

1
2 Ata da Reunião ordinária do Conselho Administrativo. Aos vinte dias do mês de março de 2019,
3 às nove horas, inicia-se a reunião ordinária do Conselho Administrativo, na sala de reuniões da
4 CAAPSML, sito à Avenida Duque de Caxias nº 333, contando com a presença: das conselheiras,
5 Ana Cristina Pialarice Giordano, Carla Adriana Bruna, Carla Adriana Casaca, Ester Gomez
6 Gonçalves Siena, Luciana Viçoso de Oliveira, Rosângela Maria Cebulski e da Sra. Maria
7 Terezinha Punhagui de Carvalho, Diretora de Saúde, Sr. Erick Takashi Takihara, Sr. Nivaldo
8 Angelo e da Sra. Solange Magro, secretária. O superintendente chegou às 10h59m, pois estava
9 em uma reunião na Autarquia de Saúde. A reunião teve como pauta os seguintes tópicos:

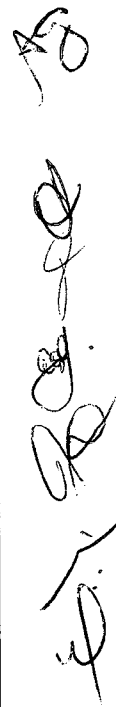
- 10 1. Ata do dia 13/03/2019;
- 11 2. Apresentação do estudo e atualização da Resolução do Plano de Saúde (ofício nº10/2019-
12 Terezinha);
- 13 3. Ofício nº97/2019-DAF/SUP-autorização para participar da licitação de tecidos, aviamentos
14 e artesanatos;

15 **Processo**

- 16 1. Requerimento nº 1232/2019-autorização para urotomografia com contraste;

17 A reunião teve início com as Conselheiras passando a palavra à Diretora de Saúde, Sra. Terezinha,
18 a fim de apresentar propostas de alteração da Resolução 148/2016 conforme descrito abaixo,
19 sendo que os artigos da Resolução compreendidos entre 72 e 89 serão apresentadas propostas pelo
20 Gerente Financeiro.

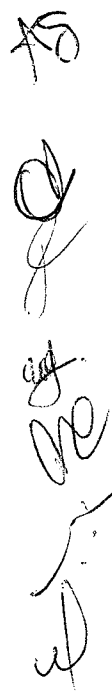
nº	Alteração	Altera Lei?	Artigos da Lei	Altera Resolução	Artigos da Resolução	Decisão do conselho
1	Aumento teto de contribuição (de 20% para 25%)	x	art. 123	x	-	Aprovado, melhorar a redação
2	Retirada da pensionista de alimentos como dependente direto e o cônjuge ou companheiro atual ser indireto	x	art. 112, V	x	-	Aprovado
3	Inclusão no CAPÍTULO III - DOS BENEFICIÁRIOS - SEÇÃO I - DO TITULAR E DEPENDENTES: no falecimento do titular do PAS CAAPSML, realizar a suspensão da cobrança de mensalidade do titular, mantendo o plano dos dependentes até a decisão da diretoria de previdência se os dependentes serão efetivados como pensionistas. Após a comunicação da previdência haverá prazo máximo de 30 (trinta) dias para que os pensionista regularizem a condição de dependente para titular. Caso a comunicação da previdência seja pela não assenção do dependente como pensionistas, os dependentes do plano terão no máximo 30 (trinta) dias para encerramento do plano e retirada da carta de portabilidade.	x	art. 111 e 112	-	-	Aprovado
4	Incluir coparticipação em todos os procedimentos ambulatoriais isentos - sugestão 30%	-	-	x	Tabela 01	Aprovado
5	Sugestão: trocar a expressão "Decreto Municipal n.º 233/2012.", por, "reconhecidamente dependente na previdência do regime próprio"	-	-	x	art. 12 § 2º	Definido que será avaliado posteriormente
6	Incluir artigo: O Beneficiário titular obriga-se a comunicar por escrito à CAAPSML todo fato superveniente com	-	-	-	após art. 23 seção 2	Aprovado

