

1
2 Ata da Reunião extraordinária do Conselho Administrativo. Aos vinte e seis dias do mês de março
3 de 2019, às nove horas, inicia-se a reunião ordinária do Conselho Administrativo, na sala de
4 reuniões da CAAPSMML, sito à Avenida Duque de Caxias nº 333, contando com a presença: das
5 conselheiras, Ana Cristina Pialarice Giordano, Carla Adriana Bruna, Carla Adriana Casaca, Ester
6 Gomez 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, Srta. Zila Avanso
8 e da Sra. Solange Magro, secretária

9
10 1. Continuação da apresentação do estudo e atualização da Resolução do Plano de Saúde
11 (ofício nº10/2019-Terezinha);
12

13 A reunião teve início com as Conselheiras e a Diretora de Saúde, Sra. Terezinha, a Gerente de
14 Contas e Saúde, Zilá e o Gerente de Atendimento, Erick voltando à análise da proposta de
15 alteração da Resolução nº 148/2016, partindo do item 26.

nº	Alteração	Altera Lei?	Artigos da Lei	Altera Resolução	Artigos da Resolução	Decisão do conselho
26	Incluir Rol de documentos que devem ser apresentados.	-	art. 115	x	art. 19	Aprovado
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	Aprovado
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 causal manifestado pela DSO. (Decreto 233/2012)	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 25 §2º	Será analisado posteriormente e dada nova redação.
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	Será analisado posteriormente e dada nova redação.
31	Trocar a expressão "não terão coparticipação." para " serão isentos de coparticipação "	-	Decreto 233/2012 (deixar resolução igual)	x	art. 27	Será analisado posteriormente e dada nova redação.
32	Se aceita a sugestão do art. 27, excluir os artigos 29, 30 e 30 p.u.	-	-	x	art. 29 e 30	Será analisado posteriormente e dada nova

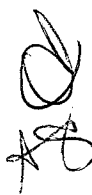


						redação.
33	Retirar o termo INTERNAÇÃO DOMICILIAR de toda a Resolução, com exceção da EXCLUSÃO DE COBERTURA.	-	-	x	art. 31, §1º	Aprovado
34	Modificar a estrutura do Capítulo IV - dos Benefícios Seção I da Assistência Médica e Hospitalar: 1. separar a estrutura do capítulo em atendimento ambulatorial, hospitalar, psiquiátrico, coberturas excepcionais (capítulo destinado a todos os procedimentos cirúrgico/invasivos 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)	A aprovação ficou atrelada a apresentação do anexo proposto pela Diretoria de Saúde e a proposta de remoção dos usuários em carência para o Sistema Único de Saúde (SUS)
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	Aprovado
36	Excluir a possibilidade de cobertura em acomodação superior à enfermaria através do PAS	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01 art. 31, §4º	Aprovado
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	Arelado ao item 34, aguardando a apresentação do anexo.
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	Aprovado
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, obstetrícia 300 dias).	-	art. 113 IV	x	Tabela 01 (e artigos específicos, ex: gastroplastia)	Aprovado
40	Discutir a possibilidade de delimitar todos os procedimentos previsto como "Mediante Avaliação do Médico Auditor" como procedimentos que "Mediante Avaliação do Médico Auditor a partir do 2º procedimento"	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	Aprovado
41	Sugestão, excluir os itens 15.1, 15.2 e 15.3 da tabela 01.	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	Aprovado
42	Transformar a tabela 01 em um anexo	-	art. 109 § 5º	x	Tabela 01	Aprovado
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.	Aprovado

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 CAAPSML, exceto internação e demais eventos até que sejam cumpridas todas as carências.	-	art. 109 § 5º	x	art. 33	Aprovado com o complemento de 12 horas.
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.	Aprovado
46	Itens 2.1, 2.2, 7.1 e 7.2 - modificar coparticipação para 25%			x	Tabela 02	Aprovado
47	Assistência farmacêutica - exclusão	x	art. 109 §4º	x	art. 35 e 36	Aprovado
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)" Transferir o 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	Será apresentado nova redação de reembolso.
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 VIII	Aprovado e proposto pela Diretoria uma redação especificando em quais situações poderão ser realizadas as aquisições de materiais importados.
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 VII	Aprovado
52	Modificar, dar nova redação "XX - materiais, medicamentos e procedimentos relacionados à contracepção e/ou suas complicações; exceto em caso de necessidade..." incluir qual a exceção, levando em consideração as liberações da resolução de Laqueadura ou Vasectomia.	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 XX	A Diretoria irá apresentar uma proposta de quais as exceções.




