

Conselho Deliberativo de Saúde (CDS)

ATA N° 004 / 2023	Data: 17 de abril de 2023
Local: Google Meet online às 09h.	
Conselheiros Presentes: <ul style="list-style-type: none">• Marcos Antônio da Silva – Titular SEPLAGTD• Edson Simões da Rocha Filho – Titular SEFIN• Maria Tereza Mazoco Times – Titular Procuradoria Geral do Município• Luciana Caroline Albuquerque D´Angelo – Titular Secretaria de Saúde• Lúcia de Fátima Miranda e Silva – Titular SINDSEPRE• Graciliano Gama da Silva – Titular SINDACS - PE• Carmem Dolores Alves – Titular SIMPERE• Natália Barbosa - Camara de Vereadores	
Conselheiros Ausentes: <ul style="list-style-type: none">• Natália Rayane Couto Barbosa – Titular Câmara Municipal do Recife	
Convidados Presentes: <ul style="list-style-type: none">• Fernanda Albuquerque - Gerente do Saúde Recife• Edson Batista - Divisão de prevenção de doenças e promoção à saúde - AMPASS• Kátia Salgado - Auditora Interna - AMPASS• Daniela Lafayette - Gestora de Unidade da Rede Credenciada e atenção à saúde - AMPASS• Luiz Fernando Vendramine - Actuário do Saúde Recife - Representante da ACTUARIAL• Sheila Machado - servidora da Rede Credenciada• Adriana Pereira - Chefe de Divisão de regulação médica - AMPASS• Ericka Marques - servidora da AMPASS• Glauco Roberto - servidor da Rede Credenciada• Sílvia Murta - Auditora de Odontologia - AMPASS• Silvana Lopes - Gestora do Setor de Divisão de faturamento e processamento de contas - AMPASS• Aurino Lopes - servidor da Rede Credenciada	
Presidente do Conselho: <ul style="list-style-type: none">● Marcos Antônio da Silva - Titular substituto - SEPLAGTD	
Designação dos Membros: Portaria nº 0560 de 18 de março de 2021 (publicada no DOM de 16/03/2021)	
O Sr. Marcos Antônio inicia a reunião saudando a todos e todas, informando que a pauta é apresentação do estudo atuarial de 2022 e na sequência passa a palavra para o Sr. Luiz Fernando Vendramine que cumprimenta a todos e diz que em função da COVID19 tivemos a política da Agência Nacional de Saúde, órgão que regula os planos privados de assistência à saúde, não interfere no Saúde Recife nem nos demais planos que são vinculados à	

administração direta ou a personalidade jurídica de direito público. O fato é que 2022 foi o pior ano na história para todo mundo. O plano tem uma rede prestadora de serviços mas neste cenário de planos de saúde, os gastos ficaram muito pouco controlados e o resultado que nós vimos de 2022 é muito próximo dos dados de 2021. Passou-se mais um ano, tivemos aumentos de despesa mas não foi na mesma intensidade que o mercado de saúde absorveu. Esse já é um ponto importante para a gente falar, embora vocês vão ver que os percentuais de reajuste que nós vamos abordar no final são elevados mas, por conta de uma contingência que nós sabemos existir, que é de vários anos sem reajuste. Observamos no Saúde Recife que os gastos de 2022 está muito próximo de 2021, o que já é uma notícia que podemos ter como boa. Todos os órgãos que fazem parte dessa gestão tem participação positivamente. Para acompanhar a evolução dos custos e os resultados no final, nós temos de levar em conta as despesas mensais do Saúde Recife. Então esses dois pilares dizem a mesma coisa, são despesas essenciais e essa diferença entre as colunas é a coparticipação paga pelo servidor e a linha em vermelho é a soma de todas as contribuições dos servidores conforme o teor da apresentação. Então tem a parcela da prefeitura, em torno de 3 milhões, que se traduz em uma participação significativa. Podemos observar várias situações. Janeiro tem essa questão de despesas de fluxo de caixa que são as iniciais, as de julho, agosto e setembro são tradicionalmente mais altas com férias, cirurgias programadas, pediatria e depois os gastos voltam a um patamar +/- equilibrado que nos outros meses, nenhuma anormalidade. Nesse gráfico de evolução de quanto está a coparticipação, a contribuição em relação a participação da prefeitura, o plano de saúde se revela muito parecido com um condomínio, todo mundo paga para alguns utilizarem, ele não é um produto destinado a consumo. Destacamos os principais eventos que são aqueles de alto custo, são pessoas que independente da idade e se é titular ou dependente, gastaram mais de R\$ 100 mil até R\$ 1 milhão de reais, colocamos esse teto. Tivemos uma pessoa de 60 anos que gastou em 2022 mais de 1 milhão de reais, já uma de 91 anos e outra de 67 anos que gastaram mais de R\$ 800 mil reais. Vimos a importância que é o plano de saúde, no sentido de garantir que essas pessoas tenham condições de tratar suas doenças. Se a gente for comparar quanto que é pago por mês é mais de 3 vezes o que a pessoa pagou, e em alguns casos muito mais do que isso. Tivemos 124 pessoas que gastaram mais de R\$ 100 mil em 2022. Essas 124 representam 0,7% do total de beneficiários do plano, só que gastaram mais de 20%. Chamamos a atenção para além desta questão a solidariedade e uma outra muito importante que é a gestão da saúde, o que pode ser feito e o que fazer com a população antes que ela chegue nesse limite, que são campanhas de promoção à saúde, prevenção de doenças, vacinas, exames. Quando sai nos informativos do Saúde Recife, controle da obesidade, controlar o açúcar, o sal, fazer exercícios são coisas que dão resultados práticos e a gente precisa estar mostrando esse trabalho, são as mudanças de hábitos no dia a dia que geram resultados, qualidade de vida. Vimos que o custeio administrativo dos custos representou 11% da receita e quando olhamos a média - dados de setembro de 2022, está dentro das demais. Em cada grupo tem mais de 1 milhão de vidas e isso para diluir o custo administrativo é muito mais fácil, tem mais estrutura proporcionalmente do que o Saúde Recife com 18 mil vidas. Com a rede de prestadores e o que se busca, é chegar num ponto de equilíbrio que seja bom para ambos. A administração do plano que é reduzir para zero, se for possível, mas precisa garantir a qualidade do serviço na ponta e o prestador que também tem os seus custos a serem cobertos, e sobre esse reajuste o estudo atuarial para 2023 está contemplado. Estamos estimando um crescimento vegetativo, mais o aumento salarial que gire em torno de 3,5% de aumento de receita como compensação. Nós estamos colocando aqui uma hipótese de crescimento real dos custos assistenciais de 7,34% que é o histórico de crescimento real nessa série histórica do gráfico da Saúde Recife. Então, aumento de custos mensais e esse pico em função do COVID19 em 2020, no segundo trimestre todo mundo em casa, médico, pacientes e a clínica fechada, ninguém teve acesso economizando em algumas questões contábeis. O fato é, fazendo o cálculo obtivemos uma taxa de crescimento médio anual dos custos de 7,34% acima da inflação. São novas tecnologias da medicina, novos remédios e assim por diante. Quando se olha para 2021 a inflação era 10% e a inflação desse ano é 5%. O bom é que o crescimento do ano passado estava na casa dos 6%, aumentou mas a inflação baixou de 10% para 5%, esse é o principal ponto positivo. Se todo mundo fosse igual a média seriam robôs, as pessoas entram com a mesma idade, sexo, doença, mesmo hospital, mesmo dia, as duas pontas hospitalares não são iguais porque tem necessidades diferente uma

