

TRT6 - SAÚDE

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
TRT 6ª REGIÃO

CONTEXTO ATUAL

- Assistência à saúde é prestada de forma direta pelo Núcleo de Saúde, por operadora de plano de saúde contratada, além do pagamento de auxílio-saúde;
- Vigência do contrato com a operadora Unimed - 01/05/2019 (prorrogação excepcional);
- Preços elevados devido a dois reajustes anuais: 2017 = 35%; 2018 = 35%;
- Evasão - 1.249 beneficiários desde abril/17;
- Beneficiários na última faixa - 36%;
- Sinistralidade - 99%
- Constituição do GT para estudo das alternativas (Ato TRT nº 182/18);



ALTERNATIVAS ANALISADAS

- Nova licitação - Risco de elevação dos custos, aumento da evasão, inviabilização do grupo;
- Contratação de administradora de benefícios - Risco de elevação de custos, aumento da evasão e queda da qualidade dos planos oferecidos;
- Não licitar e manter apenas o Auxílio Saúde - Risco de exclusão dos mais velhos e agregados, além dos pacientes em tratamento (UTI, home care etc.);
- Autogestão em saúde - Risco de aumento da demanda administrativa e descontrole financeiro.



ATIVIDADES GRUPO DE TRABALHO

- Participação no Seminário sobre Autogestão em Plano de Saúde, promovido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, em 04/08/18;
- Visita ao TRT da 5ª Região para conhecer a experiência do TRT5 Saúde, em 12/09/2018;
- Visita ao Tribunal Superior do Trabalho - TST para conhecer o Programa TST Saúde, em 20/19/2018;
- Visita ao Ministério Público do Trabalho, em Brasília, para conhecer o Plan Assiste, em 20/09/2018;
- Visita ao Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região a fim de conhecer o Programa de Assistência Saúde (PAS- TRT8), 10/10/2018;
- Reunião com o Superintendente Comercial da Unimed Recife, 25/10/2018 ;
- Visita a Caixa de Assistência dos Magistrados de Pernambuco - CAMPE, 23/10/2018;

ATIVIDADES GRUPO DE TRABALHO

- Visita ao Ministério Público Federal para conhecer a experiência local do Plan Assiste, 23/10/2018;
- Reunião com o Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário Federal em Pernambuco - SINTRAJUF-PE, 23/10/2018.
- Reunião com a AMATRA6, 26/10/2018;
- Visita a Superintendência da União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde em Pernambuco (Unidas), 30/10/2018;
- Realização de simpósio sobre autogestão em saúde no poder judiciário, com a participação de representantes e gestores das autogestões TRT5 Saúde e do TST Saúde, 23/11/2018;
- Realização de audiência pública com o objetivo de informar aos magistrados e servidores sobre os resultados do trabalho do grupo, 26/11/2018;

OBJETIVO GERAL

- Desenvolver programa de assistência à saúde dos magistrados, servidores e respectivos dependentes em consonância com o art. 230 da Lei Federal 8.112/90.

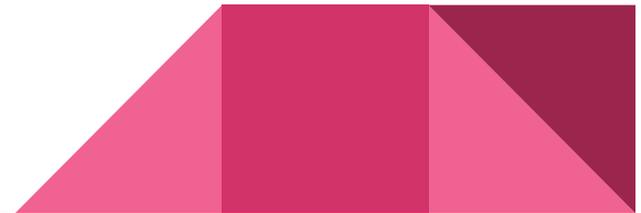
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adequar as disposições do Ato TRT-GP nº 317/2007, para regulamentar o programa de assistência à saúde dos magistrados, servidores e respectivos dependentes;
- Implantar o modelo de autogestão em saúde para magistrados, servidores e respectivos dependentes com progressiva ampliação das coberturas e preços aceitáveis;
- Estruturar unidade administrativa para operacionalização do programa da autogestão em saúde;



EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

- Custeio do programa com os recursos orçamentários destinados atualmente ao pagamento do auxílio saúde;
- Fontes de recursos: orçamentários + contribuições dos beneficiários;
- Coparticipação como fator moderador;
- Contratação de consultoria atuarial para estabelecer a tabela de preços;
- Estabelecimento de metas de sinistralidade e reserva técnica;
- Formação de fundo de reserva técnica com recursos das contribuições;



Custos por beneficiário

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo



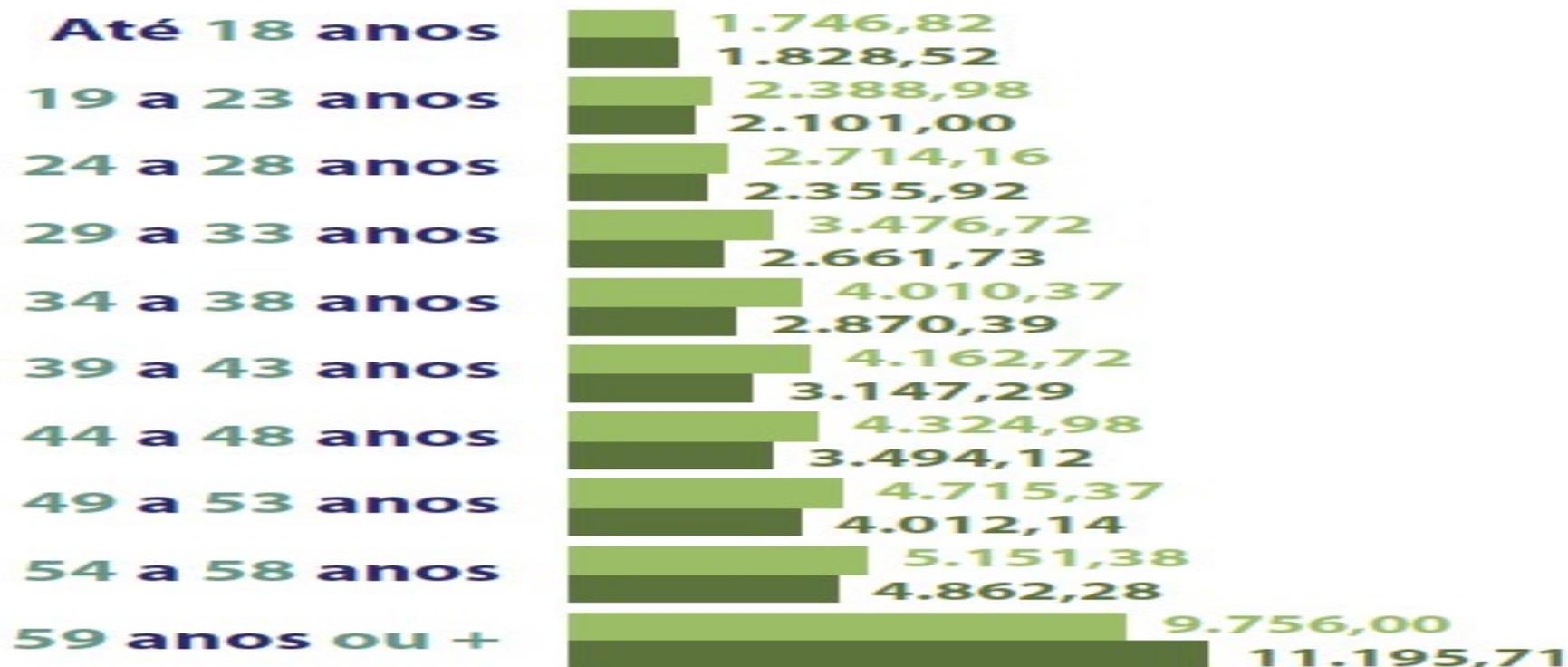
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por faixa etária (ANS)



No geral, a variação do custo entre a primeira e a última faixa etária foi de quase 6 vezes, similar ao que a legislação prevê como limites da variação entre contribuições de um beneficiário. No caso dos aposentados, essa variação é maior.

