

Relatório da Diretoria da AMA

para a Assembleia de 24 de agosto de 2021, de forma virtual

Considerações gerais

Criada em 2011, após decisão do Concílio da Igreja, realizado em Foz do Iguaçu, em 2010, a AMA completou **dez anos de existência**. Sem dúvida, razão para reconhecimento e agradecimento. Ao longo desses anos, a maioria das pessoas associadas recebeu da AMA decidido apoio em suas necessidades de saúde, não poucas pessoas em valores expressivos, quando de elevado custo do tratamento que necessitaram. É claro que a AMA só pôde fazê-lo graças às contribuições que recebe mês a mês. Mencione-se em primeiro lugar a participação própria das pessoas associadas, a seguir também a contribuição dos campos de atividade ministerial. Não nos esqueçamos que a IECLB, então, destina significativo aporte que reduz o encargo que incide sobre suas ministras e seus ministros, tanto quem em atividade, quanto quem usufrui de sua aposentadoria, após longos anos de serviço ministerial.

Desde o início o empenho da IECLB, através da AMA, tem sido o de apoiar suas ministras e seus ministros, bem como cônjuges, até o final de suas vidas. Como seu nome bem expressa, é uma entidade, em muitos sentidos, de **“mútuo auxílio”**. Não devemos esquecer nunca que aquelas pessoas que têm sido abençoadas com boa saúde e, portanto, têm feito pouco uso dos benefícios proporcionados pela AMA, dão, através de suas contribuições, auxílio indispensável a quem não tem tido tão boa sorte em sua condição de saúde. E qualquer pessoa poderá se encontrar nessa situação. Portanto, nos dez anos da AMA, agradecimento a Deus, aos campos de atividade ministerial, à IECLB e a cada uma, cada um de seus associados.

Tradicionalmente, a assembleia ordinária anual da AMA tem sido realizada no mês de março. No ano passado, isso não foi possível, já que, precisamente às vésperas da assembleia já convocada, a pandemia se instalou em nosso país. A **assembleia** teve de ser cancelada e só se realizou, **de forma virtual**, no mês de outubro. Neste ano, ainda seguimos com a pandemia, mas estamos antecipando a assembleia para o mês de agosto. Oxalá possamos no próximo ano voltar a realizá-la no mês de março ou, pelo menos, no primeiro semestre, tanto mais importante quanto deverá ser assembleia que eleja a nova diretoria da AMA.

A forma virtual da assembleia se mostrou benéfica, sobretudo por possibilitar a participação de pessoas associadas, mesmo quando residem distantes da sede da entidade, em São Leopoldo. Aliás, a própria Diretoria tem se reunido regularmente de forma virtual, sem prejuízo ao processo de tomada de conhecimento dos assuntos, acompanhamento da gestão da AMA e deliberações necessárias. Talvez venhamos a ter no futuro uma forma híbrida de assembleias presenciais e online.

COVID-19

No relatório do ano passado e em carta às pessoas associadas, emitida em dezembro de 2020, pudemos expressar nossa satisfação pelo fato de que no transcurso do ano não tenhamos tido nenhum caso, nenhum sequer, de internação pela COVID-19, o que neste ano de 2021 já não foi o caso, infelizmente. Logo no início de 2021 tivemos vários casos graves que requereram internação, alguns prolongada, e, em mais de um caso, resultaram, lamentavelmente, em óbito. Sabemos também que vários ministros e ministras sofreram perdas entre familiares ou pessoas de suas relações. Isso é obviamente muito doloroso e imploramos pelo conforto do bom Deus e que a pandemia possa ser superada em definitivo ou, então, que venhamos a ter os recursos médicos indispensáveis para seu eficiente e duradouro controle. O avanço da vacinação, ainda que mais lento e mais tardio do que poderia ter sido, nos nutre de esperança. E devemos todos e todas nós acompanhar esse processo com todo cuidado necessário e possível.

