**Programa de assistência médica da JF/TRF:**
**tema que não pode ser discutido açodadamente e que pode não se resumir a dizer se queremos o atual ou um plano tradicional**

O programa de assistência médica que é disponibilizado na JF sempre foi objeto de questionamento, em especial por não ser um plano convencional. Ele envolve a contraprestação por serviço prestado, e não um valor mensal pago independentemente da utilização.

No plano convencional, em vigor na JT e na JE, há um valor mensal, independentemente do uso, e, abatido o valor custeado pelo órgão, o servidor arca com o restante. Só há coparticipação em consultas.

No programa da JF, há uma taxa mensal, valor pago para usar os serviços médicos da Unimed (hoje de R$ 51,74 no TRF), com coparticipação nas consultas, nos exames e em vários outros procedimentos. Em 2015, foram excluídas as coparticipações em quimioterapia, radioterapia e hemodiálise, que eram, segundo a administração, a origem de maior endividamento dos servidores.

De um lado, em um plano de saúde convencional, há a previsibilidade dos valores a serem pagos independentemente do uso, o que é citado como fundamental por um setor dos colegas. Neste formato, o servidor paga mensalmente, usando ou não os serviços do plano. No modelo da JF, há no geral um valor menor mensal, mas que seguidamente é agregado de outras despesas para os que efetivamente usam os serviços. Mesmo assim, segundo um simulador divulgado em 2016, seria menos oneroso para a maioria, o que é visto como central por outro grupo de colegas. Só para esclarecer esta situação, no formato da JF, uma parte dos servidores tem meses de despesa mais pesada, mas que é diluída nos meses que só paga a taxa mensal.

No plano normal, o valor mensal pode se tornar elevado para uma parte dos servidores, em especial os de mais idade na comparação com os atuais da JF. Só para exemplificar, na tabela atual do TRT4, os beneficiários com 59 anos ou mais pagam R$ 420,80 (semiprivativo). Em reunião que acompanhei, na condição de diretor de base, entre a administração do TRF4 e a direção do sindicato, foi indicado que os valores poderiam ser bem mais elevados em uma nova licitação. No outro formato (atual da JF), há um valor mensal reduzido, que, da mesma forma, pode se tornar elevado de uma hora para a outra e gerar dívidas.

Em 2015 foi constituída uma comissão para tratar deste assunto no TRF, com a participação de representação do Sintrajufe/RS. No entanto, após comparecer na primeira reunião, o representante da direção do sindicato não apareceu mais e os trabalhos foram tocados sem a entidade acompanhar este tema fundamental para a categoria. Esta comissão é que excluiu a coparticipação em quimio, radio e hemodiálise.

Há outro aspecto fundamental a ser analisado e monitorado: o orçamento. É fundamental que tenhamos informações para que, independente de mudanças, não venhamos a ser penalizados como anos atrás os servidores tiveram, de uma hora para outra, de arcar com pesados valores mensais por conta de problemas orçamentários. A comissão é um espaço para monitorarmos este tema.

Outro elemento repassado pelos colegas que atuam na área de saúde é que a Unimed tem interesse na alteração do plano, pois ganharia valores maiores. Também foi registrado na reunião acima citada entre a Administração e o Sintrajufe que, uma vez que se migre para o plano convencional, o TRF não teria como retornar ao modelo vigente.

No plano convencional, a Unimed passaria a cobrar pela “sinistralidade”, que é o risco inerente ao plano. No modelo atual, o tribunal é quem gerencia a “sinistralidade”. Por isto a participação efetiva da direção do Sintrajufe na Comissão é central para termos todas as informações necessárias, inclusive sobre os riscos existentes na manutenção do plano neste formato ou em outro e não abandonar este espaço como fez a atual diretoria. Sem todas as informações para avaliação, a categoria pode tomar decisões equivocadas e que tragam prejuízo considerável no futuro.

A migração pode ser melhor se os valores não forem exorbitantes em especial para os colegas com mais idade. Por outro lado, a manutenção do atual modelo também pode não ser ruim se houver como retirar a coparticipação em procedimentos que tem trazido um custo maior aos servidores. Além disto, a viabilidade de alternativas como a manutenção dos dois modelos e/ou a adesão dos interessados no plano do TRT deveriam ser estudadas.

Neste momento, minha posição é que, antes de uma opção entre o atual ou a mudança de formato, a direção do Sintrajufe/RS deveria trazer todas as informações à categoria e retomar a sua participação na comissão criada pelo TRF4, de onde nunca deveria ter se afastado sem comunicação à categoria. Com base nestes dados, incluindo o aspecto orçamentário, ainda mais em tempos de Emenda 95, é que teremos melhores condições de definir uma posição sobre o tema, buscando, em especial, a alternativa que diminua a participação dos servidores no custeio do programa.

Zé Oliveira, DRH/TRF4