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo e faixa etária

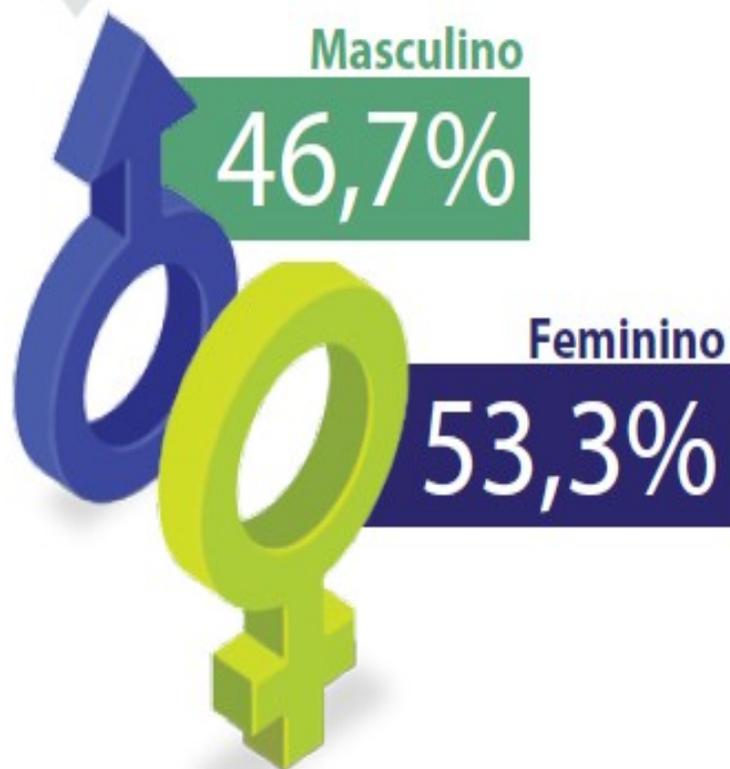
Masculino
Feminino



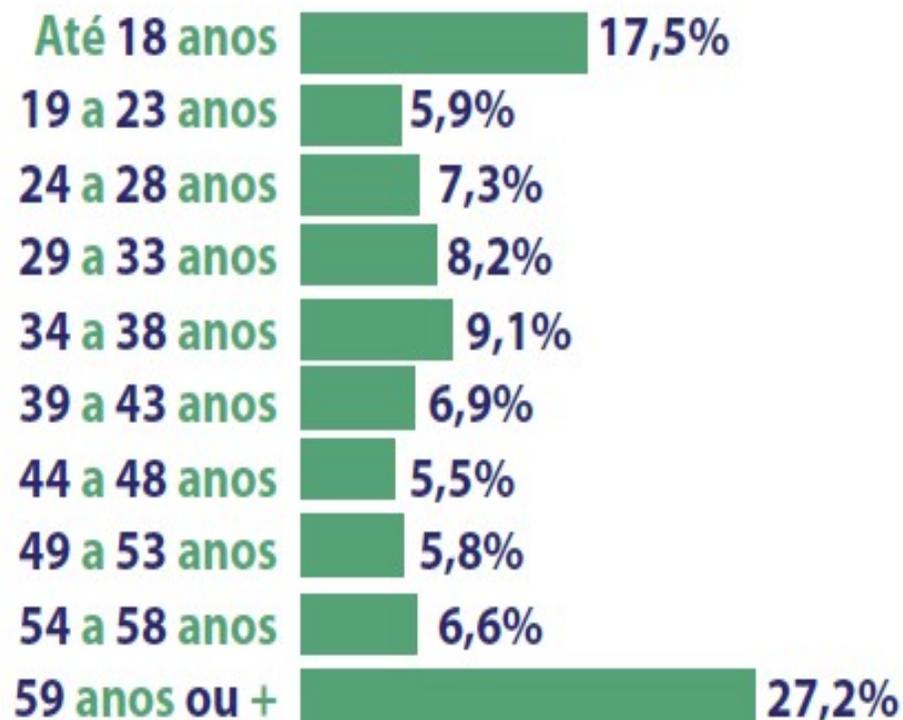
Por padrão, o sexo feminino possui custo assistencial mais elevado devido principalmente à maior utilização de procedimentos, sejam eles preventivos ou cobertura ginecológica e obstétrica.

