

AUTOGESTÃO TRT5-SAÚDE



A autogestão em saúde no TRT5 é um programa de saúde do próprio Tribunal, prestando a assistência à saúde de forma direta.

- Funciona há 3 anos
- Tem 6.113 beneficiários
- Rede própria na capital (+ de 420 prestadores de serviços)
- Cobertura no interior e demais estados do país: Amil e Saúde Caixa
- Fundo de Reserva: R\$ 43 milhões (dez/2017)

COMO CHEGAMOS À AUTOGESTÃO



O TRT5 tinha um longo histórico de dificuldades operacionais com empresas contratadas:

- O plano contratado direcionava os beneficiários de acordo com sua conveniência
- Havia suspensão de atendimento pelos prestadores para forçar pagamento
- Sinistralidade alta
- Majoração dos valores das mensalidades
- Falta de concorrentes nas licitações para contratação do plano de saúde

A AUTOGESTÃO FOI A SOLUÇÃO



- Fim da intermediação da operadora com redução mensalidades – reduzimos em 30%.
- A autogestão pertence a todos magistrados e servidores.
- Os benefícios tendem a aumentar com a acumulação das reservas financeiras
pode-se agregar programas especiais de prevenção, fornecimento de medicamentos
para doentes crônicos, etc.
- Tem uma cobertura mais ampla – as operadoras apenas oferecem o rol de
procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS).

O PROJETO



Em 2010 foi criada uma comissão para estudo de viabilidade da autogestão:

1º Passo – entender os conceitos básicos do mercado e como funcionam as autogestões em saúde que já existiam nos Tribunais.

2º Passo – Verificar a viabilidade

3º Passo – O projeto

Já apresentar uma proposta de implantação detalhada:

- organograma
- cronograma de implantação
- sugestão de Regulamento completo
- tipo de sistema utilizado
- controle financeiro, etc.

O PROJETO



Onde pesquisar dados sobre o mercado e sobre os conceitos básicos:

- **Autogestões no Judiciário** – STF, STJ, TST, TRF1 e outros
- **UNIDAS** – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde
- **ANS** – Agência Nacional de Saúde Suplementar
- **IESS** - Instituto de Estudos de Saúde Suplementar
- **IPEA** – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- **ABRASCO** – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

PROJETO



Primeiro estudamos o que é a **Sinistralidade**

Pela matemática financeira:

$$\frac{\text{Despesas assistenciais}}{\text{Receitas assistenciais}} = \text{Sinistralidade}$$

No mercado privado:

Sinistralidade admitida contratualmente está entre 70% e 75%.

Contratos coletivos:

Não há segurança a longo prazo.

Quando o grupo envelhece as despesas crescem e só há duas saídas:

- ou as mensalidades aumentam muito
- ou haverá rescisão do contrato num prazo de 60 dias

SINISTRALIDADE



O **índice de sinistro** determina:

- O equilíbrio financeiro
- O valor anual que se quer para o fundo de reserva

De acordo com Fábio Ulhoa Coelho, professor titular da Faculdade de Direito da PUC/SP:

“Na técnica econômica há a socialização dos riscos pelos cálculos atuariais que possibilitam a previsão contratual com relativo grau de certeza dos eventos danosos”

SINISTRALIDADE



A boa ou má administração implicará diretamente na Sinistralidade

O TRT5-Saúde desenvolveu um sistema dinâmico para o **cálculo de sinistralidade**.

Para garantir uma Sinistralidade sob controle é preciso:

- Auditoria médica competente, conferindo sistematicamente as contas dos prestadores.
- Acompanhamento e monitoramento dos portadores de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, sobrepeso, etc.).
- Contratos realizados de forma adequada com os prestadores de serviços.
- Adequação da rede credenciada, pois se ela estiver ampla demais provocará aumento de demanda, com conseqüente aumento de sinistralidade.

PROJETO



A sustentabilidade econômica financeira

Foi possível pela discricionariedade que tem a Administração do Tribunal em fornecer **a assistência direta** (autogestão em saúde) **ou mediante auxílio**.

A autogestão é gerida:

com os recursos próprios (**mensalidades + coparticipação de serviços**),
e com o **valor global da Assistência Médico-Hospitalar**, designada
anualmente para o TRT5.

