

RELATÓRIO SOBRE O GRUPO DE TRABALHO DO PAMA

O Grupo de Trabalho realizou cinco reuniões para buscar soluções para o déficit do PAMA.

O GT foi constituído pelos quatro Conselheiros Eleitos pelos Participantes, quatro Conselheiros indicados pelas patrocinadoras e teve também a participação não decisória da Diretora de Saúde da SISTEL.

Foram contratadas duas Assessorias para dar suporte aos estudos necessários, uma jurídica (Machado & Meyer) e outra atuarial (RODARTE).

A única alternativa apresentada foi a utilização dos superávits do plano previdenciário PBS-A para cobrir o déficit do PAMA. Os cálculos atuariais apontaram a necessidade de utilização do valor total dos superávits dos anos de 2009 a 2014, num valor total de R\$ 3.300.000.000,00.

O valor seria integralmente transferido para uma conta. Desta conta inicial seria aportado, de imediato, 50% e o restante seria sacado em 35 parcelas mensais.

Havendo necessidades adicionais, os superávits futuros também seriam utilizados para cobrir déficits do PAMA.

Em contrapartida os Conselheiros Eleitos apresentaram um rol de reivindicações visando obter melhorias, bem como solucionar deficiências existentes no plano de saúde.

Após exaustivas discussões, na reunião final do GT, realizada em 21 de julho de 2015, tivemos a consolidação final dos trabalhos e os resultados foram os seguintes:

.1. PLEITOS ATENDIDOS

- Permanência do cônjuge sobrevivente nas condições originais do plano;
- Saída (desistência) do PCE sem necessidade de encontro de contas, desde que o usuário tivesse permanecido por pelo menos 24 meses como contribuinte;
- Contribuição única para casais Sistelados mediante solicitação;

.2. PLEITOS PARCIALMENTE ATENDIDOS OU NÃO GARANTIDOS

- Reajuste pelo INPC não garantido, em razão das variantes existentes. Não só o limite do reajuste não ficou garantido, como também futuros superávits poderiam ser utilizados, se houvesse necessidade;
- Não cobrança de coparticipação nas cirurgias ambulatoriais. Somente ficaria isenta a cirurgia de catarata. As demais cirurgias ambulatoriais permaneceriam com a cobrança da coparticipação.
- Parecer do CF sobre o estudo apresentado pela RODARTE. Alegaram não ser atribuição do CF e aceitariam apenas manifestação do órgão;

.3. PLEITOS NÃO ATENDIDOS

- Utilização de apenas 40% do superávit. Segundo os estudos atuariais, a necessidade do PAMA não seria atendida;
- Cancelamento dos 3 últimos reajustes. Os reajustes de 12,6 e 32,6% estavam fora de cogitação de serem cancelados. Quanto ao reajuste de 61,01% a Sistel achou arriscado expurgá-lo em razão das ações judiciais em andamento que eles consideram com

grande chance de sucesso, o que poderia ocasionar uma responsabilização do Conselho Deliberativo;

- Retorno dos cancelados após o reajuste dos 61,01%. Idem item anterior.
- Adoção da Rede Nacional Bradesco. Impossibilidade em razão do aumento de custos da ordem de 24,7%, segundo afirmação da Diretora de Saúde.
- Preservação do superávit dos PBS-A que não usam o PAMA. Seus superávits também seriam utilizados. Nossa Assessoria Jurídica (da FENAPAS) apontou que esta questão suscitaria ações judiciais questionando a medida.
- Não utilização do superávit do PBS-A para os demais planos que têm direito ao PAMA Segundo a SISTEL, não haveria como segregar as submassas. Iriam participar da solução sem dispor de seus superávits, o que também ocasionaria demandas judiciais, conforme nossa Assessoria Jurídica (da FENAPAS).

5. OUTROS ITENS

Além dos itens acima podemos destacar:

- Retorno aos percentuais originais de coparticipação. Embora a Sistel tenha concordado em atender o item, ele faz parte da sentença da Ação que determina que não deve ocorrer alterações no Regulamento.
- Após 8 consultas anuais aumentar a coparticipação. Não há necessidade, pois o perfil de utilização está dentro dos parâmetros;
- Coberturas idênticas para o PAMA e PCE. Já são idênticas, pois é o rol da ANS que é o padrão.
- Avaliação atuarial a cada 2 anos. Será anual e havendo necessidade será suprida pela Reserva Especial existente (superávit).
- Manter a responsabilidade das patrocinadoras. É uma obrigação já formalizada.

QUESTÕES FUNDAMENTAIS A SEREM CONSIDERADAS:

A Diretoria da SISTEL negou-se a apresentar o Parecer Jurídico contratado à Empresa Machado Mayer que embasava a utilização legal do superávit, que pertence ao plano previdenciário, para suprir o déficit do PAMA, que é um plano assistencial. A ação não estaria prescrita? O Fundo de Compensação e Solvência poderia ser interpretado como se fosse o superávit? Sem esta segurança jurídica, os Conselheiros não poderiam aprovar a proposta, pois poderiam ser responsabilizados, inclusive com o comprometimento de seus bens.

As premissas adotadas pela empresa contratada para realizar os estudos atuariais, em nossa opinião, superdimensionou as necessidades. Poucas empresas no Brasil têm um capital da ordem de 3,3 Bilhões. É uma cifra monstruosa. De acordo com os estudos, o último usuário do PAMA iria viver até o ano de 2090. Se dividirmos o valor dos superávits envolvidos pelo número de usuários do PAMA teríamos um valor de aproximadamente R\$ 100.000,00 per capita. E as coparticipações do PAMA e as contribuições mensais do PCE não seriam extintas. Seria, provavelmente, o plano mais caro do Brasil e com a qualidade que todos nós conhecemos.

Os controles e as informações sobre o PAMA e sobre o PCE não são apresentadas pela SISTEL com a transparência necessária para que possam ser analisadas. Mesmo assim, foi possível observar que as mensalidades do PCE estão sendo reajustadas para cobrir as despesas do PAMA, ou seja, quem paga o PCE está cobrindo o déficit do PAMA, cuja responsabilidade é das Patrocinadoras, conforme estabelece o Artigo 77 do Regulamento do PBS-A.

Outro ponto a ser considerado é que todos os participantes do PBS-A teriam seus superávits destinados ao PAMA, inclusive aqueles que tiveram seus planos cancelados em anos anteriores, mas não seriam reintegrados ao PAMA, numa clara situação de injustiça.

Resumidamente, os ganhos obtidos na proposta apresentada seriam:

- Permanência do cônjuge sobrevivente nas condições originais;
- Possibilidade de desistência do PCE para quem contribuiu com pelo menos 24 meses;
- Contribuição única para casais Sistelados (81 casos);
- Isenção de coparticipação nas cirurgias de catarata.

Ou seja, abriríamos mão do superávit e tudo continuaria com a mesma qualidade precária que ora temos.

Em suma, a proposta apresentada era muito boa para as patrocinadoras e para a SISTEL, mas não para os Assistidos.

EM TEMPO: (1) Na REDEL de 26-08-2015, houve uma leve sinalização de que a SISTEL está estudando outra alternativa para o PAMA. (2) Há rumores de que uma ação judicial pedindo que os 10% destinados ao plano de saúde, na ocasião dos cálculos da aposentadoria, sejam reintegrados ao benefício mensal.