

● SERVIDOR FEDERAL TERÁ PLANO DE SAÚDE ÚNICO

A partir do próximo ano, todos os servidores públicos federais, ativos ou inativos, e seus dependentes e pensionistas, terão acesso a uma modalidade de assistência à saúde com um padrão mínimo de atendimento, conforme normas definidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Atualmente, apenas 41,8% dos servidores possuem plano de saúde, 90% deles com co-participação do governo, mas como não existe padronização ou critérios rígidos para os contratos e convênios, cada órgão ou entidade define com a operadora, os serviços a serem prestados. Em consequência, existem no Poder Executivo 136 planos de saúde diferentes, com disparidades tanto no modelo do contrato, quanto na qualidade do serviço prestado.

Com a regulamentação, as operadoras terão de se adequar às normas definidas em portaria a ser publicada na primeira semana de dezembro. Essas normas, assim como a nova política de saúde suplementar do governo federal, foram apresentadas aos dirigentes de recursos humanos durante o 2º Encontro Nacional de Serviço de Perícia Médica e de Saúde Ocupacional dos Servidores Públicos Federais e no 4º Encontro Nacional de Dirigentes de Recursos Humanos do SIPEC, realizado na Academia de Tênis de Brasília, nos dias 28, 29 e 30 de novembro de 2006.

Quem já tem plano de saúde de órgão ou entidade não precisa se preocupar, pois todos os contratos ou convênios atuais serão respeitados. Além disso, são os órgãos e as operadoras que terão de se adequar às novas regras, não os servidores. Também não haverá carência para os que migrarem.

Os órgãos poderão escolher entre cinco modalidades para prestar assistência à saúde do servidor: rede do SUS; convênios com operadoras de plano de saúde na modalidade autogestão; contratos com operadoras de plano de saúde; serviço prestado diretamente pelo órgão (mediante a edição de um regulamento próprio, conforme as regras da portaria regulamentadora); ou auxílio indenizatório para

ressarcimento de despesas.

No caso da opção pelo contrato com operadoras de plano de saúde, isso terá de ser feito, obrigatoriamente, na modalidade autogestão, no qual a organização, sem fins lucrativos, institui e administra o programa de assistência à saúde. A grande vantagem é que são reduzidos os gastos que seriam feitos com a intermediação das empresas de plano de saúde que hoje existem no mercado.

Além disso, a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, a quem caberá a supervisão dos contratos e convênios, terá participação nas reuniões de conselho deliberativo das operadoras, com direito a fazer proposições.

Os órgãos e entidades atuarão como co-patrocinadores, pagando uma parcela mensal de no mínimo R\$ 42,00 (prevista na PLOA 2007). Como a receita é oriunda de recursos de "custeio", os que já pagam parcela maior podem manter o valor. O servidor poderá arcar até o limite de 10% da sua remuneração, como co-participação nos procedimentos utilizados junto ao plano de saúde. O gasto da União estimado para universalização desse benefício é de R\$ 520 milhões, tomando como base os R\$ 42,00.

As operadoras, por sua vez, terão de seguir, rigorosamente, o Termo de Referência que será editado junto com a portaria e que prevê assistência médica ambulatorial, hospitalar, odontológica, fisioterápica, psicológica e farmacêutica, compreendendo partos e tratamentos, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, quando necessária a internação hospitalar, e atendimento às doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

A portaria indica também quem pode ser beneficiário do plano de assistência à saúde. A principal novidade está na inclusão, como dependente, do companheiro ou companheira que tenha união homoafetiva estável com servidor, desde que comprovada a co-habitação por um período mínimo de dois anos.

● SISTEMA DETERMINA NOVAS DIRETRIZES PARA A SAÚDE DO SERVIDOR

No último dia 13 de novembro foi publicado no Diário Oficial da União o Decreto nº 5.961 que institui o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público (SISOSP), que tem como objetivo garantir o direito à saúde

ocupacional a todos os servidores da União.

O SISOSP é uma política pública voltada para o servidor e direcionada para a melhoria da eficiência do Estado, uma vez que dá ao sistema de seguridade social do servidor,

diretrizes operacionais que a Lei 8.112/90 não dava.

Com isso, nesses anos, foram gerados descompasso administrativos, com cada órgão determinando seu modelo de gestão de saúde, o que provocou para a União gastos excessivos e desnecessários. O sistema busca corrigir também a falta de controle sobre afastamentos e aposentadorias por invalidez que hoje conta com números elevados na administração pública federal.