da outra e chamamos de oscilação em torno da média. O ano passado a taxa média de custos estava maior, isso quer dizer que menor a margem de segurança os custos estão mais estabilizados em torno da média, e para fazer gestão, previsão, orçamento, tudo fica mais fácil. Uma sugestão que trazemos todo ano utilizando a legislação aplicada aos planos privados de assistência à saúde que é formar garantias financeiras para questões futuras, a nossa sugestão é criar um fundo que corresponde a 3,6 vezes a despesa assistencial mensal por um prazo de 60 anos, dividindo 3,6 vezes por 60 meses temos a taxa de 6%/mês para constituir com esse fundo, estamos falando que hoje o Saúde Recife está numa posição deficitária, arrecada menos do que precisaria para pagar a sua despesa anual, despesa corrente e ainda o resto a pagar que precisa ser equilibrado. A sugestão é o quanto nós precisaríamos de receita para zerar a parte corrente e ficar receita e despesa no 0 a 0, depois pagando os restos que estão pendentes dos prestadores e formando um fundo financeiro para o futuro. Seria o mínimo para dar uma tranquilidade para gestão e todos os usuários. Entrando no perfil etário da população que também faz parte da nossa análise temos duas informações, gráfico e tabela, esses dois instrumentos estatísticos mostram exatamente a mesma coisa. Eu tenho 18 mil vidas que estão distribuídas nestas faixas etárias como referência, as faixas etárias dos planos de assistência à saúde de mercado para comparar com a população que é de 18 mil vidas onde 7.700 estão na faixa etária de 59 anos ou mais, e 60 anos ou mais que já é caracterizado como idoso e o mercado trabalha com 59 ou mais. Temos 26/27% de mulheres na idade de 59 anos ou mais e 16% de homens, então essas 7.700 vidas aqui dividido pelas 18 mil vidas, no total me dá 30/43% de toda a população nessa última faixa etária que é a que mais gera gastos, utilizam do Saúde Recife em função das características etárias. Exceção é de zero a quatro anos, recém-nascido, as crianças até 4 anos demandam muita atenção à saúde mas dificilmente faz cirurgia. Temos uma idade média do Saúde Recife na casa dos 50/51 anos de idade e essa média é alta comparando com a média das auto gestões em 2022 pela Unidas e a média de todas as empresas que responderam a pesquisa, que deu perto de 42 anos de idade. A gente sabe que tem mais ou menos outro Saúde Recife fora hoje do plano da prefeitura, mas para abrir adesão a essas pessoas teríamos que fazer reajustes, não no preço atual. Naquela receita e despesa equilibrada dá para abrir para mais vidas, essa é uma sugestão que nós colocamos para análise que são os órgãos de gestão do que é possível ser feito e ver se vale ou não a pena. Em termos demográficos vale a pena porque o que você vai conseguir é uma redução e buscar que a média etária fique próximo da média de mercado mais vidas aqui na base que gastam menos em termos de recursos de saúde.. A questão da coparticipação ela é uma variável importante no nosso estudo porque tem uma função moderadora de uso, se chamava fator moderador, então esse é um importante mecanismo de gestão do plano e a regra atual dele é 20% em consultas e exames com limite de R\$ 50 reais, os exames mais caros. Imagina um exame de imagem custar R\$ 1000 reais, 20% dividido por 5 dá R\$ 200 e ao invés dele pagar R\$ 200 que seria os 20% desse exame, ele vai pagar R\$ 50 reais. Você tem um teto para garantir que a pessoa tenha acesso ao exame, imagina ele estando com diagnóstico de câncer por exemplo ou coisas de alto custo, então, o quanto antes você diagnosticar melhor é para ele em termos de recuperação, melhor para o plano em termos de gastos, ele tem essa inteligência, vamos dizer ter um teto para evitar o represamento e depois um agravamento na doença. Temos alternativas de 20% que é o percentual que você tem 25% e 30%, alterando os tetos, e na tabela diz o seguinte: hoje a situação atual de 50% de teto por procedimento e 20% de coparticipação de 11,46 % que é aquela diferença que eu mostrei, início onde as duas colunas tinha uma mais alta outra mais baixa onde a diferença de altura é a coparticipação que em termos percentuais representa 11%. Em relação ao mercado Temos 30% de coparticipação em um teto na casa de R\$ 100 reais teríamos um ganho de redução de custo que passaria diretamente para o beneficiário aproximadamente 5%. É claro que temos outra questão que reduz o uso do plano 5% na média, mas ele vai impactar só em quem usa, se ninguém fizer uso ou fizer um uso muito pequeno não vai ter um impacto menor, o doente crônico já tem um impacto maior, você tem várias isenções para proteger o crônico, o de maior severidade de doença então essas intervenções existentes hoje elas são mantidas nessa proposta. Além das situações que comentei primeiro vamos equilibrar o custeio, segundo pagar os restos a pagar, terceiro formar fundo para o futuro. A gente vai trabalhar nessas duas alternativas com a coparticipação atual ou coparticipação proposta. Indo para questão financeira nós temos o indicador muito utilizado que é a sinistralidade, isso é um termo atuarial onde no plano de saúde é você fazer uma