AS


	as provas cabíveis que importe à ele na condição de titular.					
7	Em todos os locais onde haja a inscrição "médico do Plano de Assistência à Saúde CAAPSM" e/ou "médico auditor", modificar para " auditoria médica ".	-	-	-	-	Aprovado
8	Acrescentar definições (pós operatório imeditato e mediato), e realizar revisão geral do texto.	-	-	x	art. 3º	Aprovado
9	Retirada assistência farmacêutica	x	art. 109, 119	x	art. 4º	Aprovado
10	Alterar art. 4º, § 3º e 4º, para as mesmas diretrizes que foram propostas ao art.7º § 1º (perdas e danos)	-	-	x	art. 4º, § 3º e 4º	Aprovado
11	Acrescentar um parágrafo definindo a alteração automática do contrato sempre que houver modificação da Lei Municipal n.º 11.348/2011, e da Resolução 148/2016, seguintes.	-	-	x	art. 4º	Aprovado
12	Redefinir o texto do art. 5º explicando que o pagamento da mensalidade e o não pagamento de coparticipação resultará em cancelamento do plano nos limites do artigo.	x	art. 117 I	x	art. 5º	Reformular a redação
13	Retirada da previsão da possibilidade de manter o contrato até o término de sua vigência (2 anos) após a exoneração, modificando para o prazo de 06 (seis) meses (padrão ANS) ou até o final do contrato, o que ocorrer primeiro.	x	117, p.u.	x	art. 6º, I	?
14	Acrescentar o prazo IMEDIATO para a perda do plano nos casos de ato ilícito.	-	art. 109 § 5º	x	art. 6º, II	Reformular texto
15	Acrescentar que o descumprimento de qualquer previsão do contrato incidirá as penalidades prevista em cada caso concreto.	-	art. 109 § 5º	x	art. 6º, III	Aprovado
16	Aplicação de perdas e danos nas hipóteses: 1. nos casos em que houver o falecimento do titular e/ou dependente incidirá perdas e danos sobre o período de utilização e dos benefícios usufruídos; 2. nos casos em que houver desistência voluntária do titular e/ou dependentes incidirá perdas e danos sobre todo o período do contrato e dos benefícios usufruídos; 3. nos casos em que houver a exoneração ou demissão dos cagos efetivos ou comissionados, incidirá perdas e danos sobre todo o período do contrato e dos benefícios usufruídos;	-	art. 109 § 5º	x	art.7º § 1º	Aprovado
17	Verificar com a Diretoria Financeira a possibilidade de cobrança proporcional no início e no final do contrato (ex: começa o contrato no dia 10 paga mensalidade proporcional dos 20 dias a serem usados, finaliza contrato no dia 05 paga mensalidade proporcional aos 05 dias utilizados)	-	-	x	art.7º § 2º	Pendente para definir com o financeiro
18	Retirar a expressão "rescindido por quaisquer motivos".	-	art. 109 § 5º	x	art.8º	Especificar casos, melhorar redação
19	Criar § - incluir como pré-requisito a inscrição de beneficiário dependentes a prévia inscrição no sistema de previdência (RPPS) - (Decreto 233/2012)	-	-	x	art. 12	Aprovado

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.