Dados demográficos

Distribuição dos beneficiários por sexo

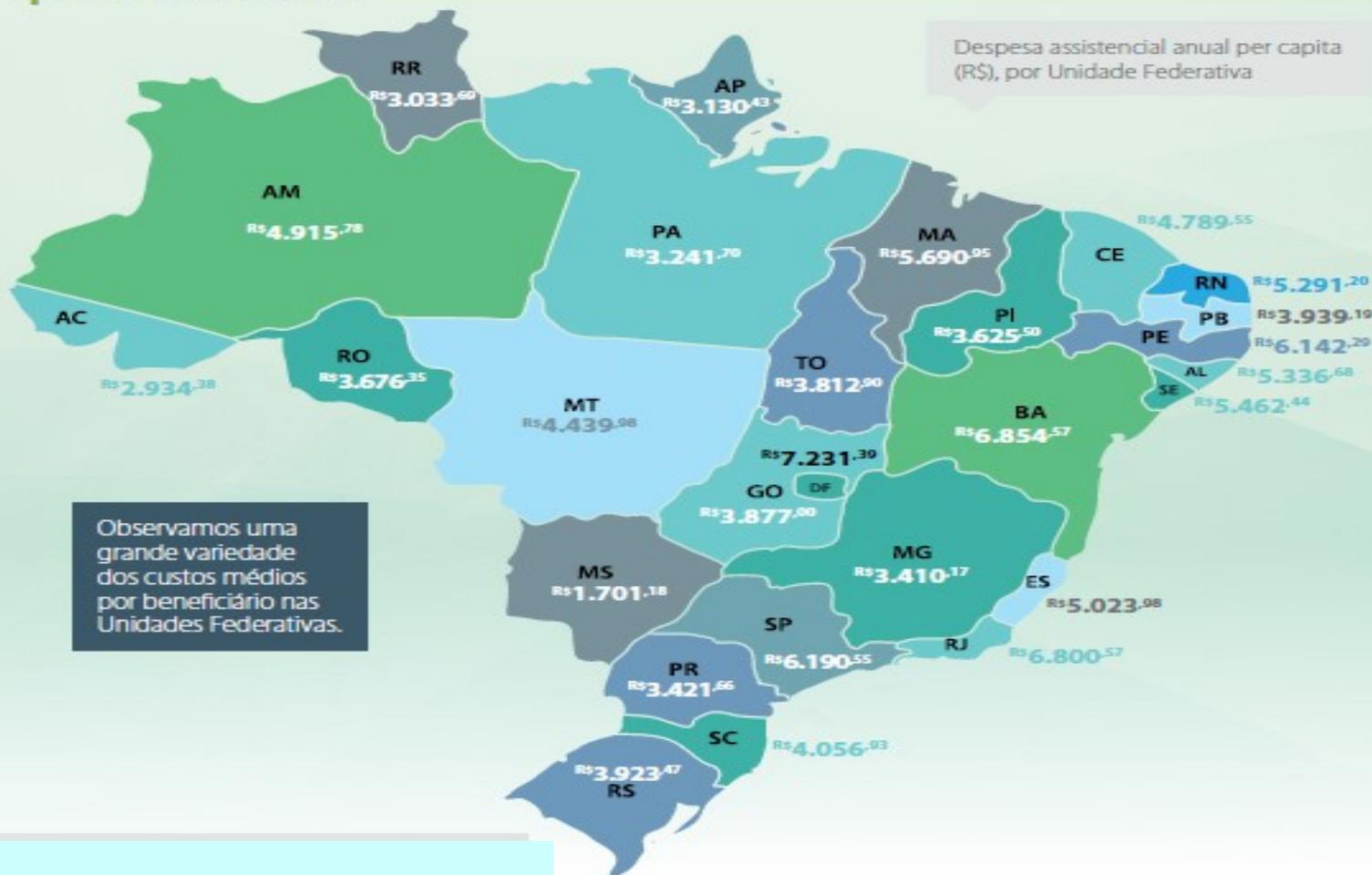


Distribuição dos beneficiários por faixa etária



Custos por beneficiário

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por Unidade Federativa



Observamos uma grande variedade dos custos médios por beneficiário nas Unidades Federativas.