Finanças

Considerado o elevado ônus que a pandemia tem imposto a todas as pessoas, não por último também de ordem emocional e com drástica mudança de hábitos e relações, não é com alegria, mas com senso de realidade, que realçamos que em 2020 ela também acarretou indiretamente um bom resultado financeiro para a AMA. Como não registramos casos graves e também como foram adiados não poucas consultas, exames e procedimentos relativos a outras enfermidades, para não incorrer em maiores riscos de contágio pela COVID-19, houve uma diminuição de custos assumidos pela AMA. E, assim, tivemos uma significativa redução do índice de sinistralidade e consequentemente um aumento das reservas financeiras da AMA, o que abordaremos em detalhes mais adiante. Como esse quadro positivo se delineava claramente ao final de 2020, a Diretoria resolveu reajustar a mensalidade para 2021 pelo índice de reajuste da UPM da IECLB, de 2,96%, não mais, embora não tivéssemos finalizado ainda a negociação do reajuste que viria a ser praticado pela UNIMED e que, de qualquer modo, sabíamos haveria de ser mais elevado do que aquele índice da IECLB.

Como seja, estamos pedindo que a assembleia homologue esse índice que vem sendo praticado desde o início do ano e a vigorar até o final do ano. É bom ressaltar, contudo, que o quadro financeiro em 2021 se apresenta bastante diferente desse reportado quanto a 2020, isso basicamente devido a três razões. Primeiramente, mencionamos o reajuste de mensalidade abaixo do reajuste da UNIMED. Em segundo lugar, tivemos a “recuperação” de consultas, exames e procedimentos postergados em 2020. Por último, destacamos os casos de COVID-19, bastante onerosos, atingindo em 2021 até julho a expressiva soma de R\$ 914.853,89, na medida em que puderam ser detectados como dessa natureza, consistindo basicamente em despesas hospitalares, mas também em outros procedimentos relacionados com a enfermidade, como fisioterapias.

Em relação à COVID-19 realçamos ainda que em nenhum caso, o plano da AMA deixou de arcar com custos de consultas, mesmo especializadas, exames, fisioterapia, internação ou outros procedimentos, sempre que previstos nos protocolos da ANS e, portanto, assumidos pela UNIMED e pela AMA. Agradecemos que várias das pessoas associadas que tiveram que ser hospitalizadas por causa da COVID-19, até mesmo entubadas e hospitalizadas por longo período, se dispuseram a testemunhar em vídeo o amplo auxílio recebido de parte da AMA.

Por todas essas razões, à diferença de 2020, tivemos até o presente momento deste ano uma sinistralidade acima de 100%, o que significa uma despesa superior à receita. Felizmente, não chegou até agora a um desequilíbrio grave, mas não deixa de ser um sinal de alerta e não deveria tornar-se um novo padrão.

Assim, deveremos observar atentamente as contas da AMA no restante do ano, para examinarmos então qual deverá ser o reajuste responsável para 2022, nas mensalidades. É uma decisão sempre difícil, porque sabemos que a mensalidade pesa no orçamento de nossas associadas e associados, mesmo com o aporte da IECLB. Registramos inclusive, com pesar, que algumas pessoas resolveram desfiliar-se da AMA, informando fazê-lo por razões financeiras. Isso é tanto mais preocupante quanto afeta o objetivo primordial da AMA na IECLB, que é, proporcionar o cuidado na saúde a todas ministras e ministros e familiares.