53	<p>Modificar redação "Parágrafo Único. A diferença do valor do stent farmacológico em relação ao stent convencional será custeada pelo Beneficiário.?????"</p> <p>PARA</p> <p>"Parágrafo Único. Caso ocorra a opção de utilização de stent farmacológico pelo beneficiário, será realizado reembolso dos valores pagos até o limite do Registro de Preço vigente ou último preço oficial registrado de stent convencional" (REDAÇÃO PROPOSTA - A SER REVISTA)</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 37 p.u.	Aprovado
54	<p>Acrescentar a necessidade de assinatura semelhante a documento apresentado, na execução do atendimento. Quando houver necessidade de assinatura por terceiro (pais de menor ou acompanhante de idoso, por exemplo) há necessidade de apresentação de documento para registro de número do documento junto a assinatura.</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 38	Aprovado
55	<p>Corrigir link do site: "www.caapsml.com.br", "http://caapsml.londrina.pr.gov.br/"</p>	-	art. 109 § 5º	x	at. 39	Aprovado
56	<p>Acrescentar prazo de validade do pedido do médico assistente - 60 dias - para emissão das autorizações de fisioterapia</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 45 e p.u.	Aprovado para os casos em geral, porém para os pacientes com necessidade de tratamento continuado a troca poderá ser anual.
57	<p>Alterar a fisioterapia necessita de encaminhamento do médico assistente, o encaminhamento terá validade de no máximo 90 dias, podendo ser renovado a pedido do médico assistente também com validade de 90 dias. Manter coparticipação de 40%</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 45 § único	Aprovado para os casos em geral, porém para os pacientes com necessidade de tratamento continuado a troca poderá ser anual.
58	<p>Verificar a possibilidade de retirada de acupuntura e nutrição, e redução de período intervalar (de 06 para 01 meses)</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 47	Aprovado
59	<p>Excluir o parágrafo único do art. 47 (correm diversos casos de procura do SOS apenas para isenção a taxa, e que não necessitaria de atendimento em pronto socorro, e sim eletivo)</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 47 p.u.	Aprovado
60	<p>Retirada de isenção de coparticipação nos casos de encaminhamento ao PS pelo serviço de emergência (SOS) ou o ambulatório da CAAPSML quando ocorre internação.</p>	-	art. 109 § 5º	x	48, caput e p.u.	Não aprovado
61	<p>Acrescentar a informação "..., e/ou similar no padrão TISS."</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 50	Aprovado
62	<p>PARA</p> <p>Modificar o texto: "c) Não havendo aceitação do material liberado pela CAAPSML pelo profissional requisitante, este deverá especificar detalhadamente o material a ser utilizado e justificar clinicamente a sua indicação."</p>	-	art. 109 § 5º	x	art. 50 c	

	"c) Não havendo aceitação pelo profissional requisitante do material liberado pela CAAPSML, este deverá 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 § 5º	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 § 5º	x	art. 55	
65	Caso as sugestões forem acatadas, haverá necessidade de realizar novo referenciamento para todos os artigos.	-	art. 109 § 5º	x	art. 56	
66	Caso as sugestões forem acatadas, haverá necessidade de realizar novo referenciamento para todos os artigos.	-	art. 109 § 5º	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 início imediato do plano.	-	art. 125	x	art. 61	
68	Excluir o parágrafo único do art. 64 (Parágrafo Único. 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 doenças crônicas ou à AIDS.)	-	art. 109 § 5º	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 § 5º	x	art. 66	
71	Parágrafo Único. 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 expensas as despesas relativas ao exame. CORRIGIR A REDAÇÃO PARA Parágrafo Único. 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 expensas do proponente a beneficiário as despesas relativas ao(s) exame(s).	-	art. 109 § 5º	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</p> <p>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	








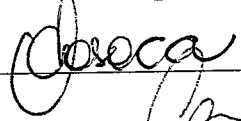
16 As conselheiras analisaram até o item 61, conforme anotações acima. Encerrada a reunião às
17 21h00min. Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião. E eu, para de tudo constar,
18 lavrei, dato e assino a presente ata, juntamente com os demais presentes.

19

20

21 Ana Cristina Pialarice Giordano 

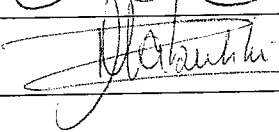
22

23 Carla Adriana Casaca 

24

25 Carla Adriana Bruna 

26

27 Rosangela Maria Cebulski 

28

29 Maria Terezinha Punhagui de Carvalho

30

31 Erick Takashi Takihara 

32

33 Zilá Avanso 

34

35 Solange Magro 

36