

SAÚDE CAIXA DESAFIOS PARA SUA MANUTENÇÃO



APCEF/SP

São Paulo,
julho de 2021

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CAIXA



PAMS – Plano de Assistência Médica Supletiva

Administrado pela Caixa, era custeado pela empresa por meio de uma contribuição de 3% da folha de pagamento. À partir de 1989, a contribuição da empresa passou para 3,5% da folha.

Os empregados pagavam uma coparticipação sobre os procedimentos realizados, que variava entre 10% e 20% do valor dos procedimentos, conforme sua faixa salarial.

Como não havia limite para a cobrança da coparticipação, quando os empregados e dependentes realizavam procedimentos mais complexos – e, portanto, mais caros – o saldo devedor tornava-se impagável.

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CAIXA



RESOLUÇÃO CCE 09/96 E EMPREGADOS CONTRATADOS PÓS 1998

Após quase 10 anos (de 1989 a 1998), a Caixa voltou a contratar novos empregados, mas com diferenciação de direitos entre novos e antigos. Estas diferenciações estavam previstas nas resoluções CCE 10/1995 e 09/1996. Entre elas, estava incluído o plano de saúde

Para os empregados admitidos à partir de 1998, a coparticipação cobrada sobre os procedimentos realizados foi fixada pela Caixa em 50% do valor, conforme previsto na resolução 09/1996.

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CAIXA



APCEF/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

RESOLUÇÃO Nº 9, DE 8 DE OUTUBRO DE 1996

O PRESIDENTE DO CONSELHO DE COORDENAÇÃO E CONTROLE DAS EMPRESAS ESTATAIS - CCE, em reunião realizada em 08 de outubro de 1996 e considerando o disposto no art.30 da Medida Provisória nº 1.499-31, de 02 de outubro de 1996,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer que os dirigentes das empresas públicas, sociedade de economia mista e suas controladas e quaisquer outras entidades controladas, direta ou indiretamente pela União, promovam alterações nos seus regulamentos internos de pessoal e planos de cargos e salários, ressalvados os direitos adquiridos na forma da legislação vigente, com vistas a:

VI - estabelecer que a participação da empresa no total dos gastos com o custeio de planos de saúde, de seguro de vida e de outras vantagens assemelhadas oferecidas, não poderá exceder a 50% (cinquenta por cento).

Saúde CAIXA

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CAIXA

PAMS - CAIXA

Em 2000, a Caixa, de maneira unilateral, alterou os critérios do plano de saúde, que passou a ser chamado de PAMS – Caixa. Foi instituída cobrança de mensalidades, o valor da coparticipação cobrada sobre os procedimentos foi unificado em 20% sobre os procedimentos realizados, e foi estabelecido um limite anual para sua cobrança. A empresa manteve sua participação no financiamento do plano em 3,5% da folha.

As regras do plano não estavam previstas no ACT, de forma que os valores de mensalidade e limite anual de coparticipação seriam definidos pela empresa ao final de cada ano, rateando entre os empregados o que excedesse os 3,5% da folha.

Como a variação do custo das despesas médicas é maior que a da folha, em pouco tempo o plano se tornaria financeiramente inviável para os empregados.



HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CAIXA

SAÚDE CAIXA

No Acordo Coletivo de Trabalho de 2003, foi definido que seria criado um Grupo de Trabalho para discutir as bases de um novo plano, que fosse economicamente sustentável e financeiramente viável:

BASES DO SAÚDE CAIXA

- Eliminação do teto de custeio da Caixa
- Divisão do custo assistencial: 70% pago pela Caixa, e 30% pago pelos empregados (por meio das mensalidades e coparticipação);
- Financiamento do custo administrativo: 100% custeado pela Caixa;
- Mensalidade baseada nas premissas de solidariedade e pacto intergeracional (percentual da RB para o grupo familiar);
- Limite anual para a cobrança de coparticipação, evitando as dívidas impagáveis.



Histórico da assistência à saúde na Caixa

SAÚDE CAIXA

Entre sua implementação, em 01/07/2004, e o final do exercício de 2015, o Saúde Caixa apresentou sucessivos superávits, situação que se inverteu desde 2016, como vemos nas tabelas abaixo:

Demonstrativo Financeiro do Saúde CAIXA

Ano	Mensalidade	Coparticipação	Contribuição total dos Beneficiários	Proporção da contribuição dos beneficiários ¹	Contribuição CAIXA	Proporção da contribuição da CAIXA ⁴	Receita Assistencial	Despesa Assistencial	Despesa Assistencial
2003 ²	-	-	-	-	-	-	-	-	44.285.688
2004	44.737.821	28.101.148	72.838.968	28%	181.475.950	70%	254.314.918	259.251.357	-4.936.439
2005	62.196.360	56.298.629	118.494.989	41%	204.082.045	70%	322.577.034	291.545.779	31.031.255
2006	73.095.022	26.092.378	99.187.400	27%	253.462.405	70%	352.649.805	362.089.151	-9.439.345
2007	87.474.008	39.288.891	126.762.899	33%	267.189.478	70%	393.952.377	381.699.255	12.253.123
2008	97.909.754	58.384.950	156.294.704	36%	302.396.055	70%	458.690.759	431.994.365	26.696.395
2009	111.220.355	64.213.437	175.433.793	35%	349.738.928	70%	525.172.721	499.627.040	25.545.681
2010	122.160.902	68.137.633	190.298.535	35%	375.695.403	70%	565.993.939	536.707.719	29.286.220
2011	139.681.219	74.746.824	214.428.043	36%	415.219.879	70%	629.647.922	593.171.256	36.476.666
2012	160.454.939	85.800.739	246.255.678	34%	504.475.669	70%	750.731.347	720.679.527	30.051.820
2013	188.091.606	102.966.531	291.058.137	33%	616.054.619	70%	907.112.756	880.078.028	27.034.729
2014	217.437.586	112.389.543	329.827.128	32%	730.550.548	70%	1.060.377.676	1.040.769.261	19.608.416
2015	242.358.337	125.334.249	367.692.586	31%	842.165.385	70%	1.209.857.971	1.202.241.886	7.616.085
2016	252.535.768	117.040.857	369.576.625	26%	1.005.081.362	70%	1.374.657.986	1.435.830.517	-61.172.530
2017	283.726.248	140.392.968	424.119.216	26%	1.148.091.212	70%	1.572.210.428	1.640.130.303	-67.919.875
2018	295.319.972	140.607.962	435.927.934	23%	1.317.421.581	70%	1.753.349.515	1.882.030.830	-128.681.315

Demonstrativo do resultado do exercício 2019

Mês	Receita Assistencial	Despesas Assistenciais	Resultado
jan	183.478.520	212.806.587	-29.328.067
fev	149.463.430	156.060.645	-6.597.215
mar	137.946.046	149.265.421	-11.319.375
abr	175.608.041	193.722.360	-18.114.319
mai	148.972.046	149.877.277	-905.231
jun	158.788.690	169.422.123	-10.633.433
jul	184.268.541	203.708.494	-19.439.953
ago	156.874.976	161.900.058	-5.025.082
set	156.237.208	160.761.769	-4.524.561
out	184.282.394	213.835.739	-29.553.345
nov	126.024.925	134.035.098	-8.010.173
dez	179.125.850	193.969.944	-14.844.094
Total	1.941.070.667	2.099.365.516	-158.294.848

DÉFICIT NO SAÚDE CAIXA

FATORES CONJUNTURAIS

Devido à mudanças na política de pessoal da Caixa, especialmente a não reposição do quadro de pessoal, as contribuições dos usuários para o plano cresceram menos que as despesas assistenciais. A variação das despesas assistenciais entre 2019 e 2004 foi de 709,78%, ante variação de 551,24% nos valores das contribuições dos usuários, conforme demonstram os gráficos à seguir:

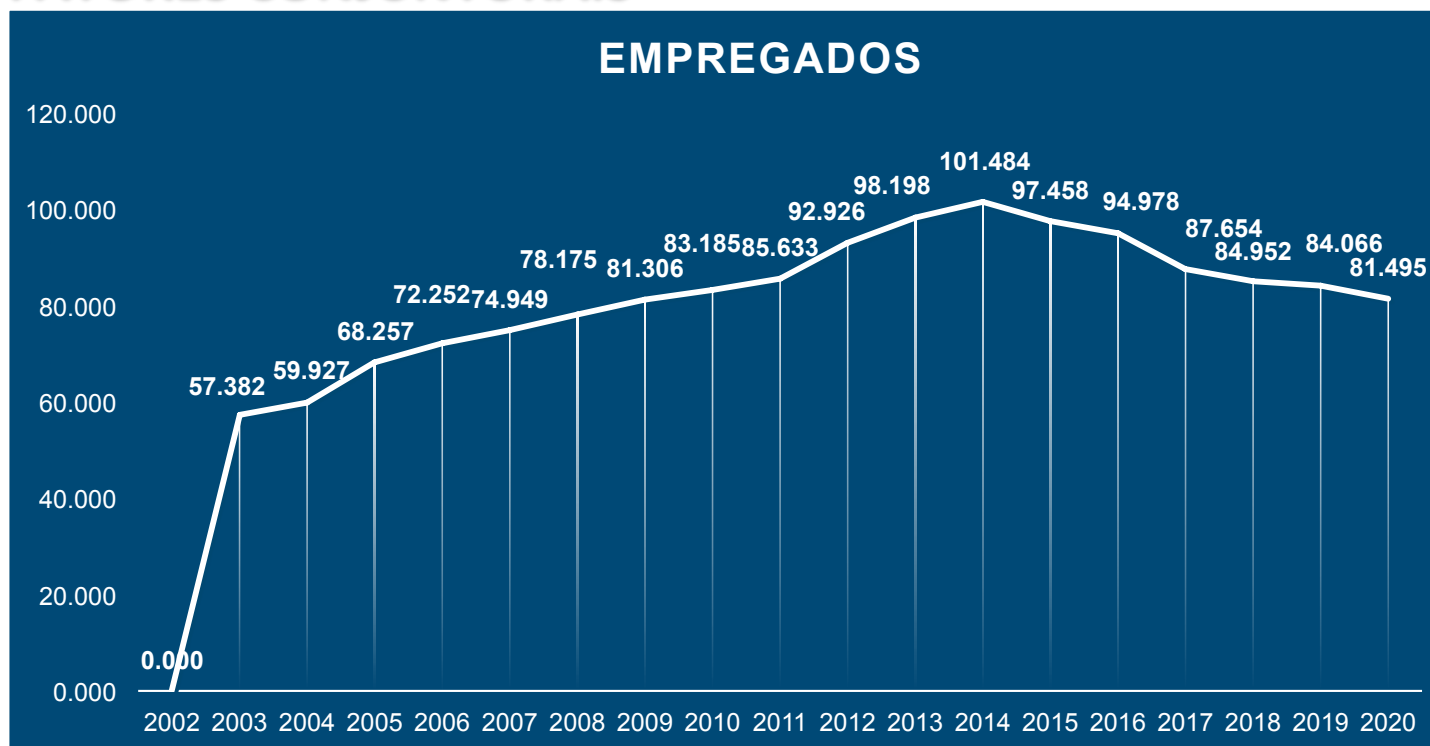


DÉFICIT NO SAÚDE CAIXA



APCEF/SP

FATORES CONJUNTURAIS

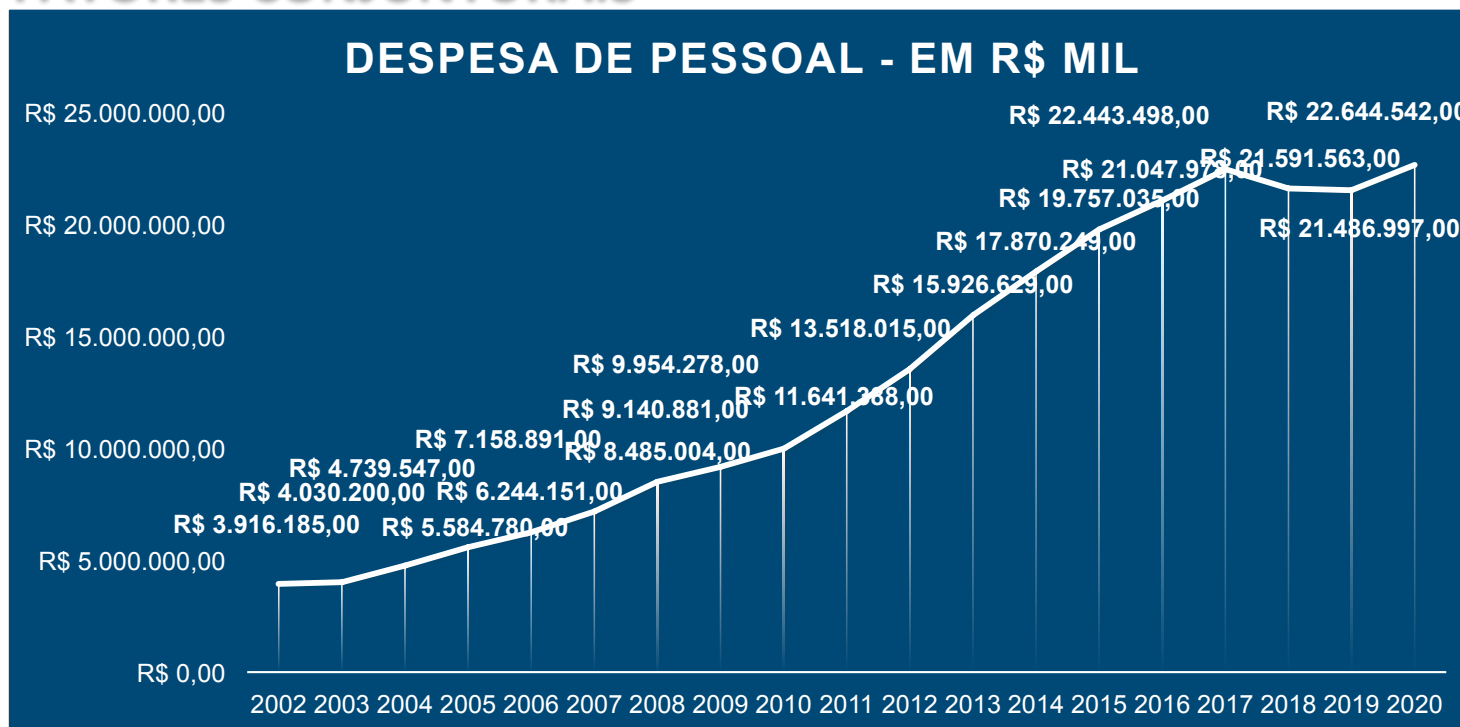


Saúde CAIXA

DÉFICIT NO SAÚDE CAIXA



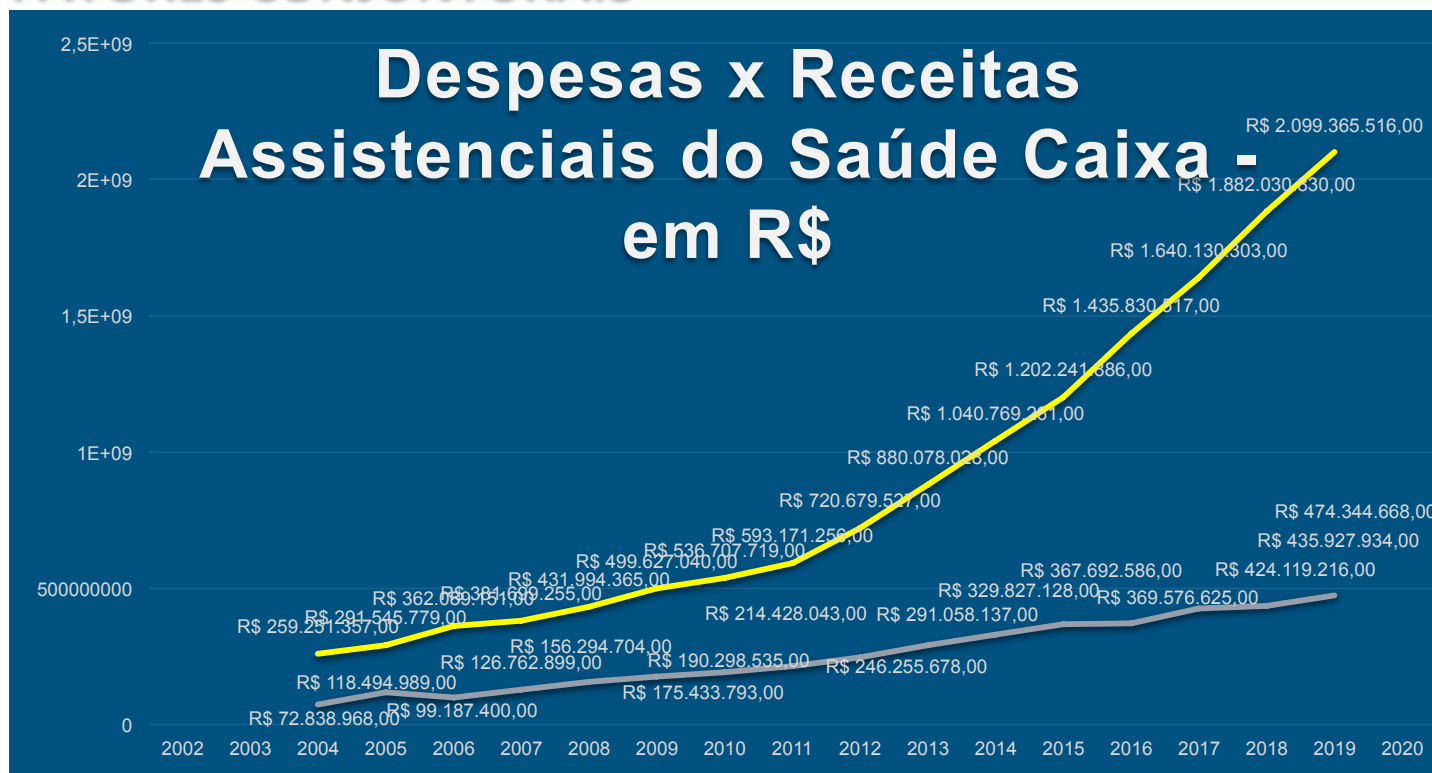
FATORES CONJUNTURAIS



DÉFICIT NO SAÚDE CAIXA



FATORES CONJUNTURAIS