20	Sugestão: criar § - para todos os efeito, o filho inválido será equiparado ao filho menor de 18 anos;	x	art. 111 I	x	art. 12 II	Aprovado
21	Corrigir descrição: os filhos solteiros, até vinte e quatro anos, onze meses e vinte e nove dias, com rendimentos nunca superiores a um salário mínimo nacional, enquanto estiver matriculado e ativo em curso de graduação em ensino superior, em instituição reconhecida pelo MEC.	x	art. 111 II	x	art. 12 III	Aprovado
22	Modificar a expressão: "VI - [...], em não havendo inscrição de pais.", para algo que transmita o limite quantitativo não superior a 02 (duas) pessoas na condição de "pais" beneficiários diretos.	x	art. 111 V	x	art. 12 VI	Melhorar a redação
23	Exclusão da condição de indireto	x	art. 112 e incisos	x	art. 13 e incisos	Aprovado
24	Retirada dos cargos em comissão para firmar contrato com o PAS	x	art. 112	x	art. 13	Negado a retirada por compor os 4%. Com voto contrario da conselheira Ana Cristina e Carla Casaca.
25	Modificar o texto - Sugestão: "Art. 19. O Beneficiário titular é obrigado a fornecer a relação dos Beneficiários dependentes a serem inscritos, contendo os respectivos nomes, qualificação completa, condição de vinculação com o titular por meio de relatório emitido pela Diretoria de Previdência da CAAPSMML , responsabilizando-se pela indicação de dependência e demais informações apreentadas ."	x	art. 113	x	art. 19	Aprovado manter a redação idêntica ao Decreto 233/2012.
26	Incluir Rol de documentos que devem ser apresentados.	-	art. 115	x	art. 19	
27	Incluir no artigo ou como parágrafo, que a exclusão a qualquer tempo não pode prejudicar a possibilidade de o PAS CAAPSMML de realizar o calculo de perdas e danos.	-	art. 132 e incisos	x	art. 20	
28	Modificar o artigo para que este esteja em consonância com o Decreto 233/2012: "Caberá ao órgão responsável pela saúde ocupacional dos servidores Municipais fazer a investigação e controle dos acidentes de trabalho, bem como o encaminhamento do servidor para o atendimento necessário junto à CAAPSMML." ou seja, cabe ao órgão de lotação dos servidores municipais dos Poderes Executivo e Legislativo encaminhar à DSO para posterior encaminhamento do servidor à CAAPSMML.	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 25	Aprovado
29	Corrigir o §2º acrescentando a frase "nos limites do nexo causal manifestado pela DSO". §2º As liberações de procedimentos, medicamentos e tratamentos serão autorizadas mediante avaliação prévia do médico auditor da CAAPSMML, nos limites do nexo causai manifestado pela DSO . (Decreto 233/2012)	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 25 §2º	

AS


30	Modificar: o art. 26. retirando a limitação do art. 31 e expandindo a cobertura da CAT para toda a previsão da Resolução que rege o plano.	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 26	
31	Trocar a expressão "não terão coparticipação." para " serão isentos de coparticipação "	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 27	
32	Se aceita a sugestão do art. 27, excluir os artigos 29, 30 e 30 p.u.	-	-	x	art. 29 e 30	
33	Retirar o termo INTERNAÇÃO DOMICILIAR de toda a Resolução, com exceção da EXCLUSÃO DE COBERTURA.	-	-	x	art. 31, §1º	
34	Modificar a estrutura do Capítulo IV - dos Benefícios Seção I da Assistência Médica e Hospitalar: 1. separar a estrutura do capítulo em atendimento ambulatorial, hospitalar, psiquiátrico, coberturas excepcionais (capítulo destinado a todos os procedimentos cirúrgico/vasculares que possuam critério específicos do PAS para realização), Atendimento de urgência e emergência, e, Remoção para o SUS; 2. aprofundamento da descrição de alguns artigos;	-	art. 109 § 5º art. 113	x	art. 31 ao 33 (e alíneas)	
35	Unificar a necessidade de auditoria médica em casos de procedimentos cirúrgicos e invasivos (conforme CBHPM), assim como nos casos de internação hospitalar sem procedimento cirúrgico e invasivo.	-	-	x	art. 31, §2º	
36	Excluir a possibilidade de cobertura em acomodação superior à enfermaria através do PAS	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01 art. 31, §4º	
37	Modificar a tabela 01, ordenando o Rol de cobertura, carências e coparticipações com a mesma estrutura da CBHPM adotada pelo PAS CAAPSML.	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	
38	Unificar o % de coparticipação em cada classe de procedimentos da CBHPM (do maior % existente na resolução unificar para todos os procedimentos da cadeia) em atendimento ambulatorial e PS. OU Unificar o % de coparticipação para todos os procedimentos médicos da CBHPM (consulta, exames e procedimentos) a coparticipação de 30% em atendimento ambulatorial e PS, e, 40% em atendimentos terapêuticos (fisioterapia, fonoterapia, psicologia e nutrição) em atendimento ambulatorial e PS.	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	
39	Alterar os períodos de carência (Consulta 30 dias, exames baixa e média complexidade 60 dias, exames alta complexidade 180 dias, doenças preexistentes 730 dias, obstetria 300 dias).	-	art. 113 IV	x	Tabela 01 (e artigos específicos, ex: gastroplastia)	
40	Discutir a possibilidade de delimitar todos os procedimentos previsto como " <i>Mediante Avaliação do Médico Auditor</i> " como procedimentos que " <i>Mediante Avaliação do Médico Auditor a partir do</i>	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.