De outra parte, temos tido pessoas que buscam afiliar-se à AMA, por entretantes experimentarem que seus planos, que supunham ser mais benéficos do que a AMA, praticaram reajustes bem mais elevados do que a AMA, particularmente à medida em que as pessoas avançam em idade. Por isso, é sempre oportuna a observação de que a comparação entre a AMA e outros planos não pode ser efetuada apenas nos respectivos valores de hoje e tampouco em uma única faixa etária, mas ter sempre em mente como poderá ser a comparação no futuro, talvez dez, vinte ou mais anos à frente. Afinal, temos que ter sempre em mente que a AMA não funciona como costumeiramente outros planos de saúde que impõem pesado ônus sobre pessoas de mais idade, pouco se importando se elas deixem o plano por não poderem mais arcar com seu ônus. A AMA faz todo o possível para que todas as pessoas permaneçam a ela associadas. Isso, porém, só é possível se a contribuição conjunta de todas as pessoas associadas proporciona o indispensável equilíbrio financeiro para a entidade. E isso significa que se pessoas associadas porventura considerarem que a AMA está cara, tomem em consideração que, de certo modo, a AMA funciona também como um “seguro”, isto é, a contribuição funciona



não apenas como “mútuo auxílio” hoje, mas é o pré-requisito para a tão necessária proteção à saúde no futuro ou diante de imprevistos graves.

Ampliação da AMA?

A AMA contou ao final de 2020 com 1844 pessoas associadas. De certo modo, esse número, ainda que não desprezível, nos preocupa. A razão reside no fato de que com esse número, relativamente baixo, qualquer caso de elevado custo causa um sensível impacto na conta global da AMA. Atuamos com plano de saúde da modalidade pós-paga, isto é, a UNIMED nos repassa integralmente os custos ocorridos, de qualquer monta sejam, de modo que sempre estamos expostos a custos extraordinários que possam nos ser repassados. Na área da saúde nunca podemos saber a conta que nos será repassada amanhã. Observe-se que também existe a modalidade de plano pré-pago, pelo qual a UNIMED arcaria com os custos, mas em compensação demandaria da AMA mensalidades por pessoa associada muito mais elevadas do que aquelas que praticamos como AMA. E isso inviabilizaria a participação de muitas pessoas que são associadas da AMA.

Para diminuir o risco que corremos permanentemente, o ideal seria que tivéssemos um número maior de pessoas associadas, idealmente algo em torno de cinco mil. A Diretoria tem se debruçado sobre esse assunto, muito complexo, várias vezes. Não poderemos abrir a AMA para livre associação de quem por ela se interessar, porque ela poderia talvez atrair sobretudo pessoas com particular vulnerabilidade na área da saúde e, nesse caso, o risco da AMA não diminuiria, mas aumentaria.

São várias alternativas em estudo, bastante preliminar contudo. Talvez pudéssemos abrir a possibilidade de que pessoas que tenham sido associadas enquanto dependentes de pai ou mãe associada, mas aos 24 anos precisam deixar de ser associadas, continuem o sendo, se assim o desejarem. Talvez também netos ou netas de pessoas associadas possam igualmente ser associadas à AMA. Ou ainda pessoas que tenham sido associadas, seja como ministras e ministros ou como pessoas leigas com vínculo de trabalho com entidade de IECLB conveniada possam seguir associadas se porventura deixarem essa relação para outra atividade, sem vínculo com a IECLB.

Solução mais abrangente na ampliação da AMA seria se pudéssemos obter maior adesão de entidades que têm vínculo profissional com a IECLB, por exemplo, na área da educação e da diaconia, garantindo que os novos ingressos refletissem uma abrangência de todas as faixas etárias. No mesmo sentido, cogitamos também a possibilidade de estabelecer convênio com outras igrejas, das relações ecumênicas da IECLB. Junto com a Secretaria Geral da IECLB buscamos averiguar se uma tal ampliação estaria amparada pela resolução do Concílio da Igreja que instituiu a AMA, também aí a necessidade de adequação de nossos regulamentos e, posteriormente, a busca de contatos com entidades que poderiam ter interesse num convênio assim ou a ele serem motivadas. Ou seja, um caminho nada fácil, mas que pensamos a AMA deva trilhar.

