211 a ser e se sujeitar às suas normas, conseqüentemente possíveis multas. Quanto às
212 judicialização, afirmou que o IPE Saúde vai estar sujeito a esses processos e a um
213 expressivo passivo judicial. Reforçou o que outros conselheiros já expuseram, que o IPE
214 Saúde precisa focar em melhorias no atendimento médico para mais adiante pensar em
215 ofertar serviços não contemplados. Disse que a saúde bucal é importante, é fato, mas
216 então porque não ser incluído odontólogos. Abordou que a reestruturação do IPE Saúde
217 onerou quem ganha menos, pois quem ganha mais nem utiliza. O Assessor Rafael voltou
218 a mencionar que os custos advindos de judicialização serão retidos no repasse mensal
219 para as operadoras. Quanto à taxa de administração, explicou que será dimensionada
220 com o menor custo efetivo para o servidor. A Conselheira Alzira questionou sobre a
221 possibilidade dos custos operacionais do IPE Saúde poderiam ser repassados às
222 operadoras. O Assessor Rafael informou que a possibilidade de incluir o repasse já foi
223 levantada, mas que primeiro é necessário dimensionar corretamente a taxa de
224 administração e para dar continuidade, é necessária a aprovação da minuta. A

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 9

225 Conselheira Alzira indagou se a minuta seria aprovada da forma como está então, sem
226 alterações. O Conselheiro André esclareceu que no momento de votação deve ser
227 registrado que o que está sendo aprovado é o esboço da IN para permitir que os estudos
228 continuem e permitir a concretização da IN pela área técnica, incluindo as soluções
229 apresentadas para as exposições do colegiado, que deverá deliberar se aprovada ou
230 não. A Vice-presidente Liselena elucidou que a área técnica necessita de uma
231 formalidade, ou seja, da IN para justificar os estudos. A Conselheira Alzira falou, que no
232 seu entendimento, não se trata de iniciar os estudos, pois estes já começaram. Segundo
233 ela, aprovar a minuta permite entender que há respaldo do Conselho naquilo que já foi
234 realizado até o atual momento. O Conselheiro Danilo mencionou que mesmo que o
235 Conselho vote desfavorável a minuta, o voto decisivo é da presidência, portanto os
236 representantes das entidades precisam manifestar que não concordam com o que está
237 sendo proposto, principalmente para o fato de onerar o servidor. A Conselheira Alzira
238 falou que a alteração acerca da contribuição, a qual deveria ser cobrada das operadoras,
239 deveria ser alterada desde já. O Assessor Rafael direcionou a palavra à Conselheira Alzira
240 informando que a área técnica poderia alterar a minuta antes da votação, informando
241 que a taxa de administração poderá a taxa de administração ou este custo rateado
242 proporcionalmente entre as operadoras. Explicou que essa já era uma possibilidade,
243 pois se não houver uma adesão representativa no início, o IPE teria que sustentar esse
244 custo. O Conselheiro Júlio falou que a consignação em pagamento não ficou esclarecida
245 e pediu que alguém explicasse. A Assessora Mary informou que ainda não há uma
246 definição do valor da contribuição, mas que a forma de cobrança seria por meio do
247 desconto em folha de pagamento, junto das demais contribuições do IPE Saúde. O
248 Conselheiro Júlio questionou sobre a legalidade da cedência do canal do IPE Saúde para
249 a cobrança. O Assessor Rafael informou que dentro do processo administrativo há um
250 parecer da PGE. O Conselheiro Danilo deu um depoimento de uma situação em que
251 ocorreu o parecer da PGE de modo equivocado, demonstrando não confiar. A Vice-
252 presidente Liselena questionou se havia mais alguma consideração dos conselheiros

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 10

253 sobre a pauta discutida. Não havendo mais considerações, definiu que a votação da
254 minuta iria ocorrer na próxima reunião ordinária.