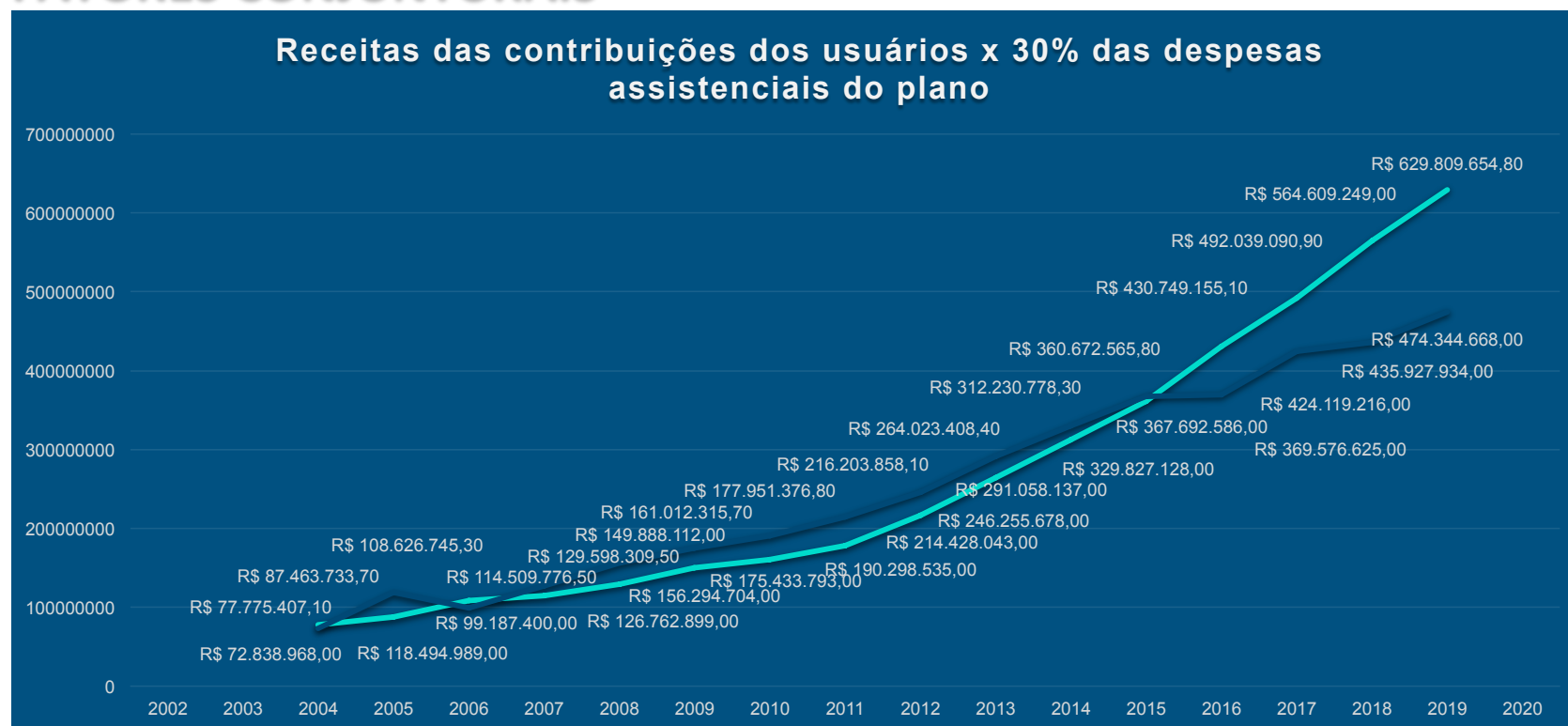


Saúde CAIXA

DÉFICIT NO SAÚDE CAIXA



FATORES CONJUNTURAIS



Saúde CAIXA

Fatores estruturais



APCEF/SP

- **CPC 33**
de 07/12/2012
- **Resolução 695 da CVM**
- **BCB Resolução**
Nº 4.424 de 25/06/2015

Saúde CAIXA

CPC33



- Norma contábil que traduz para o Brasil a norma internacional IAS19;
- Determina que a empresa deve evidenciar no balanço o chamado “benefício pós-emprego”, trazendo o fluxo de caixa esperado à valor presente, e constituindo uma provisão atuarial destes valores;
- Esta provisão atuarial impacta o patrimônio de referência (“PR”) das empresas.