	2º procedimento"					
41	Sugestão, excluir os itens 15.1, 15.2 e 15.3 da tabela 01.	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	
42	Transformar a tabela 01 em um anexo	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	
43	Modificar o texto - "Parágrafo Único. Ficam também sujeitos à coparticipação todos os materiais e medicamentos complementares utilizados em exames e procedimentos ambulatoriais. "	-	art. 109 § 5º	x	art. 32 p.u.	
44	Modificar o texto - "Art. 33. Os procedimentos necessários e justificados através de relatório médico, resultantes do atendimento de emergência realizados em pronto socorro hospitalar, após cumprida a carência de 24 (vinte e quatro) horas, serão cobertos pelo Plano de Assistência à Saúde CAAPSM, exceto internação e demais eventos até que sejam cumpridas todas as carências.	-	art. 109 § 5º	x	art. 33	
45	Modificar o texto - "Parágrafo Único. Caso o atendimento de urgência/emergência resulte em internação e o beneficiário se encontrar em carência para internação, será realizada a remoção para o Sistema Único de Saúde – SUS, dentro dos limites territoriais da cidade de Londrina – PR, após regulação da vaga pela unidade hospitalar. "	-	art. 109 § 5º	x	art. 33 p.u.	
46	Itens 2.1, 2.2, 7.1 e 7.2 - modificar coparticipação para 25%			x	Tabela 02	
47	Assistência farmacêutica - exclusão	x	art. 109 §4º	x	art. 35 e 36	
48	Modificar o texto: "VIII - fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, exceto oxigenoterapia domiciliar, cuja cobertura se dará mediante sistema de reembolso, nos termos dos arts. 90 e seguintes desta Resolução; (Redação dada com a Resolução n.º 151, de 2017) " Transfere a cobertura de oxigenoterapia para o item de COBERTURA EXCEPCIONAIS incluindo detalhamento de limites de cobertura por reembolso.	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 VIII	
49	Retirar a expressão "não nacionalizados", incluir "com ou sem registro na ANVISA". ATENÇÃO: há necessidade de criação de artigo especificando forma de aquisição de materiais importados, quando não houver similares nacionais.	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 XI	
50	Excluir a expressão "XIV - ..., exceto oxigenoterapia domiciliar, cuja cobertura se dará mediante sistema de reembolso, nos termos dos arts. 90 e seguintes desta Resolução; (Redação dada com a Resolução n.º 151, de 2017)"	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 XIV	
51	Excluir a expressão "XVI - ..., exceto oxigenoterapia domiciliar, cuja cobertura se dará mediante sistema de reembolso, nos termos dos arts. 90 e seguintes desta Resolução; (Redação dada com a Resolução n.º 151, de	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 XVI	