COMPOSIÇÃO E PERFIL ETÁRIO

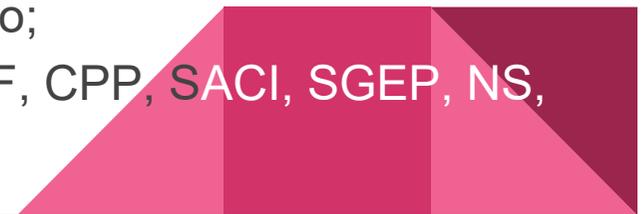
Beneficiários Plano de Saúde Unimed Recife				
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total	%
00 A 18	216	220	436	14,27%
19 A 23	55	64	119	3,90%
24 A 28	72	68	140	4,58%
29 A 33	82	102	184	6,02%
34 A 38	76	92	168	5,50%
39 A 43	74	99	173	5,66%
44 A 48	92	118	210	6,87%
49 A 53	110	149	259	8,48%
54 A 58	117	131	248	8,12%
59 ou +	387	731	1118	36,60%
Total	1.281	1.774	3.055	100,00%

BENEFICIÁRIOS POTENCIAIS

Beneficiários do Auxílio Saúde Outros Planos			
Faixas Etárias	Masculino	Feminino	Total
0 a 18	350	339	689
19 a 23	105	88	193
24 a 28	27	27	54
29 a 33	66	119	185
34 a 38	105	119	224
39 a 43	68	137	205
44 a 48	113	145	258
49 a 53	105	153	258
54 a 58	119	146	265
59 acima	157	195	352
Total	1.215	1.468	2.683

FORMALIZAÇÃO E ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

- Autogestão não necessita de registro na ANS;
- Isenta de tributos e regulamentações;
- CNPJ próprio e conta bancária específica para movimentação dos recursos das contribuições;
- Criação de unidade administrativa específica, composição mínima 10 a 12 servidores, funções: 1)Atendimento e autorizações, 2)Faturamento, 3)Credenciamentos e contratos, 4);Reembolsos e outras despesas.
- Auditoria médica terceirizada;
- Sistema informatizado fornecido pelo TST sem custo;
- Interação com outras unidades administrativas: SOF, CPP, SACI, SGEP, NS, STIC.



GOVERNANÇA

- Conselho deliberativo com representação da administração, dos magistrados e dos servidores;
- Conselho fiscal;
- Regulamento geral;
- Unidade administrativa específica;



MODELO DE ATENDIMENTO

- Atendimento eletrônico por meio de site a ser desenvolvido pela STIC;
- Rede credenciada própria e contrato por custo operacional para atendimento nacional e no interior do estado;
- Possibilidade de compartilhamento de rede com a CAMPE e Unimed Recife;
- Plano único para todos os beneficiários (atendimento nacional em apartamento) ;
- Manutenção de todos os atuais agregados com tabela de preços diferenciada em relação aos titulares e dependentes;
- Rol mínimo da ANS com ampliação de acordo com a evolução financeira do plano.



BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES

- I - o cônjuge ou companheiro(a)
- II – filhos, enteados, e os menores sob guarda ou tutela do servidor, menores de 21 anos, solteiros, ou até 24 anos, se solteiros, sem atividade remunerada e estudantes de estabelecimento de cursos regulares;
- III - filhos inválidos de qualquer idade, enquanto perdurar a invalidez, comprovada por laudo médico homologado por Junta Médica Oficial;
- IV - netos, bisnetos e sobrinhos, menores de 21 anos, solteiros, ou até 24 anos, se solteiros, sem atividade remunerada e estudantes de estabelecimento de cursos regulares.