255 **6) Assuntos de Ordem Geral.** O Conselheiro André questionou sobre a atualização da
256 situação de negociação com os hospitais litigantes. O Presidente do IPE Saúde, Paulo
257 Oppermann elucidou que até a última atualização, apresentada para o Conselho, havia
258 três hospitais que teriam aderido ao acordo. Segundo ele, atualmente, há nove
259 hospitais. Informou que, no geral, está bem encaminhado e que a Santa Casa de
260 Misericórdia de Porto Alegre teria procurado uma forma alternativa de negociação,
261 acionando a SPGG. Falou que o IPE Saúde tem um prazo de quarenta e cinco dias para
262 se posicionar, mas que fica evidente que a Santa Casa se dissociou dos demais. Quanto
263 ao atendimento, de média e alta complexidade, na região metropolitana, informou que
264 estava ocorrendo normalmente, sem evidências de problemas. Falou que, no seu ponto
265 de vista, a situação está se desenrolando para a resolutividade definitiva. Comunicou
266 que a questão mais complicada no atual momento é o credenciamento médico e que a
267 gestão está buscando agilizar da melhor maneira possível esses credenciamentos. Em
268 regra, os médicos que pedirem credenciamento no interior não precisam aguardar.
269 Expressou que conta com a colaboração dos conselheiros em continuar comunicando as
270 regiões que verificarem deficiências. Revelou que atualmente existem três barreiras
271 para o credenciamento médico: a primeira foi a regulamentação por decreto da nova
272 lei que estabelece normas de licitação e contratação pública; a segunda criada pelo
273 próprio Instituto, uma IN; e a terceira e última, a falta de informação das deficiências
274 regionais. Explicou que informado das deficiências regionais consegue atuar na
275 negociação, não através de credenciamento, visto as barreiras que existem, mas por
276 meio do convênio global, que permite médicos não credenciados atenderem. Elucidou
277 para os conselheiros que o IPE Saúde foi uma das marcas premiadas na categoria
278 "Planos de Saúde" da pesquisa "Marcas de Quem Decide 2025", promovida pelo Jornal
279 do Comércio, conquistando o segundo lugar. Segundo o Presidente do IPE Saúde, ficou
280 atrás da Unimed que tem metade dos usuários e o dobro da receita, quando comparado

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

Fl. 11

281 ao IPE Saúde. Além da importância das informações trazidas ao IPE Saúde e
282 fundamentadas, mencionou também a importância das informações disseminadas,
283 como no caso do cartão digital, que é um avanço tecnológico muito significativo, mas
284 que ainda não atingiu a devida proporção. O Conselheiro Danilo, em observação a um
285 caso conhecido de contribuição para o Saúde PAS, questionou sobre a possibilidade de
286 criar um plano especial, nesse modelo, para os servidores públicos dos poderes com
287 maior remuneração, que se dispõe a pagar mais por um serviço melhorado, captando
288 essa receita para o IPE Saúde. O Presidente do IPE Saúde esclareceu que a gestão está
289 aberta para tudo que for ético, lícito e sobretudo, que interesse o segurado. O
290 Conselheiro Danilo questionou sobre a indicação do Diretor de Relacionamento com o
291 Segurado, pois as entidades estão tendo que contar com o apoio da Secretária do
292 Conselho para sanar as dúvidas que envolvem os segurados, bem como resolver os
293 problemas que surgem. O Presidente do IPE Saúde disse que essa indicação, em lista
294 tríplice, deve partir do Presidente do Conselho de Administração, Bruno Silva da Silveira,
295 o qual deve desencadear o processo, como previsto no Regimento Interno do Conselho
296 para apreciação do governador do Estado, Eduardo Leite. O Conselheiro Danilo
297 questionou sobre os chamamentos do último concurso do IPE Saúde que tem saído com
298 frequência no DOE (Diário Oficial do Estado). O Presidente do IPE Saúde esclareceu que
299 a maioria das pessoas chamadas não apresentam interesse na posse. **7) Definição de**
300 **pauta para as próximas sessões.** Encerrado o período regimental, a pauta da próxima
301 reunião, sendo esta ordinária, 10 de abril de 2025, quinta-feira, às 10:00, em formato
302 híbrido, ficou definida como sendo a Votação da Minuta da Instrução Normativa que
303 cria o Plano Especial IPE Odonto. **8) Encerramento.** Nada mais havendo a tratar, dando
304 por encerrada a sessão, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata que foi
305 elaborada, revisada e assinada pela secretária do Conselho de Administração, Juliane
306 Angelo Lopes, e pelo Presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde, Bruno Silva
307 da Silveira, sendo declarada aprovada a ata desta sessão, que se encontra à disposição

**ATA Nº 7 DE REUNIÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE
DO SUL – IPE SAÚDE**

308 dos Senhores Conselheiros, por meio eletrônico, ressaltando-lhes o direito de retificá-
309 la, por escrito, se assim desejarem. Fl. 12

Porto Alegre, 27 de março de 2025.

Liselena Schifino Robles Ribeiro
Vice-presidente do Conselho de Administração do IPE Saúde

Juliane Angelo Lopes
Secretária do Conselho de Administração do IPE Saúde