	cl clinicamente a sua indicação." PARA "c) Não havendo aceitação pelo profissional requisitante do material liberado pela CAAPSML, este devera realizar justificativa técnica da desaprovação do material liberado e comparativo indicando a divergência entre o material liberado e o solicitado."					
63	Modificar a expressão: "Guia de Cobertura de Internação Eletiva", por "Solicitação de Atendimento Hospitalar"	-	art. 109  5	x	art. 53	
64	Melhorar o texto do art. 55, referenciando os artigos que indicam os limites de cobertura e exclusão, procedimentos de liberação e reembolso.	-	art. 109  5	x	art. 55	
65	Caso as sugestões forem acatadas, haverá necessidade de realizar novo referenciamento para todos os artigos.	-	art. 109  5	x	art. 56	
66	Caso as sugestões forem acatadas, haverá necessidade de realizar novo referenciamento para todos os artigos.	-	art. 109  5	x	art. 59	
67	Esclarecer melhor o artigo, se o prazo de contagem se inicia no pagamento da mensalidade, na data da liberação pela diretoria ou se irá criar uma pagamento proporcional para incio imediato do plano.	-	art. 125	x	art. 61	
68	Excluir o parágrafo único do art. 64 (Parágrafo nico. As carências de que tratam os incisos I e II, do caput deste artigo, consistem na suspensão, por aquele período, da cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos e/ou exames de alta complexidade, ligados exclusivamente à DLP ou às doenças crnicas ou à AIDS.)	-	art. 109  5	x	art. 64 p.u.	
69	Incluir parágrafo único: estabelecer que inclusão de beneficiários com idade igual ou superior a 65 anos devem realizar perícia, obrigatoriamente.	-	art. 114 e 115	x	art. 65	
70	Excluir a expressão: " sujeito a suspensão "	-	art. 109  5	x	art. 66	
71	Parágrafo nico. A CAAPSML reserva-se no direito de realizar o Exame Pericial de Admissão no Plano, ainda que haja o preenchimento do formulário de Entrevista Qualificada, correndo as suas despesas as despesas relativas ao exame. CORRIGIR A REDAÇÃO PARA Parágrafo nico. A CAAPSML reserva-se no direito de realizar o Exame Pericial de Admissão no Plano, ainda que haja o preenchimento do formulário de Entrevista Qualificada, entretanto, correndo as despesas do proponente a beneficiário as despesas relativas ao(s) exame(s).	-	art. 109  5	x	art. 66 p.u.	









	<p>Corrigir texto: Art. 68. Caso ocorra uma urgência ou emergência durante o período de CPT, haverá cobertura após 24 (vinte e quatro) horas da assinatura do contrato, somente para as primeiras 12 horas em <i>regime de ambulatório</i>, estando, portanto, excluídas, entre outras, a internação e todos os procedimentos cirúrgicos, procedimentos e/ou exames de alta complexidade e leitos de alta tecnologia.</p> <p>PARA Art. 68. Caso ocorra uma urgência ou emergência durante o período de CPT, haverá cobertura após 24 (vinte e quatro) horas da assinatura do contrato, somente para as primeiras 12 horas em pronto socorro, estando, portanto, excluídas, entre outras, a internação e todos os procedimentos cirúrgicos, procedimentos e/ou exames de alta complexidade e leitos de alta tecnologia.</p>	-	art. 109 e 113 V	x	art. 68	
72	REFERENCIAR REMOÇÃO PARA O SUS					
73	Caso as sugestões forem acatadas, haverá necessidade de realizar novo referenciamento para todos os artigos.	-	art. 109 § 5º	x	art. 69	
74	<p>Sugestão: referenciar o texto do art citado para não precisar consultar entre vários documentos.</p> <p>"Art. 123. Fica estabelecido o teto de vinte por cento sobre os vencimentos mensais do segurado, para a soma das contribuições do titular e de seus dependentes diretos, conforme regulamento baixado pela CAAPSM. § 1º Não serão computadas, para efeito do teto de que trata este artigo, as contribuições: I - relativas aos dependentes indiretos; e II - dos servidores comissionados, em licença sem remuneração e de seus dependentes diretos e indiretos; § 2º O valor mínimo de contribuição, por contrato, não poderá ser inferior ao valor individual estabelecido para o contribuinte titular."</p>	-	art. 123	x	art. 72	
75	Sugestões a serem expressas pelo Órgão Gerenciador (DAF e GF)	-	-	x	art. 72 à 89	
76	Sugestão: modificar a forma de apresentação, separando por tipo de pedido de reembolso, exemplo: reembolso hospitalar, reembolso de pronto socorro, reembolso de exames, reembolso de consulta....	-	art. 109 § 5º		art. 92 I - IV	
77	<p>Sugestão: Modificar o prazo para dias úteis</p> <p>"Art. 92. O reembolso das despesas relativas aos benefícios de assistência médica e hospitalar, odontológica e farmacêutica será efetuado, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após a apresentação de requerimento do Titular do Plano, acompanhado dos seguintes documentos originais e analisados pela auditoria médica, conforme o caso:"</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 92	