Resolução CVM 695



- Determina que as empresas de capital aberto devem aplicar o CPC 33;
- A justificativa da CVM é que o acionista deve conhecer eventos que possam impactar a geração de caixa e, conseqüentemente, a distribuição de dividendos;
- Como a Caixa não é empresa de capital aberto, não havia obrigatoriedade em adotar a CPC 33/CVM 695.

Resolução Bacen 4424

- Determina que as instituições financeiras devem aplicar o CPC 33 à partir de 2016;
- Com esta resolução, a Caixa passaria a ser obrigada a contabilizar esta provisão;
- Internamente, a direção da empresa passa a se movimentar para reduzir as provisões do chamado “benefício pós-emprego” de suas demonstrações financeiras.



Consequências da resolução BCB 4424



APCEF/SP

- **Estatuto da CAIXA,**
de 14/12/2017
- **CGPAR 23**
(Comissão Interministerial de
Governança Corporativa e de
Administração de Participação
Societárias da União), de 26/01/2018

Saúde CAIXA

Estatuto da Caixa

- Alterado em 14/12/2017, instituiu, no art. 58, parágrafo 6º, um teto para o custeio, pela Caixa, das despesas com o plano de saúde. Houve nova alteração em 23/04/2020, já sob Pedro Guimarães, mantendo o limitador



Anexo - Ata da Assembleia Geral Extraordinária
23 de abril de 2020

Estatuto Social da Caixa Econômica Federal – CEF

§ 3º. A aplicação dos §§ 1º e 2º ocorrerá para, no máximo, doze cessões e dez contratações a termo, com remuneração a ser definida em normatização específica, limitada ao teto e aos critérios previstos para o quadro permanente de pessoal da CEF.

§ 4º. A participação dos empregados nos lucros da CEF não poderá exceder limite estabelecido em legislação e normas aplicáveis.

§ 5º. O programa de remuneração variável do Presidente, Vice-Presidentes e Diretores deverá considerar, inclusive, metas associadas ao cumprimento das recomendações da auditoria interna.

§ 6º. A participação da CEF no custeio dos benefícios de assistência à saúde será limitada ao percentual de 6,5% (seis e meio por cento) das folhas de pagamento e proventos, excluídos os valores referentes ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS.

I - o cálculo estabelecido no § 6º deste artigo deverá levar em consideração os gastos com o custeio da assistência à saúde dos aposentados e pensionistas e o valor de sua respectiva folha de proventos, exceto os valores referentes ao RGPS;

II - para efeito do cálculo estabelecido no **caput** deste parágrafo consideram-se:

a) benefício de assistência à saúde: oferta de plano de assistência à saúde por autogestão ou adquirido no mercado, reembolso de despesas, auxílio saúde ou qualquer outra modalidade de fornecimento de benefícios;

b) custeio de benefícios de assistência à saúde: valores gastos pela CEF para custear o benefício de assistência à saúde dos seus empregados, inclusive para aqueles que possuam o benefício no pós-emprego, incluídos os custos administrativos e tributários;

c) folha de pagamento: corresponde à soma das verbas salariais pagas no ano pela CEF aos seus empregados, incluído o salário-condição e os encargos sociais e excluídos os valores pagos a título de diárias, de conversão em espécie de direitos, de indenização, de reembolsos, de auxílios e demais verbas de caráter não salarial e o salário **in natura**;

d) folha de proventos: corresponde à soma dos valores recebidos pelos aposentados e pensionistas a título de renda anual de aposentadoria ou pensão, pagos pela CEF e pela entidade fechada de previdência complementar que decorreu do contrato de trabalho com a empresa estatal, excluídos os valores recebidos do RGPS, estes últimos, independentemente da fonte pagadora.

§ 7º. Até o exercício de 2020, o valor do custeio de benefícios de assistência à saúde deverá estar adequado ao limite estabelecido no § 6º, após esse período, a CEF não poderá arcar com custeio superior a esse limite.

Estatuto da Caixa

- Do “lucro” da Caixa em 2017, cerca de R\$ 5,2 bi foram provenientes da aplicação do teto, o que aumentou a PLR de cada empregado, em média, em R\$ 3.678,00.

