



Instituto de Previdência e Assistência à Saúde dos Servidores
Públicos Municipais de Santa Maria/IPASSP-SM

CONSELHO DELIBERATIVO

Ata nº 294/2023

No dia primeiro do mês de novembro de dois mil e vinte e três, às oito horas e trinta minutos, realizou-se a reunião extraordinária do Conselho Deliberativo do IPASSP-SM na sede do Instituto, na qual se fizeram presentes os seguintes conselheiros: **Rafael Gomes Torres e Juliana Corrêa Moreira**, representantes do SINPROSM; **Thanise Azzolin dos Santos e Beloyannes Orenge de Pietro Junior**, representantes do Poder Executivo; **Venancio da Silva Anschau**, representante do Poder Legislativo; **Márcio Nunes Ferreira**, representante dos Inativos; **Vivian Serpa e Renato Silva Costa**, representantes do Sindicato dos Municípios. Além desses, estavam presentes a Diretora-Presidente **Fabiana Neves de Vargas** e a Contadora do instituto, **Silvana Cristieli da Costa**. Aberta a reunião pela Diretora-Presidente do Instituto, com o consentimento dos Conselheiros presentes, foi invertida a ordem dos assuntos a serem tratados, passando a Diretora a explicar sobre a necessidade de renovação contratual com a operadora de saúde UNIMED, cuja contrato vencerá no dia 30 de novembro de 2023. A Diretora-Presidente informou que, após reuniões e várias tratativas com a operadora do plano de saúde, foi recebida uma proposta, na semana passada, para a repactuação do plano, com as seguintes solicitações por parte da operadora: **1 - Mudança do índice atualmente aplicado ao contrato, de IPCA-E para VCMH (Variação do Custo Médico-Hospitalar).** Referido índice é calculado pelo IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar) considerando o custo médio por beneficiário em um período de doze meses, face às despesas médicas apuradas nos doze meses imediatamente anteriores. Segundo a UNIMED, a manutenção do plano de saúde somente seria possível, hoje, se fosse acrescido o valor em média de R\$ 157,00 (Cento e cinquenta e sete reais) por pessoa. Conforme a operadora, o Plano de Saúde Personal, criado especialmente para o IPASSP, não será repetido em nenhum outro lugar, tendo em vista que o mesmo demonstrou, na prática, ser insustentável. Segundo a operadora de saúde UNIMED o VCMH é o índice que verdadeiramente retrata a realidade dos planos de saúde na atualidade, servindo para medir a inflação médica, levando em consideração o valor dos insumos, o número de consultas realizadas, o próprio IPCA, dentre outros fatores. Caso não haja a alteração do índice IPCA-E para o VCMH, a operadora não possui interesse na manutenção da prestação dos serviços. A Diretora explicou que o valor do índice VCMH variava muito de um ano para outro, e que para 2024 ainda não estava calculado, mas que a previsão é de que ficaria em torno de 15% a 16%; **2 - Alteração do valor da consulta do Plano Personal de R\$ 60,36 para R\$ 100,00.** Em conversa informal com a Gerente-Geral da UNIMED ficou acertado que o valor seria de R\$ 80,00; **3 - Alteração das cláusulas de coparticipação para todos os contratos, nos seguintes termos:** 3.1 – Fisioterapia: será cobrado o valor de R\$ 6,00 por sessão, a partir da primeira; 3.2 – O Beneficiário pagará o valor de coparticipação ou franquia, para o serviço de quimioterapia injetável e/ou oral, assim como terapias variadas com o uso de imunobiológicos, incluindo a medicação vinculada aos procedimentos em questão, no percentual de 2%, por entrega e/ou sessão. 3.3 – Nos atendimentos médicos prestados fora da área de ação da Contratada, nos casos de emergência, ou quando não houver disponibilidade de tratamento em Santa Maria-RS, o beneficiário ficará responsável pelo pagamento de uma coparticipação de 20% do total da conta. Os Conselheiros presentes, face a todo o exposto, demonstraram preocupação com o aumento nas mensalidades, principalmente por não ter ficado claro os percentuais de aumento real para os usuários. Os membros do Conselho Deliberativo solicitaram que a Diretoria do IPASSP marcasse uma nova reunião com os representantes da UNIMED, a fim de esclarecer quais e quando seriam aplicados os percentuais de reajuste nos planos, bem como para tentar diminuir, ao máximo possível, os valores previstos nos itens 3.1, 3.2 e 3.3, acima relatados. Os Conselheiros também solicitaram que fosse divulgado no site do IPASSP que haveria um reajuste nos valores do Plano de Saúde, a fim de alertar os usuários, lembrando que muitos sairão do Plano caso ocorra um aumento substancial. Após o resultado da reunião com a UNIMED, será designada nova reunião extraordinária com os membros do Conselho, a fim de deliberarem sobre o assunto. A Diretora mencionou que, caso não haja repactuação, será necessária uma Dispensa de Licitação Emergencial, tendo em vista que há vários beneficiários em tratamento médico-hospitalar no momento, muitos deles tratando doenças graves, cuja interrupção no