Para estudar questões desse tipo e as possíveis alterações regulamentares necessárias, constituímos um grupo tarefa, composto pelo pastor emérito Edson Edílio Streck, membro da Diretoria, pela pastora Ruth Winkler Musskopf, secretária do Ministério com Ordenação da IECLB e ex-integrante da Diretoria, e pela senhora Susan Decker, coordenadora administrativo-financeira da AMA, podendo também consultar a assessoria jurídica. Se esse estudo avançar a contento e as condições sanitárias o permitirem, talvez venhamos a convocar uma assembleia extraordinária no mês de novembro, para deliberação acerca das mudanças necessárias em nossos regulamentos. A alteração de nosso estatuto deverá ser de forma presencial, já que nosso estatuto não prevê assembleias virtuais e necessitamos registrar a respectiva ata em cartório. Numa tal assembleia poderíamos também deliberar a inclusão em nosso estatuto de assembleias online, facilitando assim nossos procedimentos futuros.

Contudo, para que não surjam mal-entendidos: a eventual ampliação da AMA é um caminho que pensamos que se deva trilhar por precaução para com o futuro, não porque neste momento as medidas aqui aventadas nos fossem imperiosas. Os dados do momento nos deixam presumir que a AMA haverá de seguir sendo uma entidade sólida também nos anos vindouros.

Meios naturais de cuidado com a saúde

Já por várias partes temos recebido solicitações de que a AMA dê maior atenção a meios naturais de cuidado com a saúde. Essa expectativa também tem sido externada mais de uma vez em assembleia da AMA. A Diretoria da AMA também tem se ocupado com o assunto. Queremos encontrar um caminho que nos seja possível. Ainda que vejamos dificuldades, talvez intransponíveis, inclusive de ordem legal, para acolher a prescrição de tratamentos alternativos, acreditamos que podemos ser úteis às pessoas associadas à AMA ao fornecermos orientações para o melhor cuidado com a saúde, baseado em conhecimentos naturais.

Como seja, a Diretoria resolveu constituir uma comissão que possa subsidiar a Diretoria e a AMA nesse sentido. Convidamos os colegas Hans Trein, Leonídio Gaede e Maria Ledi Bobsin a que juntamente com a coordenadora administrativo-financeira da AMA, sra. Susan Decker, se ocupem desse assunto. O convite foi aceito e essa comissão deu início a seus trabalhos. Na medida da necessidade, ela também poderá se assessorar com pessoal da área médica comprometido com atenção à saúde mediante o uso de recursos naturais.

Questões específicas

Repetimos primeiramente observação já efetuada no ano passado. A Diretoria tem acompanhado de perto a **gestão administrativa e financeira da AMA** e pode atestar sua dedicação, competência e bons resultados, o que os relatórios preparados também demonstram. Aliás, em suas reuniões a Diretoria recebe e avalia relatórios mensais. Também há permanente acompanhamento de questões pontuais via grupo de WhatsApp. Mês a mês temos testemunhado também a devolução por parte da UNIMED de importâncias cobradas a mais e que foram glosadas pela auditoria da saúde efetuada por nossa coordenadora administrativo-financeira, perfazendo em 2020 um retorno total de R\$ 93.646,73, uma importância significativa.

Quanto às **despesas administrativas**, ficaram mais uma vez consistentemente abaixo do índice de 6% das receitas, estabelecido em Assembleia de 2019 (índice já reduzido em anos anteriores de 8% a 7%, depois a 6%). Tecnicamente parece haver margem para uma nova redução, agora a 5%, mas talvez, por precaução diante da possibilidade de despesas administrativas imprevistas ou adicionais, por exemplo diante de novas exigências dos órgãos governamentais de controle, como a segurança dos dados coletados pela entidade ou atualização de nossos recursos informáticos, devamos seguir com o índice estabelecido. De qualquer modo, o superávit nessa área não se perde, mas permanece como valor disponível para a AMA.

Consideradas as circunstâncias específicas em meio à pandemia, a **sinistralidade**, isto é, o índice de despesas com a saúde, em relação às receitas, **caiu em 2020 a 75,91%**, um índice muito bom, após o substancial e preocupante aumento verificado em 2019. Contudo, como já referido, o resultado parcial de 2021 indica uma volta àquele patamar elevado acima de 100%, o que merece nossa atenção. Há uma esperança de que o controle crescente da pandemia possa acarretar uma nova redução desse índice, a médio prazo oxalá a um patamar recomendado de em torno de 85%. É uma evolução que, no entanto, devemos observar no restante do ano.