(g.1) Plano de Saúde – Saúde CAIXA e PAMS

O Saúde CAIXA é o programa de assistência à saúde instituído pela CAIXA, sob a modalidade de autogestão. Tem por finalidade o atendimento médico, hospitalar, laboratorial, radiológico, odontológico, psicológico, fisioterápico, terapêutico ocupacional, serviço social, fonoaudiológico e nutricional aos titulares e seus respectivos dependentes. São titulares deste plano, os empregados da CAIXA e os aposentados vinculados a FUNCEF, PREVHAB, SASSE, Fundo PMPP ou INSS.

O novo estatuto da CAIXA, aprovado por meio da Assembleia Geral Extraordinária realizada em 14/12/2017, definiu um teto de 6,5% da folha de pagamento como limite máximo de dispêndio total da CAIXA com a oferta de benefício de assistência à saúde. Em função do limitador dos desembolsos por parte da empresa no custeio do Saúde CAIXA, os estudos técnicos elaborados pela empresa Deloitte Touche Tohmatsu indicaram redução no Valor Presente das Obrigações (VPO), uma vez que a provisão constituída, à luz do pronunciamento CPC 33 (R1), levava em consideração a premissa de que ao percentual de 70% das despesas assistenciais, todos os desembolsos futuros seriam arcados sem limite pela CAIXA.

Considerando a alteração das regras do plano com implementação do limite anual de responsabilidade da CAIXA, de 6,5% da folha de pagamento, observou-se uma redução na necessidade de constituição do passivo pós-emprego do Saúde CAIXA e os respectivos impactos na demonstração do resultado podem ser observados na Nota Explicativa 34 – Outras Informações, item (c).



Nota 26 – Outras receitas operacionais

	2017		2016	
	2º semestre	Exercício	2º semestre	Exercício
Comissões e taxas sobre operações	276.853	566.973	191.240	356.944
Comissões e taxas sobre operações - agente financ. FGTS	2.134.005	3.898.336	1.645.594	3.299.376
Recuperação de despesas	754.668	1.587.201	826.624	1.574.077
Reversão de outras provisões operacionais (1)	2.145.395	2.456.770	620.865	1.133.788
Atualização de depósitos em garantia	379.939	798.179	483.847	961.805
Rendas de créditos específicos	38.058	85.848	54.663	104.846
Receita de deságio na aquisição de royalties	39.167	88.133	43.619	76.647
Atualização monetária sobre operações diversas	18.062	70.090	172.540	295.857
Reversão prov. atuariais - custo de serviços passados (2)	5.260.510	5.260.510	-	-
Outras receitas operacionais	301.628	479.868	367.854	663.701
Total	11.348.285	15.291.908	4.406.846	8.467.041

(1) Variação da receita em 2017 com relação a 2016 relativo essencialmente a reversão de provisões para causas judiciais e de provisões para processos de apuração de perdas operacionais com o efetivo reconhecimento das respectivas perdas operacionais.

(2) Reversão de provisões atuariais - custo de serviços passados do Saúde CAIXA, (Nota 32 (g.1)) e (Nota 32 (i.4)).

RESOLUÇÃO 23 DA CGPAR

COMISSÃO
INTERMINISTERIAL DE
GOVERNANÇA
CORPORATIVA E DE
ADMINISTRAÇÃO DE
PARTICIPAÇÕES
SOCIETÁRIAS DA
UNIÃO (CGPAR) –
RESOLUÇÃO Nº23



- A contribuição da empresa não poderá exceder a contribuição dos empregados no limite máximo de 50%
- Respeitado o direito adquirido, o benefício de assistência a saúde somente será concedido aos empregados durante a vigência do contrato de trabalho
- Os editais de processos seletivos para admissão de novos empregados não deverão prever o oferecimento de benefícios de assistência a saúde.
- O ACT passará a ser limitado à garantia do benefício de assistência a saúde, sem previsão de qualquer detalhamento do mesmo

RESOLUÇÃO 23 DA CGPAR

**COMISSÃO
INTERMINISTERIAL
DE GOVERNANÇA
CORPORATIVA E DE
ADMINISTRAÇÃO DE
PARTICIPAÇÕES
SOCIETÁRIAS DA
UNIÃO (CGPAR) –
RESOLUÇÃO Nº23**

- Os valores gastos com o benefício de assistência à saúde serão acrescidos dos custos administrativos e tributários
- Fica vedado à empresa estatal federal participar de operadora de benefício de assistência à saúde na qualidade de mantenedora
- Cobrança de mensalidade por beneficiário, de acordo com faixa etária e /ou renda

RESOLUÇÃO 23 DA CGPAR

QUAL SERIA A
NECESSIDADE DE
CUSTEIO PELOS
EMPREGADOS NA
HIPÓTESE DE
APLICAÇÃO DO
LIMITADOR DE
CUSTEIO DA
RESOLUÇÃO 23 DA
CGPAR