BENEFICIÁRIOS TITULARES

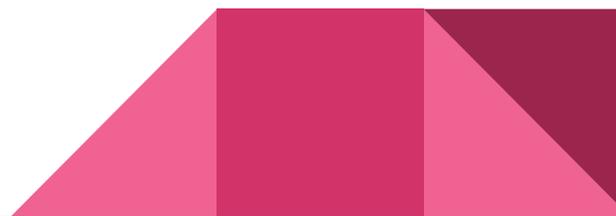
- I – magistrados, ativos e inativos;
- II - servidores ativos, ocupantes de cargos em comissão, e servidores aposentados;
- III - servidores requisitados, inclusive aqueles em exercício provisório neste Regional, ou cedidos, desde que optem pelo Programa TRT6 SAÚDE, vedada a acumulação com o plano de saúde do órgão cedente ou cessionário, devendo para tanto comprovarem que não se acham inscritos em plano de assistência médica ou equivalente naqueles órgãos mediante declaração firmada pelo órgão cedente ou cessionário; e
- IV - beneficiários de pensão estatutária temporária ou vitalícia, concedida em decorrência de óbito de magistrado ou servidor.

AGREGADOS

- I – todos os beneficiários que não se enquadrem nos incisos de I a IV, do artigo anterior, e que pertençam ao plano de saúde contratado por este Tribunal até a data da finalização do contrato com a Unimed Recife;
- II - filhos, enteados, menores sob guarda, netos, bisnetos e sobrinhos que não se enquadrem como beneficiários dependentes, até a data em que completarem 39 anos;
- III - genros e noras, até a data em que completarem 39 anos.
- IV - Filhos maiores do titular falecido até completarem 39 (trinta) anos, se eram beneficiários no plano TRT6 SAÚDE e desde que vinculados a um beneficiário de pensão.

PRAZOS DE CARÊNCIA

- O magistrado, servidor, pensionista que aderir ao Programa TRT6 SAÚDE, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados da data da sua implantação, não estará sujeito a qualquer carência para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

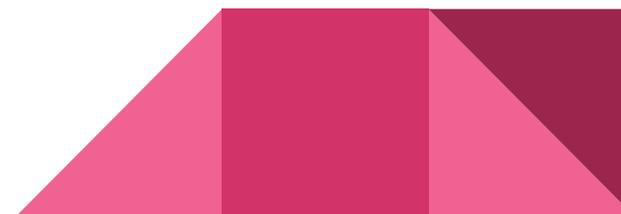
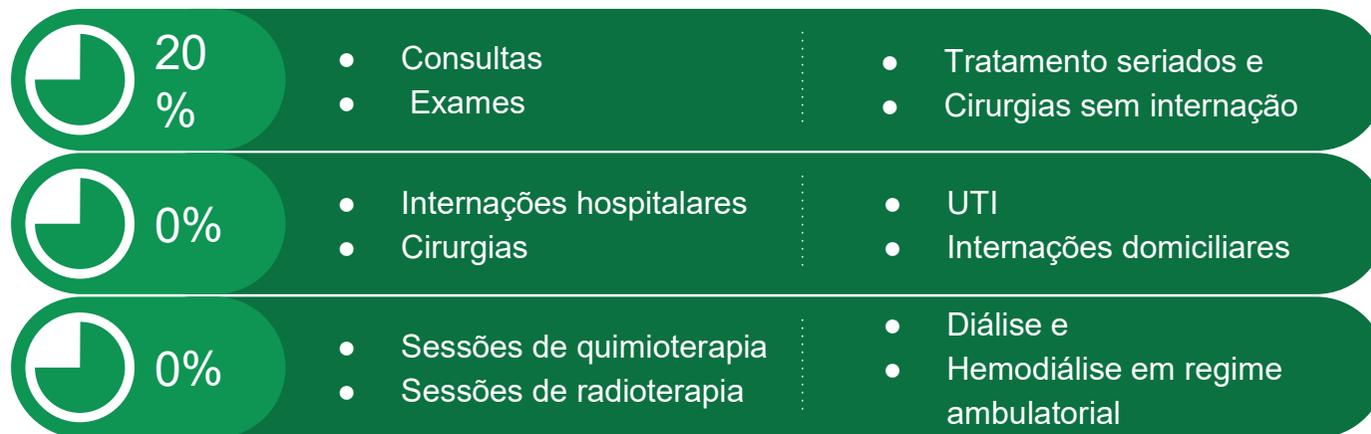


