

NACIONAL

Hospital Sírio Libanês. O mais moderno centro cirúrgico da América Latina. www.schahin.com.br**Schahin**

Empresas investem R\$ 400 mi mensais em saúde

Maurício Corrêa, Roberta Lippi e
Sônia Salgueiro
de Brasília e de São Paulo

Enquanto o Senado Federal prepara-se para votar a proposta de regulamentação dos planos privados de saúde, assunto que interessa a 41 milhões de brasileiros — cerca de 25% da população brasileira —, um setor assiste ao fogo cruzado de seguradoras, cooperativas médicas e empresas de medicina de grupo. É o segmento da autogestão, que reúne 300 entidades no Brasil, atendendo a 8 milhões de beneficiários e movimentando cerca de R\$ 400 milhões mensais.

“Entendemos que a autogestão não deveria ser enquadrada na regulamentação discutida no Congresso, pois não temos o lucro como objetivo final. Mas ao mesmo tempo o setor precisa ser regulamentado, porque somos compradores de serviços e não temos acesso às planilhas dos hospitais”, diz Joilson Rodrigues Ferreira, diretor-executivo da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (Cass) e vice-presidente do Comitê de Integração das Entidades Fechadas de Assistência à Saúde (Ciefas), entidade que reúne as organizações que mantêm programas próprios de assistência à saúde.

Empresas que administram diretamente programas médicos de seus funcionários e dependentes vêm no sistema uma forma de prestar melhor serviço aos usuários. Também alegam que têm maior controle sobre os custos e mais jogo de cintura para ampliar coberturas quando bem entenderem. Defendem ainda que podem fazer planos sob medida para unidades localizadas em regiões diferentes. Por isso mesmo, os investimentos na área são bastante significativos. A Cia. Vale do Rio Doce gasta cerca de R\$ 20 milhões por ano para garantir 1,4 milhão de atendimentos a 50 mil usuários. A Scania aplica US\$ 7 milhões no subsídio à saúde de 11 mil pessoas, entre empregados e dependentes. Já a Volvo do Brasil reserva em torno de US\$ 3 mi-

lhões anuais para o atendimento de 4,6 mil usuários, o equivalente a US\$ 51 por beneficiário.

O sistema de autogestão está concentrado em quatro estados — São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Paraná —, que detêm 52,8% dos beneficiários. Praticamente todas as entidades oferecem assistência médica e hospitalar e a maioria, 65%, ainda mantém serviços de tratamento psicológico e odontológico em seus programas, coberturas não muito comuns nos planos disponíveis no mercado. Além disso, 94% dos programas oferecem acomodações em apartamentos para casos de internação.

Esses dados constam da “Pesquisa Nacional sobre Assistência à Saúde nas Empresas”, uma ampla radiografia do setor de autogestão feita pelo Ciefas entre outubro e dezembro do ano passado e que deverá ser divulgada nos próximos dias. O levantamento reúne informações de 122 das 185 organizações contatadas. Entre as

entidades agrupadas no Ciefas, 99% utilizam o sistema de credenciamento em seus programas, um acordo direto com os profissionais e instituições de saúde para prestação de serviços aos beneficiários do plano.

Comprando quase R\$ 5 bilhões de serviços anualmente, o sistema de autogestão entende que a questão da regulamentação deve ser vista sem paixão, para preservar um sistema que Joilson Ferreira garante que oferece custos interessantes do ponto de vista das empresas. O custo da assistência médica e hospitalar, nas entidades vinculadas ao Ciefas, soma R\$ 40,09. Mas se forem incluídos os custos de assistência odontológica, psicológica, farmácia, ótica e ajuda para material ortopédico, o custo per capita mensal totaliza R\$ 59,88.

Na autogestão, a empresa costuma arcar com a maior parte dos custos do atendimento médico e hospitalar. Mas o empregado tem a sua cota de participação. Na Volvo, o usuário paga

A empresa arca com a maior parte dos custos, mas os empregados têm a sua cota de participação.

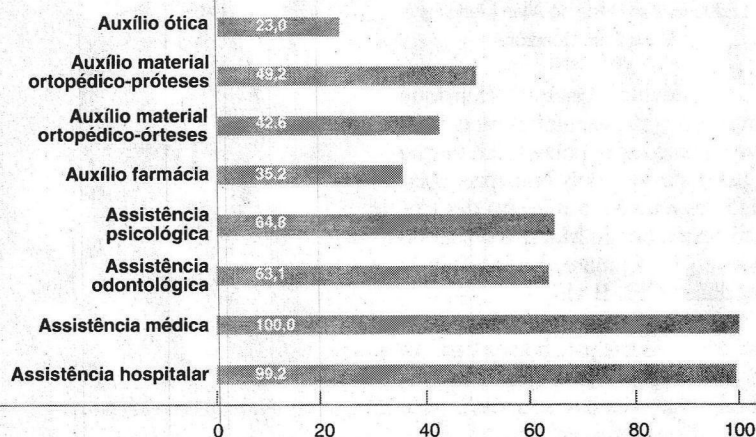
20% do valor da consulta, o equivalente a R\$ 5. No caso de internações, a responsabilidade é toda da companhia. Na Scania, a consulta sai por R\$ 2 para funcionários e R\$ 5 para dependentes, mas nenhum beneficiário desembolsa mais do que R\$ 130 (funcionário) e R\$ 280 (dependente), teto máximo de participação. Na Refinações de Milho Brasil, as despesas com saúde dos 10 mil beneficiários estão limitadas a 10% do salário.