despesa, consulta é um sinistro, onde sinistro é a despesa. Sinistralidade é a relação entre a receita e a despesa quanto que eu paguei de mensalidade X quanto que eu gastei. As questões mensais demonstradas nesses números contábeis que estamos vendo, nos fazem chegar numa média de 98,86%, isso quer dizer que basicamente tudo o que o plano arrecadou dos R\$ 81.6 milhões de reais ele gastou R\$ 80.7 onde não pagou R\$ 900 mil reais e ainda não pagou a despesa administrativa. Se ficar no 100% com a despesa administrativa o plano estaria equilibrado, mas eu gastei 100% na despesa assistencial que foi paga, aumentei meu restos a pagar em aproximadamente R\$ 4-5 milhões, e aumentou o máximo que poderíamos suportar de sinistralidade que era de 88%, porque 58% é a taxa para pagar as despesas administrativas. A sinistralidade foi praticamente para pagar despesas e ainda gerou um restos a pagar, nisso temos um ganho de patrimônio. Nós estamos demonstrando que a situação está deficitária quando o máximo seria 88 e gastei 98, então eu consumi patrimônio, gastei ganho financeiro e aumentei meus restos a pagar. Se for falar em estimativa de receita per capita a média mensal para equilíbrio de custeio em 2023, dizemos que se der uma média de R\$ 502 por vida/mês eu consigo equilibrar essa conta, sem a cobrança adicional seria para os restos apagar R\$ 451 reais média/mês por pessoa, para ficar no zero a zero entre receita e despesa sem nada, sem formar fundo, sem formar caixa e sem pagar o passivo. Hoje a arrecadação está abaixo desses R\$ 451. Temos a evolução dos últimos 5 anos do gasto médio mensal do plano, nós tínhamos essa evolução das despesas mensais e vimos que 2021 foi menos do que 2020 que aumentou 6% basicamente foi a inflação, mas esse valor está relacionado a capacidade de pagamento do Saúde Recife. Nós temos uma evolução das despesas per capita e que acaba mostrando o seguinte: o valor do custo calculado para o Saúde Recife, se for equilibrar o custo e ficar no zero a zero ou seja arrecadar no ano o que gasta, precisaríamos ter uma tabela de mensalidade para comparar com o mercado. Fiz uma tabela por faixa etária mas se fosse como o mercado financeiro trabalha com valores fixos em reais por mês, vocês teriam que cobrar das pessoas de 0 a 18 anos R\$ 134 reais e de 59 anos ou mais R\$ 797 reais/mês. Esses valores de mercado são os últimos disponibilizados pela ANS que foi em dezembro de 2020, mesmo há 2 anos atrás e que são defasados. Vimos o quanto o Saúde Recife é competitivo em termos de custo, o problema não é despesa alta, vamos pegar Medicina de Grupo que são aqueles planos de saúde que tem hospital próprio, o mais barato a 2 anos atrás custava R\$ 206 reais em Pernambuco e não estou nem fazendo média de Brasil porque tem custos mais altos em São Paulo, Rio, Distrito Federal. O custo é alto mas nós estamos falando, em Pernambuco, de medicina de grupo. Há dois anos atrás se cobrava em média R\$ 206 reais para jovens, crianças e adolescentes aqui de zero a 18 anos, o custo projetado para 2023 do Saúde Recife é R\$ 134 reais. Indo para categoria que é a majoritária dos beneficiários do Saúde Recife que é 59 anos ou mais vamos arredondar de R\$ 800 reais para R\$ 1.200 reais ou seja mais do que 50% para 32 anos depois dessa avaliação. Essa é a situação que nós colocamos nesses dois comentários, primeiro que o Saúde de Recife apresenta um valor de mensalidade para cobrir os 39% inferior ao mercado e ainda reforço que ficou um pouco mais caro que as auto gestões, e que possuem no mercado a melhor relação custo-benefício pela questão de não se preocupar com a saúde do seu beneficiário e não ter resultado, pagar acionista ou dar lucro para o dono. Colocamos as despesas esperadas para 2023, os valores calculados dentro das várias propostas, dos vários estudos e simulações que fizemos. Nessa tabela o melhor é aumentar a coparticipação naquele 5% a mais na média de arrecadação de coparticipação e não pagar os restos do passivo. Eu precisaria receber em média R\$ 7.658 milhões para pagar as despesas esperadas. Na situação atual sem pagar o passivo e sem formar fundos eu preciso de R\$ 8.100 milhões/mês de receita para ficar no zero a zero, pagando o passivo seria daí R\$ 8.700 milhões pagando esse passivo em 5 anos/60 meses e se quiser formar fundo que seria a melhor situação que é ideal ou desejada e daí coloca o mínimo, hoje não arrecada R\$ 7.6 milhões e para chegar em R\$ 9.7 milhões é um passo muito grande. Isso seria para formar um fundo para eventuais gastos futuros e pagar o passivo que tem com os prestadores de serviço. Fizemos várias premissas onde mostramos as necessidades de reajuste pelo sistema atual de cobrança. O que temos hoje é, a receita média mensal observada no Saúde de Recife que é de +/- R\$ 3.043 milhões de contribuição dos beneficiários e R\$ 3.551 milhões da Prefeitura. Temos os percentuais de 46% dos beneficiários e 53% da prefeitura, arredondando em R\$ 6.600 milhões ainda faltando mais de R\$ 1 milhão/mês para melhor situação e para a situação atual está faltando R\$ 1.500 milhões que é R\$ 8.100 milhões. Consideramos algumas sugestões de

