



CAIXA SONEGA INFORMAÇÕES SOBRE PLANO DE SAÚDE



DIREÇÃO NÃO APRESENTA DADOS FINANCEIROS CONFIÁVEIS E RELATÓRIO ATUARIAL 2017/2018

Desde 2008, os itens de custeio do Saúde Caixa não sofrem reajustes, a não ser as mensalidades que correspondem ao percentual de 2% da remuneração-base dos empregados e que, portanto, são majoradas na proporção da correção salarial.

Isso ocorreu porque, nos primeiros anos da adoção do novo modelo, os aumentos no teto de coparticipação aplicados unilateralmente pela Caixa foram muito elevados, passando de R\$ 763 em 2004 para R\$ 2.400 em 2007, o que fez com que os empregados pagassem, ao longo dos anos, mais do que o previsto no Acordo Coletivo de Trabalho, desequilibrando a proporção 70% Caixa x 30% empregados.

Superávits - O Saúde Caixa, implantado em 2004 como resultado de ampla negociação entre representantes da Caixa e dos trabalhadores, apresentou até 2015 superávits sucessivos, chegando a acumular algo em torno de R\$ 760 milhões de excedente, em valores nominais. Sobre esses números deve ser aplicada a variação da taxa Selic do período, o que a Caixa nunca apresentou.

A partir do exercício de 2016, embora os números informados pela Caixa apresentem inconsistências em razão da não adequação do novo sistema de gerenciamento (SIAGS/Benner), há indícios de que o Saúde Caixa vem apresentando déficits.

Déficits - Segundo os dados trazidos pela Caixa na última reunião do Conselho de Usuários do Saúde Caixa, em 20 de setembro, a arrecadação das mensalidades e valores de coparticipação apresen-

taram quebra de R\$ 6,8 milhões em 2016, R\$ 72 milhões em 2017 e R\$ 96 milhões até 31 de agosto de 2018. Essa situação, contudo, não deveria ser motivo de preocupação, pois não compromete, em princípio, a sustentabilidade do programa.

Lógica do custeio - A lógica do custeio do programa é a divisão proporcional dos custos assistenciais entre a Caixa e os titulares na relação 70%, 30%, respectivamente. A maior parte da contribuição dos usuários é composta pelas mensalidades correspondentes a 2% do salário - reajustado com base no INPC. O custo assistencial efetivo varia de acordo com a Variação do Custo Médico Hospitalar (VCMH), conhecida como inflação médica, cujo aumento anual é superior aos índices que medem o custo de vida. Portanto, é normal que a cada dois ou três anos seja necessário aplicar aumento nos valores de um ou mais itens de custeio, com o cuidado de não onerar demasiadamente os titulares.

Sustentabilidade - Analisar as contas, ao fim do exercício, bem como o relatório da projeção atuarial¹ para o ano seguinte e propor reajustes, caso haja necessidade, é atribuição do Conselho de Usuários. Porém, para isso, é necessário que a Caixa apresente os números de forma transparente e confiável, bem como os relatórios atuariais, o que não faz desde 2017.

A atitude irresponsável da Caixa, ao não proceder a gestão do programa com o devido zelo, essa sim é preocupante. É necessário que os empregados se

mobilizem para exigir da Caixa que sejam regularizadas, de forma tempestiva, todas as situações que vem trazendo incertezas aos usuários e que cobre da empresa fornecedora do software (Benner) a resolução das inconsistências do sistema e, ainda, providencie de imediato o aporte contábil dos valores que deixou de cobrar dos empregados que se desligaram por meio do PDVE e aposentaram-se posteriormente. Por fim, que apresente não só o relatório atuarial 2017/2018 bem como as justificativas técnicas para definição das premissas, para que os conselheiros eleitos possam, com base em parecer de sua assessoria técnica, avaliar a necessidade de reajuste para restabelecimento do equilíbrio financeiro do programa.

Valores superavitários - Os valores acumulados nos anos anteriores têm garantido o pagamento das despesas assistenciais, sem a necessidade de a Caixa arcar com custo superior ao que é destinado a ela conforme define o Acordo Coletivo de Trabalho (70% dessas despesas e mais 100% das chamadas não assistenciais). Porém, não se pode adiar por mais tempo a necessária reconstituição da proporção (70% x 30%), sob pena de desequilibrar o programa. Caso contrário haverá, em futuro breve, a necessidade de aumento elevado na contribuição dos empregados.