PROJETO



A sustentabilidade econômica financeira:

Formar um **Fundo de Reserva**:

- **Reorientação** de toda a **verba orçamentária** para a autogestão criada.
- **Ninguém recebe mais auxílio médico-hospitalar.**

A reorientação está prevista na **Lei 8.112, art. 230**: o artigo prevê a assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família – médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica – entre outras formas, **diretamente pelo órgão ou auxílio médico.**

PROJETO



A sustentabilidade econômica financeira

Garantir o mutualismo:

Método de divisão de perdas entre um grupo de indivíduos interessados, um princípio utilizado pelas operadoras de saúde no Brasil.

Número de beneficiários:

Quanto maior o número de beneficiários, maior a estabilidade da sinistralidade, porque dilui o evento de custo alto com o grupo, não majorando a mensalidade.

PROJETO



A sustentabilidade econômica financeira

Coparticipação – cobrança de um pequeno percentual da despesa realizada pelo beneficiário.

- Modera o uso pelo beneficiário
- Ajuda na fiscalização de todos dos gastos do plano

O TRT5-Saúde cobra para consultas e procedimentos ambulatoriais.

PROJETO



Estratégias básicas do gerenciamento

- Prevenção e acompanhamento dos portadores de doenças crônicas.
- Ter o perfil epidemiológico e trabalhar sobre as necessidades antes de o plano iniciar.
- Cobertura restrita ao rol de procedimentos da ANS.
- Focar na saúde e não na doença.

PROJETO



Estratégias básicas do gerenciamento Idosos

- Os planos privados trabalham com 10% a 15% de idosos – há seguradoras que limitam em 6% o número de idosos.
 - As autogestões têm em média 26% de idosos.
- Como o projeto do TRT5-Saúde foi feito em 2011, foi possível limitar a adesão de idosos.
- Em 2013, o edital para contratar plano de saúde já impedia a adesão de pais. Pelo contrato em vigor à época, havia 29% de idosos.
- Hoje o TRT5-Saúde tem 20,55% de idosos.

Período	Percentual de representação
Janeiro de 2016	24,04%
Janeiro de 2017	21,77%
Fevereiro de 2018	20,55%

PROJETO



Sistema de informática

Prestadores de Serviços:

Para se comunicar com o mercado é preciso dispor das seguintes referências no sistema:

- **TISS** – Troca de informação na Saúde Suplementar
- **TUSS** – Terminologia Unificada na Saúde Suplementar
- **CBHPM** – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos
- **Brasíndice** – Tabela utilizada para remunerar medicamentos
- **Simpro** – Tabela utilizada para remunerar material

Sistema do TST

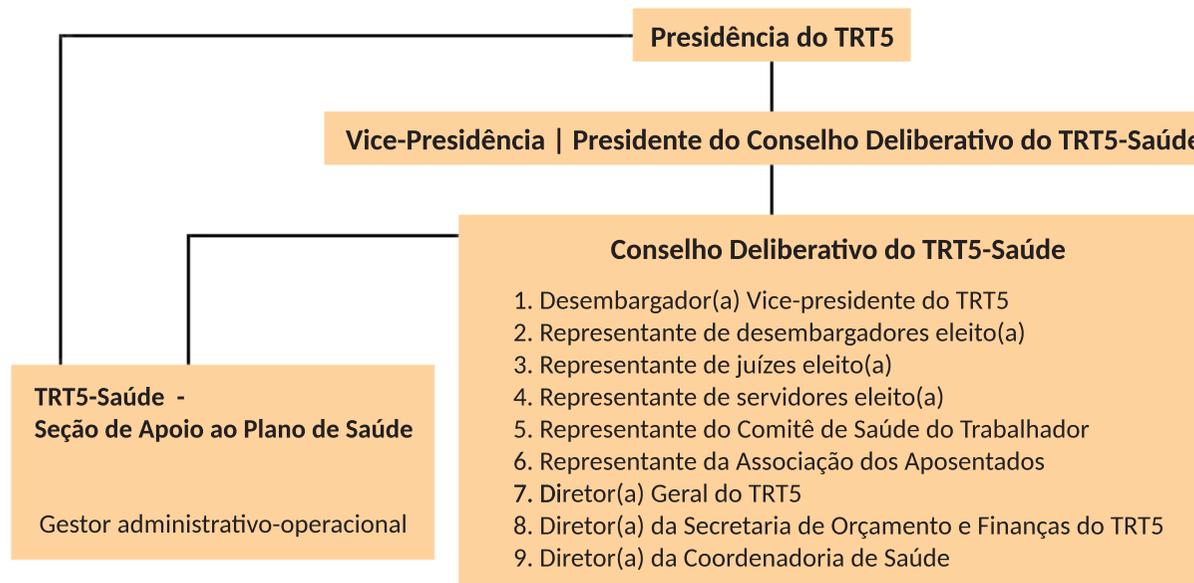
- O sistema com melhor custo/benefício foi o programa próprio já desenvolvido pelo TST. O TRT5 fez as adaptações necessárias.
- A compra e customização de um programa requeria investimento de R\$ 6 milhões.