melhoria na tabela por exemplo do dependente econômico, se ainda está utilizando uma faixa da ANS que era antes do estatuto do idoso que isso é uma determinação de vocês e hoje tem a faixa de uma tabela com 60 anos ou mais de idade e é só mudar para 59 que atende o estatuto de idoso. Fazemos esse alerta sobre uma decisão interna e que utilizando a Lei de 2009, que criou o Saúde Recife, ainda as alíquotas que estão definidas em 4,5 para os servidores, estamos adotando a tabela reajustada por dependente complementar de 2023 e só trazendo um número de referencial, o INPC de Janeiro de 2009 até dezembro de 2022, esse acumula 125% de variação. Se fosse dado um aumento na alíquota seria de 125%, como houve reajustes salariais ao longo do caminho o reajuste acaba sendo inferior a esse patamar, e, é importante ter essa noção no Saúde Recife que vem desde 2009 e a inflação acumulada é de 125%. Os restos a pagar que é o passivo, o ano passado era na casa dos R\$ 35 milhões e ele fechou o ano em R\$ 39 milhões e se fizermos todas aquelas combinações, sem buscar a recuperação do passivo, mantendo a coparticipação atual e sem formar fundo precisamos de um reajuste de 58% nas alíquotas, sendo um reajuste linear. Sabemos que esse percentual é alto, e não é fácil você fazer isso ainda mas de uma vez para você zerar a conta, arrecadar no ano o que se espera gastar no ano, que careceria de 58% de reajuste. A variação acumulada do INPC foi de 125%, vez que desde 2009 não se tem reajuste da alíquota. Temos que contextualizar, é claro, que tem toda uma situação econômica a considerar, a capacidade de pagamento, política de gestão de pessoas na prefeitura. A gente sabe de todas essas implicações mas o meu trabalho é mostrar quanto que seria o percentual que precisaríamos para que o Saúde Recife arrecadasse no ano o que ele está estimado para gastar no ano de 2023, anualmente fazemos atualização desse estudo e se nós trabalharmos a coparticipação proposta, aquela redução de coparticipação o 58% cai para 41%, como aquele 5% a mais na arrecadação, ela é importante nessa questão do reajuste. Vamos arredondando os números de 60% para 40%, aumento 5% na coparticipação e ele reduz 50% na minha necessidade de reajuste, 41% na inflação de 5%, no reajuste estimado de 3,5% de salário ele continua grande mas é outra realidade, esse 41% seria o menor resultado de necessidade de contribuição considerando já a coparticipação proposta que seria pagar, recuperar o passivo com a rede prestadora, os restos a pagar em 5 anos e ainda formar fundos em 5 anos, ou seja, a mensalidade deveria passar para 112% ou 113% de aumento, ainda é menor do que a variação acumulada do INPC mas, todos os resultados desde o menor entre 40% e 112% as várias combinações, nós calculamos considerando a contribuição atual da Prefeitura no parâmetro de R\$ 3.500 milhões/mês. Fico à disposição para perguntas e o que mais eu conseguir contribuir. O Sr. Marcos Antônio agradece ao sr. Luiz Fernando pela ótima apresentação, uma verdadeira aula, transmitiu com muita clareza o quadro do Saúde Recife, na busca desse equilíbrio, dessa equação, que demonstra o trabalho de uma equipe dedicada e que busca conduzir com muito profissionalismo e competência o equilíbrio das contas diante do tamanho do desafio que é fazer com que as coisas fluam da melhor forma, onde a gente realmente tem um passivo que vai se acumulando, vem essa quebra de braço para exatamente tentar fazer com que esse passivo chegue num equilíbrio, aumente de uma maneira que seja a menor possível, isso demonstra realmente muito esforço e muita competência, fica aqui para nossa reflexão e o nosso esforço de buscar o caminho que melhore e que equacione essa situação. A Sra. Luciana Caroline saúda a todos e todas e parabeniza pelo estudo completo, confessa não entender muito de cálculos atuariais e de contabilidade mas pelo vimos conversando em todas as reuniões, sabemos do nosso passivo, o quanto precisaria de um maior investimento das duas partes, é uma decisão e é um cálculo que não é fácil, que requer esse estudo, propostas que nunca vão ser as ideais mas que precisa chegar num denominador comum, porque o passivo existe. Concordo com Marcos quando ele diz que o estudo tá muito bem feito e agora nos cabe fazer essa reflexão e ver que caminho seguir tanto por parte do investimento do tesouro da prefeitura quanto dos próprios beneficiários, que precisamos fazer esse esforço embora sabemos que precisa e está bem completo. Como já disse, nossa expectativa de vida tá maior, os crônicos são o maior número tanto em óbito quanto em número de doenças e a tendência cada vez mais é aumentar, cada vez mais pessoas idosas com doenças crônicas e que o maior investimento seria de fato na promoção da saúde e na previsão de doenças, sabemos que é cultural, seria super importante que tivéssemos algum investimento em ações de promoção de saúde e prevenção, menos custos temos com assistente, isso é cultural, o processo de mudança não se dá da noite para o dia. A Sra. Carmem Alves parabeniza pela apresentação, gostaria de ter acesso a esse estudo