A pesquisa do Ciefas revela ainda que 39% das entidades de autogestão têm um custo mensal total de até R\$ 300 mil, enquanto 28% estão na faixa de até R\$ 1 milhão e 15% até R\$ 2,4 milhões. Praticamente a metade (49%) das empresas oferece direito de acomodação em apartamento, enquanto 70% delas não impõem restrições a limites de cobertura médica para diagnóstico e tratamento. Outros números do Ciefas: 80% das empresas dão cobertura a próteses cardíacas, 82% prestam atendimento a doenças pré-

Autogestão é vista por grandes companhias como melhor alternativa para garantir qualidade dos serviços e maior controle dos custos

Programas de saúde

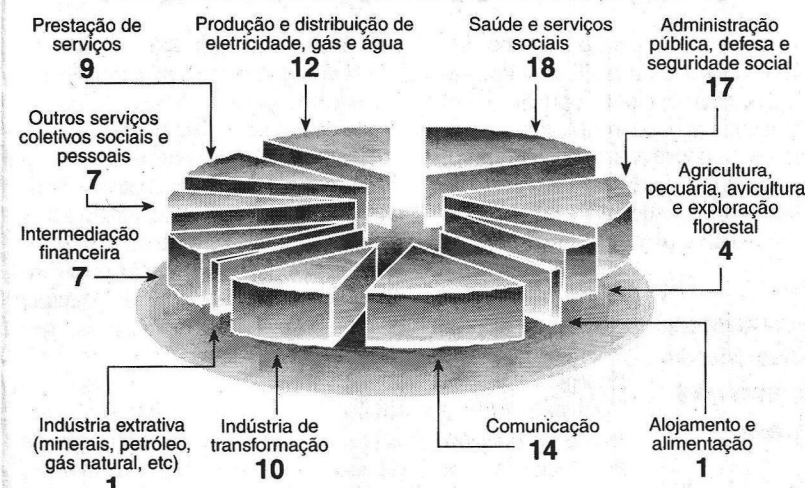
(Abrangência nas organizações com autogestão - Brasil - em %)



Fonte: “Pesquisa Nacional sobre Assistência à Saúde nas Empresas”/Ciefas.

Ramos de atividade

(Setores de atividade com autogestão em programas de saúde - Brasil - %)



Fonte: “Pesquisa Nacional sobre Assistência à Saúde nas Empresas”/Ciefas.

terceiros, com custo inferior para a empresa, mas o nosso objetivo é dar o melhor ao funcionário”, destaca Carlos Morassutti, diretor de assuntos corporativos da Volvo, que já adota a autogestão há dez anos.

Com tantos atrativos, é natural que uma eventual regulamentação crie expectativas no setor. “A nossa principal preocupação é que não seja criada uma camisa-de-força que inviabilize o segmento”, diz Joilson Ferreira. “Se ele funciona tão bem, não precisa ser engessado pela regulamentação.”

Na opinião de Morassutti, da Volvo, o mercado tem condições de se auto-regular. “Deveria haver liberdade para as empresas escolherem o melhor caminho, negociando direto com o funcionário e os sindicatos.”

Segundo Joilson Ferreira, uma das grandes diferenças entre a autogestão e os outros segmentos (seguradoras, medicina de grupo e cooperativas de serviços médicos) está na interiorização. O Banco do Brasil, por exemplo, que atua nacionalmente, leva a Cassi a comprar serviços hospitalares, laboratoriais e de atendimento médico em todos os estados, ao contrário dos outros segmentos que se concentram nas cidades grandes e de porte médio. Isso é ótimo para os beneficiários, mas tem levado o Ciefas a se debater com uma outra questão, que é enfrentar a carteli-

A maioria dos programas normalmente não pratica exclusões, não têm carência e nem limites para internação

zação de hospitais no interior do Brasil. “Apesar disso, o nível de satisfação dos beneficiários é muito elevado. E também ajudamos a inte-

riorizar o mercado de trabalho dos médicos e paramédicos”, diz. Para ele, a maior vantagem do sistema é que ele dispensa intermediações e burocracia excessivas. “Há ainda outro benefício a ser considerado, relativo à imagem institucional. A organização que adota a autogestão é sempre vista como promotora do bem-estar físico e social dos seus usuários”, afirma.

Outro importante diferencial dos programas de autogestão é que eles normalmente não praticam exclusões, não têm carência e nem limites de internação. Isso é realidade nos planos da Refinações, da Volvo e da Scania. “Poderíamos até oferecer um plano de

existentes e 80% dos programas fornecem assistência psiquiátrica. Somente 37% não incluem odontologia em seus planos.

“Temos um custo extremamente razoável, que se destaca num cenário em que não há reclamações no Procon contra as nossas entidades, já que não existe uma relação de consumo. Para os trabalhadores que são protegidos pela autogestão, há um claro benefício de natureza psicológica, pois eles e seus dependentes se sentem mais garantidos”, diz o diretor-executivo da Cassi. A esse respeito, Alfeu Monzani, da Refinações de Milho Brasil, afirma: “O próprio funcionário se sente mais seguro, pois sabe exatamente onde reclamar”.