PROJETO



Fluxos de trabalho

A gestão do TRT5-Saúde



FLUXOS DE TRABALHO



O Conselho Deliberativo

1. O Conselho Deliberativo é o **órgão máximo** e de **última instância** para **recursos sobre as decisões** tomadas pela Unidade Gestora, cabendo de suas decisões somente **pedido de reconsideração**.
2. **As decisões do Conselho Deliberativo** se dão pelo **voto da maioria simples**, desde que todos os seus membros **comprovadamente sejam convocados** e cientificados da finalidade pretendida.
3. **Todas as decisões** do Conselho Deliberativo devem ser **fundamentadas**.

FLUXOS DE TRABALHO



A **equipe da autogestão** e a **Secretaria de O&M** desenharam os fluxos de trabalhos, a partir do mapeamento das tarefas estudadas:

Demandas Externas:

- Seção de contratos
- Seção de Faturamento

Demandas Internas:

- Seção de beneficiários
- Seção de reembolso

Auditoria Técnica

Equipe terceirizada, com contratação mediante licitação.

EQUIPE DE TRABALHO



Como a previsão era de uma **baixa adesão inicial**, foram projetados 13 servidores, 6 a mais para completar a equipe de 7 servidores que trabalhavam na seção de gestão do plano de saúde contratado.

Hoje: com **mais de 6 mil beneficiários**, a equipe tem **16 servidores e 3 estagiários**.

O ideal seria, no mínimo, **18 servidores**.



Definição das regras de funcionamento do TRT5-Saúde

- Estudo de vários regulamentos
- O Regulamento completo foi sugerido no projeto

Cronograma

No projeto já constou **cronograma de implantação com etapas** a serem cumpridas dentro dos **prazos pré-determinados**.

O projeto precisa oferecer todas as respostas para a administração ter segurança para decidir pela implantação da autogestão em saúde.

IMPLANTAÇÃO



Dificuldade:

- Conseguir a empresa para fazer a cobertura no interior do estado e nacionalmente.
- As operadoras têm trabalhado muito pouco com este tipo de serviço.

Decisão importante: cada Tribunal terá que definir se a autogestão será regional ou nacional.

IMPLANTAÇÃO



Formação do preço das mensalidades

Não foi contratado um estudo atuarial, como indicava o projeto.

Prevaleceu o conhecimento prático, tendo como base:

- O histórico do grupo do TRT5 e sua sinistralidade.
- O preço aplicado pela operadora, cujo contrato estava em vigor.

A mensalidade foi calculada:

- Valor da mensalidade do plano para apartamento especial
- Com redução de 30%.

Somente em junho de 2018, após 3 anos, houve o primeiro reajuste global, de 7,1%.

MENSALIDADES



Valores válidos a partir de
Junho de 2018

Os valores das mensalidades têm como base de cálculo a faixa etária dos associados.

Todos têm direito a apartamento (quarto privativo) em caso de internação.