porque como não sou conhecedora do assunto, temos uma assessoria financeira através do DIEESE que vamos levar para poder falar. Gostaria de fazer algumas considerações, primeiro é que essa dificuldade nos recursos do Saúde de Recife vem tendo para administrar sem dúvida já falamos naquela apresentação do documento dizendo que tem comprometido a qualidade do plano da assistência, por exemplo: levantamos a questão do Hospital de Boa Viagem e que até agora não teve nenhuma mudança. O hospital continua atendendo emergência só até às 18 horas, não teve uma ampliação de horário, continua sem atender ortopedia que foi uma das nossas reivindicações. Nesse comprometimento gradativo da qualidade eu que sou usuária desde o início, que já entrei na Rede Municipal no SASSEPE que ainda não havia assistência, mas eu vivenciei momentos que sem dúvida, o que está acontecendo não é só responsabilidade da gestão como foi dito. Primeiro estamos tendo um envelhecimento da nossa categoria dos servidores e faz 10 anos que não tem concurso público, 8 anos da gestão do Sr. Geraldo Júlio mais 2 anos da gestão do Sr. João Campos e depois de muita insistência, greve, ação política é que ele vai fazer um concurso. Temos 2000 vagas para Professor 1 e vai ser para 800 pessoas, 10 anos sem entrar novas pessoas na Rede Municipal principalmente na área de educação, as outras áreas podem até ter guarda municipal mas educação não. Há o envelhecimento dos servidores e isso encarece os custos como tem sido mostrado gradativamente no plano, vários debates e o adoecimento dos servidores, independente da idade tem sido um adoecimento muito grande, principalmente dos professores diante da violência enfrentada no dia a dia, na sala de aula, diante das exigências que nos tem sido feitas, muitos casos da prefeitura de exigências absurdas em contrapartida da qualidade, não é só cumprir as exigências mas tem que ter qualidade de vida no trabalho. As condições de trabalho não são as que estão sendo alardeadas na imprensa, quem está no chão da escola é que sabe o que é que tá acontecendo. Como foi dito a gente pode analisar que é uma situação de dificuldade, professores brigando, exigindo do sindicato para que faça o convênio com os planos de saúde, o Hapvida está fazendo greve sem querer atender os anestesistas, as cirurgias eletivas. Sabemos que não é uma dificuldade só da assistência. Por fim, temos conhecimento que a prefeitura teve um crescimento de arrecadação considerável nesses últimos anos, inclusive está aí saindo de uma greve, estamos numa atividade política que o prefeito não quer pagar o piso pelo terceiro ano sem contar que estamos em outro contexto político, com o governo federal, com novos investimentos, outra forma de tratar os estados, outros programas e que tudo isso vai ajudar. É muito pouco recurso que a prefeitura investe para cuidar da saúde do servidor, eu que estou pensando para fazer uma cirurgia sem conseguir até agora, uma coisa simples, então são casos e tudo isso que tá acontecendo leva a consequência do não comprometimento da qualidade. O meu reconhecimento do esforço, do compromisso de todos vocês que estão a frente ao Saúde Recife. A Sra. Lúcia de Fátima diz ser bem pertinente a fala da companheira Carmem em relação ao envelhecimento dos servidores, sabemos que a maioria são assistidos pelo Saúde Recife, contudo, os mais jovens tem iniciado a entrada no plano mas isso não faz com que esses valores que é pago pelo servidor cubra a necessidade e diante desses cálculos dá para ver o esforço dessa equipe do Saúde Recife para que tenhamos uma qualidade no atendimento, porque o servidor também tem salários baixos, a arrecadação é baixa, quando eu falo do servidor falo mais relacionada a minha base, do SINDSEPRE que são assalariados, pessoas que recebem salário mínimo até quem recebe menos com complemento. A maioria do plano é pago através do recolhimento desses servidores porque quem recebe mais procura outros planos mas como a companheira mesmo falou o Hapvida tá com péssimo atendimento. Diante de todos esses fatores nós sabemos da necessidade de um reajuste, precisamos ver qual a melhor forma, melhor percentual, por onde é que vamos fazer, se na coparticipação para que ele não venha fazer com que os servidores sintam ainda mais o aumento. Não é fácil porque uma pessoa que recebe um salário mínimo já paga um valor, a maioria dos servidores do SINDSEPRE sem reajuste, de repente um reajuste que vamos dizer de 40% ou seja qual for o percentual sabendo que somos conscientes que existe a necessidade para um melhor atendimento. Diante de tudo isso é bom salientar o esforço dessa equipe em dar uma melhor assistência o tempo todo. Liga para o Saúde Recife e não atende no hospital, não tem hospital de emergência no centro da cidade e mesmo com todas essas dificuldades durante esse período, conseguimos ver uma forma melhor de assistir o servidor. É isto. O Sr. Graciliano Gama saúda a todos e reitera toda a defesa que as conselheiras Lúcia e Carmem fizeram, estou em Assembleia com a categoria discutindo, debatendo sobre isso, todo esse processo de