Em relação às **reservas financeiras** da AMA, atingimos em 2020 a meta estabelecida de reservas no montante equivalente a 10 faturas mensais da UNIMED. Isso nos dá uma margem razoavelmente boa diante de despesas extraordinárias imprevistas, como, neste ano, as acarretadas pela COVID-19, o que comprova que ter uma tal reserva é algo imprescindível para uma entidade como a AMA. E não seria descabido, considerada a elevação constante de custos na área da saúde, ampliar a meta da reserva para o nível do montante anual de despesas.

Em relação aos **planos apoiados pela AMA**, e considerando que algumas pessoas associadas se desfilaram da AMA por considerarem o valor da mensalidade acima de sua capacidade orçamentária, talvez devamos pensar na possibilidade de alguma nova modalidade, com mensalidade mais baixa, mas que consequentemente estabelecesse algum limite na cobertura que no plano atual abarca toda e qualquer despesa em conformidade com as prescrições da ANS (Agência Nacional da Saúde). Um tal plano, em tese, não é o mais desejável, precisamente pela limitação que teria, mas sempre seria melhor do que renúncia a todo e qualquer plano. Em relação ao plano com extras, registramos uma redução de pessoas associadas fazendo uso dessa modalidade, talvez porque essa renúncia acarreta uma diminuição da mensalidade, mas, é claro, também termina com

ressarcimentos por despesas com remédios e com tratamento odontológico. Se em 2015 praticamente a metade das pessoas associadas tinha optado pelo plano com extras, em 2020 só pouco mais de 40% das pessoas associadas ainda estiveram com essa opção. Considerando que essa modalidade tem sido consistentemente superavitária para a AMA, talvez seja o momento oportuno, na decisão relativa às mensalidades para 2022, de avaliar a possibilidade de um reajuste inferior para a parcela “com extras”.

Em relação às **tabelas de coparticipação** declinamos no ano passado de qualquer reajuste extraordinário e até o presente momento não temos uma nova posição em relação a esse assunto. Como sabido, praticamos uma percentagem sobre consultas, exames e procedimentos, normalmente bem inferiores ao que é praticado por outros planos. No caso de internações, há um valor fixo, com teto estabelecido. E nos casos de oncologia não há qualquer coparticipação. Há boas razões para essa prática, basicamente no intuito de não onerar quem de qualquer modo, devido à gravidade de seu caso, já têm despesas de outra ordem, muitas vezes significativas. No entanto, essa modalidade tem o inconveniente de que as pessoas associadas fiquem praticamente sem saber ou poder calcular o montante das despesas arcadas pela AMA. E parece importante que todas as pessoas associadas tenham noção das despesas cobertas pela AMA. Como seja, se a Diretoria julgar que deva fazer uma revisão mais substancial na coparticipação, isso não será aplicado por decisão da Diretoria, mas será algo a ser debatido e decidido em Assembleia.

Também nesse ano temos tido regularmente casos de solicitações de cobertura para **tratamentos alternativos ou experimentais, não aprovados pela ANS** (Agência Nacional de Saúde). Seguindo a orientação da UNIMED que não aprova tais tratamentos, também os regulamentos da própria AMA não permitem que lhes demos cobertura. A maior parte das pessoas que nos encaminhou solicitações desse tipo, tem manifestado compreensão, mesmo quando elas talvez tenham então feito uso, por conta própria, desse tratamento recomendado por seu médico. Nós também entendemos uma tal decisão de cunho pessoal, mas de fato não podemos fornecer amparo indiscriminado em casos não aprovados pelas entidades oficiais da saúde.

