

“Esse é um boletim mensal d@s diretores e conselheiros eleitos pelos associados da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – Cassi. A Informação qualificada para as entidades do funcionalismo e @s associados sobre o dia a dia na Gestão da Caixa de Assistência é fundamental para melhorar a cultura de pertencimento de todos na Cassi, melhorando a participação nos programas que visam Atenção Integral à Saúde e fazendo com que cada participante cuide da Caixa de Assistência”

SUSTENTABILIDADE DA CASSI

A proposta dos representantes do Corpo Social na direção da Caixa de Assistência

A Cassi fechou o exercício de 2014 com um déficit de 108 milhões. Ele é o resultado consolidado do Plano de Associados (déficit de 177 milhões) e dos Planos Cassi Família I e II (superávit de 68 milhões). Para além das autogestões, dados da FenaSaúde mostram que todo o setor de saúde, que movimenta mais de 100 bilhões ao ano, enfrenta grave crise de sustentabilidade.

Estudos realizados pelos representantes do Corpo Social na governança da Caixa de Assistência mostram que a entidade tem um histórico de desequilíbrio no Plano de Associados superior a uma década. Os patrocinadores Banco do Brasil e Corpo

Social tiveram que negociar incrementos de receitas em 2007 e somando as receitas novas com as extraordinárias como aquelas oriundas do Benefício Especial Temporário (BET), a Cassi recebeu entre 2007 e 2013 cerca de 1 bilhão de reais.

Como não houve receita extra em 2014 e não há previsão para 2015, os patrocinadores BB e Corpo Social precisam negociar uma solução que traga equilíbrio ao Plano de Associados de maneira a manter a Cassi sustentável, solidária, com manutenção dos direitos dos associados, sem perda da qualidade e adequada a enfrentar uma crise no setor de saúde sem prazo para acabar.



**EQUILÍBRIO
AO PLANO DE
ASSOCIADOS
PARA MANTER
A CASSI
SUSTENTÁVEL,
SOLIDÁRIA, COM
MANUTENÇÃO DOS
DIREITOS DOS
ASSOCIADOS**

Por que há desequilíbrio e qual a melhor alternativa para a sustentabilidade dos planos, sem perda de direitos em saúde?

O Sistema de Saúde está organizado de forma fragmentada. Ele foi organizado para doenças infecto-contagiosas e para casos agudos e traumas. Nesta lógica curativa o que impera é o fetiche de uma grande Rede Credenciada (o atendimento é pontual e descontinuado). No entanto, a estrutura necessária para

dar conta do adoecimento crônico atual (cerca de 80% da carga de doenças) deve ser organizada de forma integrada.

Um Sistema Integrado de Saúde tem mais condições para lidar com grandes questões relacionadas ao alto custo da saúde decorrente do envelhecimento da população, ex-

cesso de exames, fraudes de OPMEs, incorporação de novas tecnologias sem avaliação do custo-efetividade, altos custos de internação e medicamentos, dentre outros fatores que têm colocado em risco a sustentabilidade do setor de saúde, além de não garantir o devido cuidado e solução em saúde para os usuários.

PROPOSTA DOS ELEITOS PARA A CASSI

A Caixa de Assistência tem 720 mil associados em seus planos de saúde e definiu desde as reformas estatutárias ocorridas a partir de 1996 que sua missão é assegurar ações efetivas de atenção à saúde por meio da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de seus participantes. Para se alcançar o equilíbrio e a sustentabilidade na Cassi, os eleitos defendem a extensão para o conjunto dos associados do Modelo de Atenção Integral à Saúde, baseado na Estratégia Saúde da Família (ESF). O modelo é conhecido como Sistema Integrado e tem referência nos modelos mais exitosos no mundo, como o canadense e o inglês.



PROGRAMA DE EXCELÊNCIA NO RELACIONAMENTO

São iniciativas estratégicas propostas pelos eleitos, entregues ao Banco do Brasil em dezembro, que têm cinco eixos estruturantes:

1- Aperfeiçoamento dos mecanismos de regulação

2- Gestão da rede de prestadores

3- Acesso qualificado através do Sistema Integrado de Saúde

4- Gestão integrada de informações de estudos estatísticos e atuariais

5- Aperfeiçoamento dos processos orientados ao Sistema de Saúde Cassi

As mudanças estruturantes têm fases distintas de implantação e piloto do Sistema Integrado de Saúde em duas localidades, fazendo mapeamento e estudos epide-

miológicos de toda a população Cassi, disponibilizando equipes multidisciplinares da ESF em CliniCassis adequadas ao número de participantes e com rede referenciada e credenciada de qualidade. O modelo trabalha com a perspectiva de redução da sinistralidade (relação das receitas x despesas assistenciais). Após validação nas duas localidades implantadas, a extensão às demais bases seria mais rápida porque os demais eixos estruturantes já estariam em funcionamento. A implantação dos eixos de regulação, gestão de rede e estudos e indicadores têm efeito imediato e contribuem para redução de despesas e otimização no uso dos recursos financeiros já a partir de 2017.

O projeto está precificado em parceria com o Banco do Brasil e a previsão é de um investimento em 5 anos de R\$ 150 milhões e um retorno em economia da ordem de R\$ 950 milhões, o que traria o equilíbrio do novo modelo inclusive para a extensão às demais localidades.

PROPOSTA DOS ELEITOS SOBRE O DÉFICIT ATUAL

O Banco do Brasil propôs em dezembro que o Corpo Social aumentasse em 50% o valor de suas mensalidades, o que daria uma receita nova anual para a Cassi de cerca de R\$ 300 milhões. A proposta dos eleitos é que o Banco do Brasil faça duas contribuições extraordinárias do mesmo valor, R\$ 300 milhões, em 2015 e 2016, para que as iniciativas estratégicas estruturantes sejam implantadas em suas primeiras fases, o que já garantiria uma economia de R\$ 165 milhões até 2017.

Com o novo modelo em funcionamento após as fases estruturantes implantadas em 2015/16, e com a redução da sinistralidade nas localidades dos pilotos do Sistema Integrado de Saúde, a Cassi passará a administrar receitas e despesas em novos patamares, favorecendo com isso os dois patrocinadores, Banco do Brasil e Corpo Social.

Esta proposta dos eleitos, por ser extraordinária e não de aporte definitivo, não gera a obrigação alegada pela direção do banco de cumprir a CVM 695 em fazer provisões no balanço do banco por obrigações passivas relativas aos aposentados.