

## **INFORME GRUPO DE TRABALHO PLANO DE SAÚDE DE 05/10/2006**

**Brasília-DF, 5 de outubro de 2006.**

### **1. REUNIÃO DO DIA 3 DE OUTUBRO DE 2006.**

Realizada a reunião do GT do Plano de Saúde no dia 3 de outubro às 9 horas, com a participação da Direção da AMIL (Liduína Brito, Alexandre Pigliasco, Tatiana, Mônica e Lauzinete) e servidores da AGU (Francisco Laerte e Márcia Santana da SG/AGU, Elna Melo, Maria da Conceição Oliveira, Andréa Machado, Regina Nunes, Rosangela Ascensão, Jaime Santos, Raimundo Nascimento e Felipe Persson).

Foram tratados os seguintes assuntos de pauta: avaliação atual do contrato, atualização das ações da AMIL com a rede credenciada e a inadimplência.

Quanto à rede credenciada, a AMIL respondeu que intensificou o trabalho junto às demandas apresentadas nos seguintes Estados:

1- TO (Palmas) e MT (Cuiabá) – a dificuldade de atendimento está na utilização da tabela CBHPM, maior que o valor praticado pela AMIL, o que tem provocado paralisação de parte dos profissionais de saúde. As questões devem ser individualizadas e enviadas à AMIL que adotará as providências que atendam as demandas dos servidores da AGU.

2- RO (Porto Velho), AC (Rio Branco), ES (Vitória) e MG (Juiz de Fora) – ampliada a rede credenciada, minimizando os problemas em cada região.

3- PB (Campina Grande) – recebida a listagem para credenciamento e a AMIL comprometeu-se em intensificar e agilizar os procedimentos de credenciamento junto aos profissionais/prestadores dos serviços de saúde.

4- SC (Florianópolis) e RJ (Rio de Janeiro) – questões pontuais como oncologia, mastologia e psiquiatria foram listadas e houve o compromisso em aviar solução.

5- PR (Londrina) e CE (Fortaleza) – situação regularizada com ampliação e credenciamento da rede.

Quanto à inadimplência, a AMIL apresentou a planilha atualizada até junho/2006, quando passou a análise da questão, pelo GT. Observou-se que dos 590 inadimplentes, 90 efetivaram os pagamentos, 100 acordaram por parcelar o débito e 34 contratos foram cancelados, a pedido. Hoje, ainda existem 366 inadimplentes com a AMIL. São servidores que não procuraram a empresa para realizar qualquer acordo.

A AMIL informou que ainda está disposta em analisar cada caso e propor acordos e que a inadimplência é um dos fatores que compõe uma planilha de custos.

O entendimento do GT é que o pagamento dos valores atrasados, somados à adesão de cerca de 900 vidas (titulares – podendo totalizar 2.700 vidas, computados, na média, 1 titular e 2 dependentes) até fevereiro de 2007, compõem fatores importantíssimos na rediscussão de propostas para uma possível renegociação com a operadora de saúde, além de serem elementos que influem nas avaliações atuariais para definição de perfil da AGU, caso outra operadora ou modalidade venha a ser escolhida.

Quanto à avaliação do contrato, nada foi informado no tocante à renovação ou abertura de novo processo licitatório, convênio ou consignação em folha do

valor da cota-parte. Toda a regulamentação do assunto ainda depende de portaria do MPOG, que não foi publicada.

Os servidores que ainda pretendem aderir ao plano da AMIL deverão entrar em contato com a DIBEN – Divisão de Benefícios ou qualquer membro do GT (Elna Melo, Rosangela Ascenção, Regina Nunes, Francisco Laerte e Márcia Santana) para encaminhar a possibilidade de dispensa de carência dentro do que foi acordado.

Lembramos que todas as buscas por profissionais de saúde da rede contratada não deverão ficar restritas ao orientador médico. Tais buscas devem ser realizadas no link da AMIL na página da AGU, pelo Posto de Atendimento da AMIL na AGU (4009 4942 ou 4009 4456) ou através do telefone 0300 789 000 (constante no cartão do usuário).

## 2. APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE AUTO-GESTÃO.

No dia 4 de outubro realizada reunião com a ANAUNI, GT, Secretaria-Geral e CASSI (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil) com o objetivo de apresentar e discutir ações necessárias à implantação de um sistema de auto-gestão em saúde no âmbito da AGU.

Feitas as apresentações de abrangência, órgãos conveniados, rede credenciada, entre outras, abriu-se o debate. Os maiores questionamentos referiram-se à justificativa legal para escolha de uma auto-gestão (CASSI) entre outras existentes no mercado, a necessidade de infra-estrutura mínima que gerencie a modalidade, os problemas de débitos por inadimplência (a AGU seria responsável pelo lançamento diretamente no contracheque), os requisitos para a implantação do sistema (instalação do programa de saúde do trabalhador através de ato específico, autorização do servidor, inclusive para desconto em folha), a utilização da tabela CBHPM (4ª edição), mais elevada em relação aos preços praticados atualmente e problemas de credenciamento de rede já existentes.

O GT entende que o tema deve ser ampliado e melhor debatido, levando-se em consideração a necessidade de dados atuariais que definam o perfil da AGU, avaliando a atual prestação do serviço, projetando as medidas que devam ser adotadas visando a melhor relação custo-benefício para a categoria. O GT ressalta a importância de que todos os segmentos da AGU estejam envolvidos, direta ou indiretamente, na responsabilidade do encaminhamento das propostas.

*Amor*

*Somente quem ama quebra os grilhões da sombra. Ainda que com extrema dificuldade, ambientemos a  
plantação do amor, no solo de nossas almas.*

*Emmanuel*

**Saudações Sindicais**

**Gilberto Jorge Cordeiro Gomes**

**Diretor CONDSEF**