CONTRIBUIÇÕES DOS USUÁRIOS EFETIVAMENTE REALIZADAS X CONSIDERANDO APLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO



Fonte: Relatórios de administração do Saúde Caixa 2018/2019

RESOLUÇÃO 23 DA CGPAR



APLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº23 NAS DEMAIS ESTATAIS

- **CORREIOS:** O custeio era dividido na proporção de 70/30. A redação do plano no acordo passou para: *“A empresa disponibilizará Benefício de Assistência à Saúde por meio de operadora contratada, de adesão facultativa e mediante cobrança de mensalidade e coparticipação dos beneficiários”*
- **PETROBRAS:** A AMS, que tinha custeio em 70/30 foi extinta. O novo plano, chamado Saúde Petrobras, tem custeio em 60/40 neste ano, e ano que vem deve passar para 50/50. De acordo com algumas projeções, o aumento médio nas mensalidades para os usuários deve ser de 261%, chegando, em alguns casos, a 1094% nos próximos 2 anos.

ACT's 2018/2020 e 2020/2022



APCEF/SP

- **O Acordo Coletivo com a CAIXA 2018/2020** preservou o modelo de custeio criado em 2004, isto é, 70% de todo custo assistencial à saúde, 100% do custo administrativo e tributário é de responsabilidade da Caixa. O custeio dos empregados foi de 30% do custo assistencial à saúde
- **Acordo Coletivo CAIXA 2020/2022** manteve no exercício de 2021 a parcela de custeio de responsabilidade da CAIXA em 70%, porém dividindo o custo administrativo. O ACT não prevê a estabelece a aplicação do limitador de 50% dos custos do plano previsto na CGPAR

Saúde CAIXA

É POSSÍVEL IMPEDIR A APLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO 23 DA CGPAR?

Sim. A resolução 23 da CGPAR não possui força de lei, e podem haver excepcionações, como previsto na portaria 1121/2021 do [g o v e r n o f e d e r a l \(https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.122-de-28-de-janeiro-de-2021-301640600\)](https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.122-de-28-de-janeiro-de-2021-301640600).

Já houve outros exemplos de excepcionação, como na implementação do Saúde Caixa, realizada colocando os direitos dos empregados em patamar superior ao que estava previsto na resolução 09/1996 da CCE:

ii. Plano de saúde - SAÚDE CAIXA

Em 1º de agosto de 2002, entrou em vigor o Saúde CAIXA - um programa de saúde instituído pela CAIXA e por ela administrado, sob a modalidade de autogestão, oferecendo assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica, fisioterápica, fonoaudiológica, terapêutica ocupacional, nutricional e de serviços sociais, com atendimento realizado por rede de credenciados e abrangência nacional. É um benefício concedido pela CAIXA aos titulares optantes e respectivos beneficiários inscritos, entendendo-se por titulares os empregados e aposentados vinculados à FUNCEF, ao PREVHAB, à CAIXA SEGUROS, ao Fundo PMPP ao INSS.

Como resultado de amplas discussões entre a CAIXA, as associações de aposentados e representantes dos empregados foram implementadas em julho de 2004, diversas mudanças no programa Saúde CAIXA.

74

Referências

- <https://www.caixa.gov.br/sobre-a-caixa/relacoes-com-investidores/central-resultados/Paginas/default.aspx>
- https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=3E23A6A30DC755597C2409B298D8D48A.node2?codteor=774187&filename=LegislacaoCitada+-PL+7403/2010
- <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/legislacao/arquivos/resolucao-no-23-de-18-de-janeiro-de-2018-diario-oficial-da-uniao-imprensa-nacional.pdf>
- https://www.aeaminas.com.br/images/relatorio_de_Administracao_2018_SaudeCAIXA.pdf
- <http://www.centrsaudecaixa.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Relatorio-de-Administracao-2019-13102020-vf.pdf>
- <http://www.cpc.org.br/CPC/Documentos-Emitidos/Pronunciamentos/Pronunciamento?Id=64>
- <http://conteudo.cvm.gov.br/export/sites/cvm/legislacao/deliberacoes/anexos/0600/deli695.pdf>
- https://www.bcb.gov.br/pre/normativos/busca/downloadNormativo.asp?arquivo=/Lists/Normativos/Attachments/48522/Res_4424_v2_L.pdf
- <https://findect.org.br/wp-content/uploads/2020/11/CartilhaACT-2020-2021-1.pdf>
- <https://www.ambep.org.br/saude-petrobras-sera-o-novo-nome-da-ams/>



APCEF/SP

Saúde CAIXA