PRAZOS DE CARÊNCIA

- I – 24 (vinte e quatro) horas para acidentes pessoais, emergências e complicações no processo gestacional, limitado às 12 (doze) primeiras horas de atendimento;
- II – 30 (trinta) dias: para consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços, procedimentos e exames complementares básicos;
- III – 120 (cento e vinte) dias: para serviços, procedimentos e exames complementares especiais e todos os demais casos de internação clínica ou cirúrgica, excetuadas as hipóteses dos incisos I, II e IV;
- IV – 300 (trezentos) dias: para parto a termo;

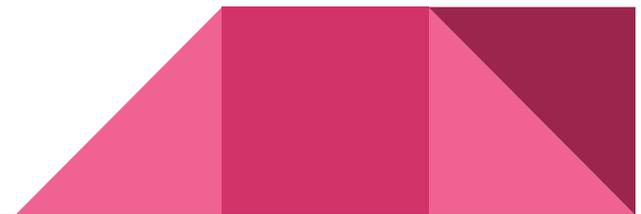


COPARTICIPAÇÃO



COPARTICIPAÇÃO

- Será consignada, mediante desconto na folha de pagamento em parcelas mensais e sucessivas não superiores a 10% (dez por cento) da remuneração do beneficiário titular, deduzidos o imposto de renda retido na fonte, a contribuição para o Plano de Seguridade Social, os valores pagos a título de pensão alimentícia e as parcelas de caráter indenizatório.



REEMBOLSO

- I – fora da Região Metropolitana do Recife, onde não houver rede credenciada própria ou da operadora de saúde contratada;
- II – na Região Metropolitana do Recife, quando não houver hospitais, clínicas, consultórios ou profissionais credenciados próprios do Programa e ou prestadores de serviço da operadora de saúde contratada em determinada especialidade, conforme aferido pelo TRT6 SAÚDE.
- Para o reembolso das despesas com procedimentos cirúrgicos eletivos, o beneficiário deverá solicitar autorização prévia do Programa TRT6 SAÚDE.



CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

OUTUBRO/18	NOVEMBRO/ 18	DEZEMBRO/ 18	JANEIRO/ 19
Conclusão dos estudos técnicos	Início da implantação	Continuidade da implantação	Continuidade da implantação
Visitas a outras experiências	Abertura de CNPJ	Definição da estrutura adm. e física	Início do credenciamento da rede
Elaboração do projeto	Seminário sobre autogestão	Início da divulgação	Extinção do Aux. Saúde/ formação de reserva
Minutas do Regulamento Geral	Soluções de TI	Contratação do atuarial	Minuta do TR auditoria médica
Minuta de TR estudo atuarial	Formação da equipe técnica	Aprovação do Regulamento	

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

FEVEREIRO/19	MARÇO/ 19	ABRIL/ 19	MAIO/ 19
Continuidade da implantação Credenciamento de rede Definição do Conselho Deliberativo Contratação da auditoria médica	Continuidade da implantação Lançamento do site do Programa Credenciamento de rede Definição de documentos e formulários próprios	Continuidade da implantação Distribuição das carteiras aos beneficiários Divulgação ampla do Programa e rede credenciada Identificação dos casos de internação e em tratamento	Início do Programa Início do atendimento aos beneficiários Credenciamento de rede Início da responsabilidade pelos pacientes internados



OBRIGADO