Faixa Etária	Titulares e dependentes (filhos, enteados ou menor sob tutela até 21 anos ou 24 anos se estudante universitário)	Dependentes Especiais.
0 a 18 anos	R\$ 94,07	R\$ 192,71
19 a 23 anos	R\$ 200,15	R\$ 409,99
24 a 28 anos	R\$ 208,43	R\$ 426,93
29 a 33 anos	R\$ 211,06	R\$ 432,37
34 a 38 anos	R\$ 221,28	R\$ 453,24
39 a 43 anos	R\$ 231,16	R\$ 473,51
44 a 48 anos	R\$ 354,38	R\$ 725,90
49 a 53 anos	R\$ 445,53	R\$ 912,59
54 a 58 anos	R\$ 454,46	R\$ 930,92
Acima de 59 anos	R\$ 557,50	R\$ 1.141,97

IMPLANTAÇÃO



Primeira etapa de lançamento do TRT5-Saúde

- Fevereiro de 2015
- Um plano complementar – durante 5 meses ofertou apenas serviços de psicologia, pilates e RPG.
- A contribuição foi simbólica: R\$ 20 para o titular e R\$ 5 para cada dependente.
- Coparticipação de 1% sobre o valor de tabela do TRT5-Saúde.

IMPLANTAÇÃO



Agosto de 2015

- Acordo cooperativo com MPU
- Treinou-se a equipe de auditoria.
- Os prestadores de serviço credenciados foram treinados sobre o sistema e regras.
- Mantidas as empresas/hospitais que tinham beneficiários internados e em home-care, para não haver impacto.
- Interligado o sistema da autogestão com o de Recurso Humanos do TRT5.

IMPLANTAÇÃO



Agosto de 2015

- Com o sistema integrado, toda mudança de faixa etária, vacância, falecimento são automaticamente repassadas para o TRT5-Saúde.
- Foi automática a adesão para a autogestão de quem estava no plano contratado – quem não quisesse migrar teve de se manifestar pelo sistema.
- O sistema também bloqueou os dependentes cadastrados no RH que não podiam entrar no plano.

IMPLANTAÇÃO



A comunicação com beneficiários e prestadores

Implantado um site próprio com todas as informações possíveis para prestadores e beneficiários.

O site dispõe de:

- Lista de todos habilitados no TRT5-Saúde
- Rede credenciada
- Links dos planos parceiros
- Notícias
- Manuais
- Informações para prestadores
- Regulamento



<https://saude.trt5.jus.br/>

IMPLANTAÇÃO



A comunicação com beneficiários e prestadores

Também foi criado um aplicativo para celulares com:

- Rede credenciada
- Carteira virtual do titular e dependentes
- Informações sobre coparticipações e rede credenciada

Atualmente, trabalhamos para não existir mais carteira física. A carteira virtual fica disponível para no sistema e quem desejar a física pode imprimir.



CONSOLIDAÇÃO



- Com um ano de implantada, a autogestão, ainda com **3.100 beneficiários**, obteve **85,18% de aprovação**: os beneficiários consideraram os serviços entre ótimo e bom.
- Os prestadores também demonstram satisfação com o convênio.

CONSOLIDAÇÃO



Mecanismo de reajuste automático (Ato TRT5 48/2015) :

O Conselho Deliberativo define o **índice de sinistralidade**, com base nos **percentuais** que sejam necessários para serem alocados no **Fundo de Reserva**. Inicialmente, ficou definido o **percentual máximo de 80%** de sinistralidade, a ser analisado anualmente.

Caso a sinistralidade ultrapasse os 80%, a mensalidade **deverá ser aumentada automaticamente**.

FUTURO



A estabilidade do TRT5-Saúde:

Estamos desenvolvendo a ferramenta empresarial **Bussines Intelligence (BI)**, que possibilita trabalhar com **todos os dados** para chegar às informações necessárias.

META



“Cuidar da nossa saúde significa manter nossa visão integral, buscando um equilíbrio sempre por construir entre o corpo, a mente e o espírito e convocar o médico (corpo), o terapeuta (mente) e o sacerdote (espírito) para trabalharem visando a totalidade do ser humano”

Leonardo Boff

Teólogo, escritor e professor universitário brasileiro

André Liberato

Chefe administrativo do TRT5-Saúde

saude.trt5.jus.br