Infelizmente, tivemos neste ano novos casos de **adulteração eletrônica de boletos**, tendo o pagamento sido efetuado a outra conta e outro banco que não os da AMA. Assim, voltamos a solicitar mais uma vez que todas as pessoas associadas, antes de efetuarem o pagamento, confirmem se o boleto tem o número do SICREDI (748). Também criamos uma nova modalidade de pagamento, mais segura. As instruções foram repassadas em informativo que segue disponível no site da AMA. Relembramos também que é igualmente importante que as pessoas associadas confirmem suas coparticipações se elas conferem com serviços efetivamente recebidos. Isso nos ajuda a detectar eventuais cobranças indevidas que tenham sido repassadas pela UNIMED à AMA.

Felizmente, neste ano não tivemos substanciais dificuldades no envio, por parte da UNIMED, dos **comprovantes necessários para a declaração do imposto de renda**. Ficamos contentes com isso, sobretudo por não se tratar de um processo simples. A AMA informa à UNIMED no mês de janeiro os valores recebidos de todas as pessoas associadas, por conta de mensalidade e coparticipações no ano anterior. A UNIMED tem em seu sistema apenas os custos com saúde demandados por pessoas associadas, custos que ela transfere à AMA em suas faturas. Consequentemente, a UNIMED precisa, então, incorporar os valores informados pela AMA em seus comprovantes, adaptando-os. A AMA, por sua vez, faz a conferência dos casos que gerem dúvidas. Felizmente, neste ano, o processo, já melhorado no ano passado, foi ainda mais ágil.

Com satisfação reconhecemos também o **contínuo relacionamento de transparência e confiança mútua com a IECLB**, sua direção, secretaria geral e secretaria do ministério com ordenação. Sempre um diálogo objetivo, fraterno e construtivo. Somos gratos por isso.

Entendemos que todas, todos nós podemos nos orgulhar de fazer parte de uma associação como é a AMA que se rege no espírito do mútuo auxílio.

Agradecimentos

O projeto AMA depende do apoio e da dedicação de muitas pessoas e também da IECLB. A todas queremos agradecer:

- À nossa equipe que trabalha com dedicação na administração e em nosso escritório, que se compõe da Susan, da Manoela e da Simone
- Ao Dr. Jéferson de Boni Almeida, nosso assessor jurídico, por orientação segura em assuntos de ordem legal e sempre estar disponível a esclarecer nossas dúvidas
- Ao Amauri Ludwig e à equipe de seu escritório contábil, que preparam com cuidado nossos balancetes e o balanço anual
- À Aloisio Martins Auditores Associados SS Ltda. – EPP responsável pela auditoria contábil, por igual cuidado
- À CTS - Consultoria Técnica Atuarial e Serviços Ltda, por competente orientação
- Ao Álvaro na área da programação, sempre disposto a sanar as dificuldades que apareçam
- Aos membros do Conselho Fiscal que com responsabilidade têm se debruçado sobre nossas contas.
- Como Presidente, agradeço aos demais membros e colegas da Diretoria, sempre atentos no cuidado da AMA. No ano passado deixamos ao colega Carlos Eberle um agradecimento especial pela dedicação como secretário e o fizemos porque estava se transferindo a Honduras na cooperação com nossa igreja irmã lá. Vantagens da internet, ele se dispôs a continuar exercendo essa função, o que nos alegrou.
- À Presidência e à equipe da Secretaria Geral da IECLB, pelo apoio nunca negado à AMA
- Aos campos de atividade ministerial na IECLB pelo apoio financeiro tão necessário à proteção da saúde de seus ministros/as
- A todos/as associados/as que apostaram e apostam na proposta da AMA.

Todos/as, de uma ou outra maneira, seguimos empenhados em manter a AMA como uma entidade sólida, prestadora de importante serviço na área da saúde na IECLB. É uma caminhada conjunta que empreendemos. Que Deus nos acompanhe e oriente nesse caminhar.

Muito obrigado.
Em nome da Diretoria,
Walter Altmann, Presidente,



Pastor Walter Altmann - Presidente