O SISOSP será regido pelas regras que constam no Manual Para os Serviços de Saúde dos Servidores Públicos Civis Federais regulamentado pela Portaria nº 1.675, de 6 de outubro de 2006. O manual altera de forma significativa a abordagem do sistema de gestão da saúde do servidor aplicado hoje e padroniza procedimentos e preenchimentos de formulários aplicados na área de seguridade social. Além disso, determina normas para a avaliação de doenças especificadas em Lei e deixa bem claro quais são os direitos e deveres do servidor público com relação à saúde ocupacional.

A padronização dos serviços de saúde e perícia médica corrige uma diferença de tratamento dada à saúde ocupacional por diversos órgãos e entidades do SIPEC que faziam com que servidores com a mesma patologia, tivessem encaminhamentos administrativos diferentes. A partir das novas regras, para que sejam diagnosticadas as patologias, o médico perito deverá seguir as normas e preencher os relatórios padronizados conforme determina o manual.

Uma das grandes preocupações do Governo hoje e que o SISOSP terá como um dos principais desafios são as aposentadorias por invalidez. No último ano, 38,4% das aposentadorias concedidas a servidores são dessa natureza. A intenção do governo é que a padronização de normas para essas concessões previstas no SISOSP ajude a baixar esse número para no mínimo 16%, índice que hoje é registrado pelo INSS na iniciativa privada.

Segundo um levantamento realizado pela Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor, o Executivo Civil Federal teve no ano de 2005 um custo de R\$ 295 milhões com aposentadorias por invalidez, sendo que o impacto atuarial foi de R\$ 1,35 bilhão. Com a implantação do SISOSP o governo deverá ter uma economia significativa. Acredita-se que a cada um real investido possa gerar a economia de nove reais em relação ao sistema que é aplicado hoje no país.

A implementação dos exames periódicos na administração pública passa a ser obrigatória, uma vez que o SISOSP tem como uma de suas diretrizes a prevenção. Com isso o servidor passará a fazer exames periódicos de 6 em 6 meses (em caso de exposição à radiação), e de até 2 em dois anos para os que exercem atividades de baixo risco. Esse procedimento tem o objetivo de garantir a prevenção de doenças e a melhoria direta da saúde do servidor e do serviço prestado ao cidadão. Estão previstas também campanhas de prevenção de doenças ocupacionais diretamente nos órgãos.

A adaptação do ambiente de trabalho do servidor às

normas internacionais também está prevista no SISOSP. A intenção é proporcionar qualidade às condições de trabalho do servidor e baixar os índices de doenças ocupacionais como a LER e o stress. Segundo a Organização Mundial do Trabalho, em 90% dos casos essas adaptações não geram nenhum custo para os órgãos, o que pode proporcionar uma melhoria imediata nas condições de trabalho do servidor.

O SISOSP servirá também como pilar para ajudar na estruturação do regime próprio de previdência do servidor e viabilizando também a implantação de um regime de previdência complementar

Implementação

A implementação e gestão do SISOSP em toda a administração pública federal são de responsabilidade da Secretaria de Recursos Humanos e, através da Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor, já deu início ao processo com a distribuição do Manual Para os Serviços de Saúde dos Servidores Públicos Civis Federais em todo o país.

Além disso, a coordenação promoveu em Brasília (cidade escolhida para o projeto piloto do novo sistema) de 16 de outubro a 23 de novembro um curso na Universidade de Brasília (UnB) para 267 profissionais da área de saúde que atuam diretamente nos órgãos da administração pública federal em todo o Brasil, onde foram apresentados ao manual e ao SISOSP.

A intenção da SRH é promover cursos em todo o país. O próximo acontece em Belo Horizonte no período de 11 a 15 de dezembro de 2006, na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para 260 servidores que terão os primeiros contatos com as regras do SISOSP e serão preparados para iniciar a implementação do Manual em seus órgãos de origem.

Com isso, a SRH fecha o ano de 2006 com 527 profissionais da área médica e de gestão capacitados e capazes de aplicar o Manual e as determinações do SISOSP em diferentes áreas do país.

Durante o 2º Encontro Nacional de Perícia Médica e de Saúde Operacional e de Saúde Ocupacional dos Servidores Públicos Federais que aconteceu nos dias 27 a 29 de novembro, paralelo ao 4º Encontro do SIPEC, 80 servidores participaram de palestras e oficinas com profissionais da área de saúde que discutiram sobre o atual sistema de saúde do servidor e as novas regras do SISOSP.

O SISOSP deverá ter sua implementação concluída em todo o território nacional até 2012. Entretanto, nas áreas onde o sistema ainda não estiver em implantação, são válidas as regras do sistema anterior à publicação do decreto, conforme determina o art. 11 do decreto. Caso haja necessidade, a SRH poderá remanejar profissionais da área para os órgãos com maior deficiência de pessoal especializado.