adocimento pós pandemia. Saiu uma pesquisa onde fala que o Brasil é o país número 1 em ansiedade e a nossa categoria está muito ansiosa e quando se fala nas questões de dificuldade do Saúde Recife, todo esse agravo ele é potencializado, a gente vem tentar restabelecer alguns serviços e todo tempo a Rede Credenciada não tá tendo essa sensibilidade. Estava acompanhando em um dos grupos mesmo no domingo e teve uma companheira que falou de uma clínica que cancelou uma consulta e isso causa um impacto ainda maior na saúde de quem já está doente. Sabemos que a nossa categoria também tá envelhecendo, é uma categoria que está tendo concurso, já aconteceu, chamou quase 400 novos agentes, já entra na faixa etária de idade acima dos 40 e sabemos que se não tiver um cuidado, uma atenção da gestão com esse processo de cuidar de quem cuida da população, logo vamos ter uma dificuldade ainda maior. Espero que tenhamos essa sensibilidade de ampliar essa contrapartida que a prefeitura já faz, mas que não sobe nada para o trabalhador de reajuste até porque como Lúcia falou, o servidor ainda tem um salário muito baixo e repassar qualquer tipo de reajuste de aumento agora isso só vai adoecer quem já está doente porque não existe doença pior do que a doença financeira. Peço que possamos analisar e quem sabe com todos esses investimentos sendo aplicados agora no município o Prefeito, também possa olhar para a saúde do trabalhador e entrar com um aporte financeiro ainda maior para nossa saúde. A Sra. Fernanda Albuquerque agradece mais uma vez ao Sr. Luiz Fernando sempre boa a explicação, mesmo não tendo um conhecimento mais profundo nessa área do atuário, ele passa de uma maneira que a gente entende bem. Obrigada Mais uma vez. Ano após ano as apresentações demonstram que a gente tenta limitar, controlar a despesa sem comprometer o serviço, não tem nada que a ANS obrigue que o Saúde Recife não forneça o serviço de saúde ao servidor, é de conhecimento de todos a luta dessa gestão e continuar a prestação de serviços, obviamente a qualidade de alguns vai ter uma diminuição em detrimento de outras então, cada reunião do conselho enfatiza que o serviços não que exista maior relevância mas sabemos que existem especialidades que merecem uma atenção e necessidade da urgência, então a Rede Credenciada do Saúde Recife está abastecida, não existe uma especialidade que o servidor fique sem o serviço. Alguns exames quando não fazem parte da Rede quando tem a dificuldade mediante a tabela que é praticada, as características da administração pública que algumas clínicas privadas não têm interesse em se credenciar, fazemos a solicitação de fazer um pagamento extra mas o serviço é prestado, gosto de deixar isso claro para quem compõe esse conselho, mas que ano após ano tem ficado mais difícil manter a qualidade do serviço com essa receita limitada, é uma luta enorme, eu sei que a gente vem conversando com o sindicato, estou sempre explicando o porque de algumas dificuldades que chegam, suspensão de atendimento. Alguns prestadores tem fôlego para aguentar o atraso de um pagamento outros não tem e preferem limitar o atendimento, então a gestão do Saúde Recife onde somos executores e o que fazemos é tentar com o recurso que nos é passado para efetuar o serviço da melhor maneira possível e temos conseguido com muita transparência com a Rede Credenciada, com muita conversa, é muita compreensão da Rede e a gente tá vendo o SASSEPE, isso respinga no Saúde Recife. Mantemos uma conversa aberta da mesma maneira que eu tenho essa conversa com sindicatos e com a rede, mas que infelizmente até o momento a gente não tem um cenário futuro de melhora. O credenciamento é aberto, é para aqueles que se interessarem e eu queria só esclarecer, reforçar o que já é dito aqui a cada mês e que estamos numa situação de muita dificuldade em manter os prestadores. Tem muitos querendo se credenciar com serviços menores e ficamos com esse medo de credenciar e não arcar com o pagamento, mas fazemos essa pulverização e não existe nenhum serviço que o servidor busque que ele fique sem um atendimento, mas é necessário que o Sindicato, os Conselheiros transmitam isso ao servidor porque a rede privada está com muita dificuldade no agendamento de consulta, de cirurgia, alguns exames, isso não é prerrogativa do Saúde Recife principalmente nas altogestões. Mudar essa cultura de que o Saúde Recife não é um plano de saúde e que é uma assistência, o que se arrecada do beneficiário em outros planos é quase o dobro do valor naqueles serviços de saúde similares ao Saúde Recife, obviamente a qualidade de um serviço ou outro ele vai ficar com mais dificuldade do que outros. O setor de oncologia compõe algumas clínicas de hemodiálise e são as maiores do Estado de Pernambuco, diversas clínicas de consultas. O manual é atualizado mensalmente e qualquer dúvida eu fico à disposição de vocês e que em relação a receita é urgente ser pauta de várias reuniões e precisa acontecer. O Sr Edson Batista saúda a todos e todas fazendo o reconhecimento e mérito pela competente apresentação do nosso