Auditoria - Além disso, é urgente a realização de auditoria nos números financeiros, com acompanhamento por parte dos conselheiros eleitos, uma vez que as informações apresentadas pela Caixa relativas aos últimos exercícios, especialmente a partir

de 2016, não são absolutamente confiáveis.

Nos últimos anos, a Caixa abandonou a postura adotada a partir de 2003, quando concordou em negociar alterações no programa com os representantes dos empregados para torná-lo sustentável e tem buscado eximir-se da responsabilidade com a assistência à saúde dos empregados, tentando transferir a eles todos os custos.

Números discrepantes - A Caixa sequer apresenta os números de forma confiável. “Os valores de arrecadação constantes no relatório financeiro fornecido pela Caixa na última reunião do Conselho de Usuários, realizada em 20 de setembro, apresenta discrepâncias quando comparado com o trazido na reunião anterior”, afirmou a diretora da APCEF/SP e membro eleita do Conselho de Usuários, Ivanilde de Miranda.

Na reunião do Conselho em abril, o relatório apresentava o valor de arrecadação com mensalidades e coparticipações dos titulares em 2016 de R\$ 416 milhões. Na apresentação realizada no dia 20 de setembro, o valor foi alterado para R\$ 399 milhões para o mesmo exercício. “Não podemos decidir nada diante de situação tão insegura. Por isso, reivindicamos a contratação de auditoria com nosso acompanhamento para esclarecer a real situação do Saúde Caixa e garantir sua sustentabilidade”, completou.

1. Cálculo atuarial é um método matemático que utiliza conceitos financeiros, econômicos e probabilísticos para determinar o montante de recursos e de contribuições necessárias ao pagamento de despesas administrativas e valores futuros.

Empresa quer se apropriar do superávit?

Em 2015, a direção da Caixa reconheceu o superávit acumulado de R\$ 572 milhões, até dezembro de 2013, e assinou compromisso, na mesa de negociação, de utilizar parte desse valor em melhorias no programa, conforme negociado no GT Saúde Caixa.

O Acordo Coletivo de Trabalho dos empregados da Caixa é claro quanto à aplicação de eventual superávit ao final de cada exercício. Este saldo deve ser acrescido à reserva técnica e, após três exercícios, revertido em benefícios para o Saúde Caixa e para o formato de custeio (parágrafo 10º, inciso I, da cláusula 32, do Acordo Coletivo 2018/2020).

Em maio de 2015, na mesa permanente de negociação, foram aprovadas, por consenso, três propostas:

1) redução da coparticipação de 20% para 15%;

2) inclusão de cobertura de remoção domiciliar por ambulância e;

3) extensão dos programas de qualidade de vida aos dependentes e aposentados - que a empresa adota apenas para os empregados.

No entanto, a Caixa, nunca implementou as melhorias.

Os números relativos a 2014 não foram fornecidos e, em 2015, novamente, a contribuição dos empregados superou os 30%

previstos. Em que pese a insistência da Comissão Executiva dos Empregados (CEE/Caixa) e dos membros eleitos do Conselho de Usuários do Saúde Caixa sobre a destinação desses valores, a empresa se recusa a pautar o assunto e não informa os valores atualmente acumulados.

De acordo com a Resolução CGPAR 23², os valores devem ser obrigatoriamente contabilizados, reivindicação histórica dos empregados, até porque o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) prevê a “constituição de fundo contábil”. Porém, há uma diferença importante entre o que diz a polêmica resolução e a cláusula do ACT,

pois, segundo a medida do governo, a contabilização inclui todos os custos, não só os assistenciais. Já o que reza o Acordo Coletivo é que serão contabilizados apenas os custos assistenciais, ficando todos os demais a cargo da Caixa.

O risco que se corre é a Caixa, ao fazer a contabilização, conforme determina a CGPAR, utilizar o valor dos superávits acumulados para abater as despesas não assistenciais.

2. A Resolução nº 23, de 18 de janeiro de 2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, estabelece diretrizes e parâmetros para o custeio das empresas estatais federais sobre benefícios de assistência à saúde aos empregados.