21 As conselheiras e os demais participantes fizeram a leitura das propostas e analisaram até o item
22 25, sendo que ficou agendada uma reunião extraordinária para o dia 26 de março às 18h30, a fim
23 de dar continuidade aos estudos. A Diretora expos as deficiências da DSO (Diretoria de Saúde
24 Ocupacional), para emitir laudos denexo causal, devido a falta de médicos. As conselheiras
25 orientaram que a Diretoria de Saúde e Superintendente encaminhem à DSO documento com as
26 prerrogativas legais daquela Diretoria de Saúde Ocupacional. Em seguida as conselheiras fizeram
27 a leitura da ata e após foi assinada e aprovada. Quanto ao ofício nº 97/2019 após análise foi
28 aprovado até o valor solicitado. O superintendente esclareceu o motivo de suas ausências no
29 Conselho e justificou que a Autarquia de Saúde solicita auxílio da Caapsml no combate a dengue.
30 Rosângela questionou o Superintendente a respeito do Parecer da PGM a respeito da retirada dos
31 20 milhões do Fundo de Saúde. Bacarin informou que o Parecer se refere a legalidade da
32 transferência dos valores. Rosângela afirma que não seria necessário novo estudo atuarial a
33 respeito da transferência dos 20 milhões do Plano de Saúde para a previdência, visto que tal
34 documento já encontra-se juntado ao Projeto de Lei. Bacarin informou que havendo alteração dos
35 dados do Projeto de Lei, haverá também novo estudo atuarial. As conselheiras acreditam que não
36 será necessário a realização de novo cálculo atuarial para apresentação na Câmara. Assim sendo, a
37 conselheira Luciana acredita que a nova empresa poderia fazer o estudo para que possam ser
38 comparados, pelo superintendente e pelo conselho. A conselheira Rosângela informa que haverá
39 um debate com as advogadas da OAB a fim de esclarecer os pontos de alteração da legislação
40 previdenciária previstos pelo governo Federal, e sugere que seja no dia 04 de abril às 18h30 na
41 AAPML. Ester questionou os valores repassados pela DSO a título de ocupação do espaço.
42 Rosângela questionou a respeito da alteração da data de repasse, a fim de saber se a PML realizou
43 a compensação referente aos dias de alteração do repasse das contribuições previdenciárias do dia
44 05 ao dia 20. Logo após iniciaram a análise do processo nº1232/2019-autorização para
45 urotomografia com contraste, após análise deferiram conforme solicitado. A Assessora apresentou
46 o ofício que será enviado à Câmara solicitando dilação de prazo conforme solicitado no ofício nº
47 182/2019-CML. A conselheira Ana Cristina fez a colocação dos trabalhos realizados pela
48 Comissão e disse que foram encontrados muitos erros de valores, de servidores exonerados com
49 plano de saúde, dentre outros problemas graves de valores de base e outros. Encerrada a reunião
50 às 11h30min. Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião. E eu, para de tudo constar,
51 lavrei, dato e assino a presente ata, juntamente com os demais presentes.

52
53 Marco Antonio Bacarin

54
55 Ana Cristina Pialarice Giordano

56
57 Carla Adriana Casaca

58
59 Carla Adriana Bruna

60
61 Ester Gomez Gonçalves Siena

62
63 Luciana Viçoso de Oliveira

64
65 Maria Terezinha Punhagui de Carvalho

66
67 Rosângela Maria Cebulski

68
69 Maria Terezinha Punhagui de Carvalho

70
71 Erick Takashi Takihara

72
73 Nivaldo Angelo

74
75 Solange Magro