colaborador Sr. Luiz Fernando Vendramini que já tem *know-how* nessa área e já conhece o Saúde Recife. Fez uma apresentação fidedigna de dados da realidade do nosso Saúde em Recife. Ter essa consciência do que foi dito, parabenizo por esse trabalho técnico, profissional e ético e respaldo as palavras da nossa gerente em saúde e que temos conhecimento in loco, por partilhar toda angústia, por estar sempre prestando serviços de qualidade. Temos uma equipe com uma auditora, Cátia e outras profissionais de enfermagem, e visitamos as clínicas quando nos é comunicado algo para cobrarmos alguma melhoria, independente de que seja grande prestador sempre estamos lá. E como nosso amigo colocou e citou, a prevenção é um das premissas do trabalho de Fernanda juntamente com nossa equipe de divisão de promoção à saúde. Temos feito programas preventivos mensalmente, inclusive mandamos para o Sindicato cartazes, orientações, mando para todos aqueles beneficiários que estão em dias com o e-mail que é uma luta para atualizar e o telefone de contato, para que eles conheçam a realidade dos programas que são de prevenção e incentivo a cuidar da saúde. Estamos focando em pessoas que tem diabetes e hipertensão porque isso gera várias outras comorbidades internamente e precisam se prevenir, nós somos um povo de característica de indisciplina e nós somos indisciplinados com a nossa saúde. Precisamos trabalhar e tentamos fazer nesse programa de prevenção que isso auxilie e solidifique uma base para todos os outros trabalhos de prevenção da nossa equipe. É uma equipe coesa que está com a Fernanda, sofre junto, tem angústia junto para que o serviço seja prestado com qualidade e desde que sejamos comunicados previamente de alguma dificuldade nós caímos em campo para solucionar. Apesar das dificuldades, todos esses limites que temos, em nenhum momento nos negamos a estar prontos para atuar e tentar resolver, porque somos uma equipe acima de tudo humanista. A Sra. Lúcia de Fátima solicita o material que foi apresentado por Sr. Luiz Fernando para que possa fazer um estudo no setor de contabilidade do sindicato e reforçar o esforço dessa equipe para que o plano atenda da melhor forma o servidor e ressaltar esse brilhante trabalho de prevenção que é muito importante e de humanização da equipe. O Sr. Marcos Antônio, agradece e informa ter colocado no chat solicitando a Sra Fernanda Albuquerque que posteriormente desse uma palavrinha com o sr. Luiz Fernando Vendramine para que o material possa ser disponibilizado no nosso grupo. A Sra. Fernanda Albuquerque fala que estão disponibilizados no site da RECIPREV e vai mandar o link e esse material, que pode compartilhar no grupo. Também estão no site caso tenham o interesse de pegar os anteriores. A Dra. Teresa Mazoco saúda a todos, e parabeniza o Sr. Luiz Fernando e equipe que, como sempre, é muito preciso nas explicações. Gostei de uma sugestão que ele deu com relação a abertura do Saúde Recife para novos servidores mas que esses novos tenham os valores reajustados de modo diferenciado. Eu digo isso porque aqui no jurídico, na procuradoria a gente recebe todos os dias inúmeras decisões judiciais para inclusão no Saúde Recife, com os valores dos servidores que já estão no Saúde Recife. Essa ideia de sr. Luiz Fernando é interessante porque vai abrir, oportunizar os novos servidores a entrar mas com um valor diferenciado, o que pode ajudar a equalizar a diferença entre despesa e receita. Outra coisa que achei interessante na explicação foi com relação ao estudo dos dependentes, nessa sugestão de abertura para novos servidores fizeram um estudo com relação aos dependentes que é o que também faz com que a nossa despesa seja bastante elevada. A relação dos dependentes, como é que vocês fazem esses estudos e conseguem levar em consideração, é uma média? O Sr. Luiz Fernando informa que fizeram um estudo de anos anteriores onde tiveram acesso ao cadastro dos servidores que não estavam no plano, embora não tendo a totalidade dos dependentes porque só vamos saber depois que fizerem a adesão. Fizemos duas análises, na primeira consideramos que o perfil de dependente dos atuais servidores por faixa etária seja a mesma faixa etária. Um servidor de 40 anos a gente estima que ele tem os mesmos dependentes diretos e complementares dos atuais servidores que tem 40 anos, essa é a análise que fazemos com relação ao número. E com relação a despesa é também na mesma simetria, dizer se os atuais beneficiários do plano gastam nessa faixa etária X reais os novos vão gastar os mesmos X reais. Sabemos que se entra pessoas novas, não sabemos as questões nem condições de saúde, podem vir com uma situação agravada e outras não ou, já se trata regularmente pelo SUS ou outro plano de saúde. Esperamos que ao longo de 12 meses não no primeiro mês, o gasto daquelas novas pessoas se equiparem as pessoas atuais na mesma faixa etária. São essas duas considerações que tecnicamente o nome é **inferência** então nós inferimos que ele tenha esse comportamento tanto com um grupo familiar como com despesas médicas. É por isso que a gente fica tranquilo e

sugerimos dizendo, se o custeio estiver adequado espera-se que essas pessoas paguem esse valor e consumam este valor dentro da normalidade e qualquer distorção ao longo do tempo vai ajustando ou para mais ou para menos, pode acontecer também as pessoas que estão hoje no plano mesmo com a idades mais baixas poder ter seu risco gravado, então isso também é compensado, não é só para mais, mas para menos com mais ingresso. O que é esperado, e a pirâmide etária ilustra bem, é que você não tenha essa distorção tão grande ou quando a gente olhar a base muito pequena e no meio quase ninguém de beneficiário, esperamos que essas partes vocês consigam acompanhar. Pessoas abaixo de 44 / 48 anos elas gastam bem menos do que as pessoas de mais idade. Isso seria um grande ganho para o Saúde Recife, mesmo considerando que vão entrar aposentados, pensionistas e você ganha também uma outra situação que é no número de vidas. Aumenta o poder de barganha quando a administração vai negociar com os prestadores, exemplo: com mais vidas eu consigo aumentar a arrecadação também, então é um ciclo positivo mas, eu não posso colocar essas vidas no plano atual de custeio. Se o plano está deficitário e coloco mais vidas no custeio a consequência é decretar a falência. É ajustar as regras antes acertar o custeio para depois fazer essa abertura de adesões. A Dra. Tereza Mazoco retoma dizendo que por lei ou faz o ingresso de novos servidores ou faz essa esse ajuste que você sugeriu, não temos ganho de nenhuma decisão proibindo a adesão de novos servidores porque está garantido por Lei. Em tese esses novos servidores já venham pagando para cobrir esse déficit, a ideia é essa? O Sr. Luiz Fernando Vendramine responde que no sentido de uma questão de mercado é fácil de resolver, entra a população nova, outra empresa ou uma família e paga a tabela atual. Poderíamos criar uma alteração na Lei e quem fosse aderir a partir de determinada data de promulgação da Lei ao invés de pagar por exemplo, 4,5% de alíquota vai pagar 6,5%, essas novas pessoas entram e o que nós estamos vendo é que resolveria o custeio para essas novas, só que abre brecha para duas questões: primeiro eu não resolvo a questão dos restos a pagar para essa população que já está e o problema atual continua, abro com outro grupo de pessoas, outro Saúde Recife, um plano com as mesmas coberturas mas com outras regras de custeio e isso o mercado trabalha sem nenhum problema, não sei como seria a outra questão que é muito forte nas autogestões que é a discriminatória, como eu e o colega ao lado temos a mesma função e salário, ele entrou antes e paga metade do que estou pagando, precisa ser discutido se vai gerar mais problema do que solução. Matematicamente não tem problema imagino que perante a Lei obviamente é legal, mas tem essa questão interna que é importante ser avaliada no nosso entendimento. Se todo mundo tiver o reajuste resolve o problema e equilibra o custeio, agora de repente pode fazer por partes, inclusive tenho vários planos, nós vimos muito espaço entre o mercado para mensalidade calculada. Então, 39% era o espaço da média, dá para você melhorar essa mensalidade por conta que você sabe quanto maior o valor, menos pessoas vão entrar mas sabemos que tem a questão do agravo de civilidade, se estou doente eu tendo a fazer um esforço maior de pagamento do que se tenho condições boas de saúde, se a minha renda não me permite pagar tudo que é a realidade nossa, então priorizo, se estou com problema de saúde tenho dois filhos então dou aquele que precisa de uma atenção maior de saúde no plano. É um processo que atualmente nós chamamos de seleção adversa do risco, entram as pessoas com mais necessidade de atenção à saúde, eu tenho que majorar um pouco a tabela para proteger isso e essa majoração pode me ajudar também a custear aquelas pessoas que já estão no subsídio cruzado. Isso tem um teto que é a capacidade do pagamento do servidor, que chegou naquele teto não adianta dar 10, 20, 50% de reajuste que ele não vai conseguir pagar e sabemos que precisamos desse público. Acho que é importante esse cenário mais amplo na hora de ajudar na tomada de decisão. A Sra. Fernanda Albuquerque lembra que em 2021 a **Lei 18.809** que reestruturou o regime próprio de previdência do RECIPEV, incluiu um artigo que passou a atribuição do Conselho, que fala para o atingimento do equilíbrio econômico financeiro atuarial, o conselho deliberativo de saúde fica autorizado a opinar acerca de promover os reajustes periódicos nas alíquotas de contribuição e na coparticipação mediante as análises desses estudos que foram apresentados e submete seu opinativo ao conselho financeiro do Saúde Recife para verificar a viabilidade. Acredito que realmente é uma discussão e uma análise bem mais detalhada e cabe verificar se a sugestão realmente é possível juridicamente falando. O Sr. Marcos Antônio diz para a Dra. Mazoco que essa pergunta realmente deixa muito claro e diante da apresentação do sr. Luiz Fernando que dá uma clareza quando ele realmente chama a atenção para a questão da sinistralidade, precisa buscar um equilíbrio entre o que você