É necessário análise dos números antes de qualquer reajuste

É importante esclarecer também que não se pode imaginar que, pelo fato de haver superávit acumulado, não seriam necessários reajustes no Saúde Caixa. Se isso ocorresse, o valor seria consumido em prazo não muito longo, o que causaria desequilíbrio no programa e exigiria aplicação dos índices acumulados de uma única vez.

Quem contribui tem o direito de conhecer os números das contas que paga. O Conselho de

Usuários é o órgão responsável por analisar e propor mudanças a fim de manter a sustentabilidade do plano. Para isso, precisa ter em mãos relatórios financeiros e projeções atuariais seguras e apresentados dentro dos prazos previstos no Acordo Coletivo de Trabalho pela Caixa. Desta forma, tem condições de analisar se há a necessidade de propor reajustes para os próximos dois, ou no máximo três exercícios, os quais

devem ser aplicados a partir de 1º de janeiro do ano seguinte. Agindo desta forma, não haverá ônus excessivo aos usuários e o programa de assistência à saúde será mantido em condições sustentáveis, garantindo a qualidade de vida e a tranquilidade para os empregados e seus dependentes.

O Conselho de Usuários enviou novo ofício, em outubro, cobrando informações e apresentação dos relatórios do Saúde Caixa.

Saúde Caixa: custo e contribuição de usuários

Ano ⁽¹⁾	Custo - Saúde Caixa ⁽²⁾ (R\$)	Contribuição Usuários (R\$)	Proporção (Contr/custo em %)	Superávit ou (déficit) (R\$)
2004	137.026.388,14	43.942.489,44	32,1%	9.457.576,67
2005	291.545.779,01	118.494.989,06	40,6%	103.437.517,86
2006	362.089.150,65	99.187.399,70	27,4%	(9.439.345,50)
2007	381.699.254,61	126.762.898,97	33,2%	40.843.742,00
2008	431.994.364,50	156.294.703,99	36,2%	88.987.982,13
2009	499.627.040,46	175.433.792,75	35,1%	85.152.268,70
2010	535.891.921,40	190.298.477,25	35,5%	98.436.336,10
2011	593.171.256,14	214.428.043,04	36,1%	121.588.887,33
2012	720.679.526,68	246.255.678,03	34,2%	100.172.733,43
2013	880.078.027,55	291.058.136,91	33,1%	90.115.762,16
2014	não informado pela Caixa			
2015	1.203.093.407,55	369.701.741,65	30,7%	29.245.731,29
2016	1.330.503.950,04	392.313.520,96	29,5%	(6.837.664,05)
2017	1.627.120.854,83	416.245.120,80	25,6%	(71.891.135,65)
2018	1.235.652.413,17	274.916.305,52	22,25%	(95.779.418,43)
Total	10.230.173.334,73	3.115.333.298,07		583.490.974,04

Nota (1): Para 2004, período de julho a dezembro. De 2005 a 2017, janeiro a dezembro. Em 2018, período janeiro-agosto.

Nota (2): Total das despesas assistenciais com o programa de saúde no período. Não incluídas despesas administrativas e custos tributários, que são de responsabilidade da Caixa (100%).

Fonte: dados apresentados pela Caixa em reuniões do Grupo de Trabalho e Conselho de Usuários do Saúde Caixa

Fique por dentro de tudo o que acontece na APCEF/SP, acesse:

- [/apcefsp](#)
- [@apcefsp](#)
- [@apcefsp](#)
- [\(11\) 3017-8300](tel:(11)3017-8300)
- www.apcefsp.org.br
- www.apcefsp.org.br/saudecaixa



Fique por dentro
Receba notícias e o jornal pelo WhatsApp

Quer receber o jornal semanal e informações das atividades da APCEF/SP pelo WhatsApp? Adicione (11) 99900-3146 nos contatos do seu celular e envie mensagem com seu nome para o mesmo número.

EXPEDIENTE
Diretor-presidente: Kardec de Jesus Bezerra.
Diretora de Imprensa: Claudia Fumiko Tome.
Jornalistas: Luana Arrais (Mtb 007108-4), Raissa Torres (Mtb 74.111), Raquel Benini (Mtb 39.593) e Tania Volpato (Mtb 24.688). Diagramação e artes: Cláudia Tieri e Marcelo Luiz. Impressão: TM Grafic. Tiragem: 12 mil exemplares. Sede: Rua 24 de Maio, 208, 10º andar, República, capital.