Instituto de Previdência e Assistência à Saúde dos Servidores
Públicos Municipais de Santa Maria/IPASSP-SM

CONSELHO DELIBERATIVO

tratamento poderá ser fatal. Alertou a Diretora-Presidente, ainda, que, após o prazo legal de 180 dias, a própria operadora UNIMED poderá participar do processo licitatório, oferecendo preços ainda mais elevados para um novo contrato. Os Conselheiros lembraram do ocorrido no ano de 2014, quando houve uma Dispensa Emergencial e a contratação do ISAM, operadora que gerou vários prejuízos ao Fundo de Saúde na época. Feitas estas considerações, os membros do Conselho Deliberativo passaram a discutir sobre a saída do Fundo de Saúde do IPASSP, com a transferência de valores deste fundo para a conta de pagamento de benefícios do Instituto, tendo por base o parecer da empresa Borba, Pause & Perin – Advogados (DPM), de 24 de outubro de 2023, previamente encaminhado via *whatsapp* para análise dos Conselheiros. A Diretora explicou que, em reunião ocorrida em setembro de 2023 com integrantes do Poder Executivo, foi ventilada a hipótese pela Contadora do Município do valor constante no Fundo de Saúde ser transferido internamente para a conta da taxa de administração do IPASSP e, posteriormente, para a conta de pagamento dos benefícios. Tal transação teria o objetivo de diminuir a insuficiência financeira da autarquia, auxiliando também o Município, já que o montante não entraria no limite prudencial de despesas com pessoal. O Presidente do Conselho, Sr. Renato Costa pediu a palavra e mencionou a existência da Ata nº 259, de 20 de outubro de 2021, onde já teria sido tratado o assunto, não havendo necessidade de deliberação no momento. Tendo em vista a relevância do tema, o Presidente do Conselho passou a ler o teor da Ata nº 259-2021, onde ficou decidido que “10% da taxa de administração do Fundo de Saúde seria transferido para a Prefeitura, de modo a garantir o pagamento de obrigações do Fundo de Saúde e sua manutenção. Quanto ao restante das reservas, o equivalente a 90%, seriam repassadas para o Executivo custear outros benefícios aos Servidores Municipais, mediante Lei específica.” Os Conselheiros presentes entenderam que não poderia o Conselho atual desfazer uma decisão tomada por maioria dos Conselheiros em ocasião anterior, sob pena de ser ferida a prerrogativa do Conselho Deliberativo, órgão soberano para deliberar questões de sua competência. A Conselheira Thanise lembrou os presentes de que a insuficiência será muito grande no próximo ano e que tentar diminuir a despesa com pessoal também constitui um benefício em prol dos servidores municipais, o que foi corroborado pela Contadora Silvana. Entretanto, por entenderem que a matéria já havia sido amplamente discutida, estando deliberada na Ata nº 259-2021, a maioria dos Conselheiros presentes decidiram que o Instituto não deve fazer a transação prevista no parecer da DPM, devendo a administração do Plano de Saúde passar para o Município com a totalidade dos valores em caixa, devendo o Executivo fazer uso dos valores conforme deliberado na Ata nº 259, de outubro de 2021. Encerrado este assunto, o Conselheiro Venâncio Anschau solicitou o uso da palavra e, em tempo, informou aos presentes que foi protocolado na Câmara de Vereadores o Projeto de Lei que trata da “Suspensão da Contribuição Patronal para o Fundo de Saúde”. Referido Projeto retornaria ao Executivo por não ter sido deliberado pelo Conselho Deliberativo, já que não foi anexada a Ata do Conselho aprovando a suspensão. A fim de agilizar a tramitação do Projeto de Lei e tendo em vista que o Fundo de Saúde estaria próximo de sair do IPASSP, a Conselheira Thanise solicitou ao Gabinete da Secretaria de Gestão que fosse enviado o Projeto de Lei para o IPASSP via e-mail, o que foi feito em poucos minutos. A Diretora Fabiana imprimiu o Projeto de Lei e apresentou aos Conselheiros que, por UNANIMIDADE, deliberaram no sentido de APROVAR a suspensão dos repasses para o Fundo de Saúde no ano de 2024, conforme já ocorrido anteriormente. Encerrados os assuntos previstos em pauta, e nada mais havendo a constar, encerro a presente ata, que será assinada por mim, **Vivian Serpa**, e demais presentes.

Vivian Serpa
Renato Costa

Thanise

Venâncio Anschau
Silvana