arrecada e o que você gasta, e de forma cristalina ele transmite e a gente percebe pelo dia a dia, quando cada um de nós faz o equilíbrio das nossas contas, então se juridicamente a gente conseguir e de maneira que não traga maiores problemas pela em face da Lei, esse caminho dá um tratamento diferenciado porque a questão dessa sinistralidade está ligada entre gasto e arrecadação e a tendência é, se eu tenho um público mais jovem que ingressa no plano e sendo possível ele dar um aporte financeiro melhor e ele não tendo um uso grande, é óbvio que isso dá um equilíbrio a assistência à saúde que hoje tá precisando de tratamento, a nossa assistência à saúde está precisando desse equilíbrio. Acho que é um caminho a ser explorado. Reitera os agradecimento ao Sr. Luiz Fernando pela brilhante apresentação, agradece a participação de todos os conselheiros e declara encerrada a reunião e agradeço mais uma vez a todos. E assim, eu, Edson Simões, lavrei a presente ata, que será assinada por mim e pelos demais integrantes do Conselho Deliberativo de Saúde da AMPASS.

Deliberações

- Apresentação do Estudo Atuarial - 2022

Responsável pela elaboração da ata: Edson Simões da Rocha Filho - SEFIN

Conselheiros

<p>Marcos Antônio da Silva</p>	<p>ASSINADO DIGITALMENTE POR MARCOS ANTONIO DA SILVA  CPF: ***.694.014-53 DATA: 26/06/2023 17:30 LOCAL: RECIFE - PE CODIGO: 388c3a-e30a-4457-a5aa-42dbe83c9605 REGULAMENTO DE DECRETO MUNICIPAL N° 33.682 de 25/05/2020 (RECIFE-PE)</p>
<p>Edson Simões da Rocha Filho</p>	<p>ASSINADO DIGITALMENTE POR EDSON SIMOES DA ROCHA FILHO  CPF: ***.267.324-49 DATA: 27/06/2023 07:54 LOCAL: RECIFE - PE CODIGO: 694afd5-1827-4042-b7a1-067e5a409b52 REGULAMENTO DE DECRETO MUNICIPAL N° 33.682 de 25/05/2020 (RECIFE-PE)</p>
<p>Maria Tereza Mazoco Times</p>	<p>MARIA TEREZA MAZOCO TIMES Assinado de forma digital por MARIA TEREZA MAZOCO TIMES Dados: 2023.06.27 11:46:47 -03'00'</p>
<p>Luciana Caroline Albuquerque D' Angelo</p>	<p>LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE D' ANGELO Assinado de forma digital por LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE D' ANGELO Dados: 2023.06.27 10:54:17 -03'00'</p>
<p>Gracialinao Gama da Silva</p>	
<p>Lúcia de Fátima Miranda e Silva</p>	<p>ASSINADO DIGITALMENTE POR LUCIA DE FATIMA MIRANDA E SILVA  CPF: ***.808.684-15 DATA: 29/06/2023 21:13 LOCAL: RECIFE - PE CODIGO: db1b051-d54a-4ab1-b8d1-ddd33d6cca2e REGULAMENTO DE DECRETO MUNICIPAL N° 33.682 de 25/05/2020 (RECIFE-PE)</p>

Natália Barbosa



ASSINADO DIGITALMENTE POR
NATALIA RAYANE COUTO BARBOSA
CPF: ***.377.694-55 DATA: 27/06/2023 12:02
LOCAL: RECIFE - PE
ID: 065bcc2-aeec-496b-886c-3a7a11103d40
REGULADO PELO DECRETO MUNICIPAL N° 33.682 de 25/05/2020 (RECIFE-PE)



