

Diretor antecipa: custeio do Saúde Caixa será 50/50



No XL Simpósio da Fenacef (Federação Nacional das Associações de Aposentados e Pensionistas da Caixa Econômica Federal) que está ocorrendo desde o dia 22 de outubro na Bahia o diretor executivo de gestão de pessoas da Caixa, Roney Granemann, antecipou que o custeio do Saúde Caixa realmente caminha para o 50/50, ou seja 50% de custeio para os usuários e a outra metade para o banco. Isso sem contar o custo administrativo, não citado por Roney, que também passará a ser dos empregados. Hoje, os usuários arcam com 30% e a Caixa 70%. O novo custeio passará a valer em 2021, de acordo com o diretor.

Veja outros pontos abordados por Granemann:

Atendimento

Roney alegou que as mudanças impostas pela ANS (criação de central de atendimento) foram responsáveis pela perda do “caráter humano” do atendimento aos usuários feita por áreas do banco, apesar disso não impedir que ele continue.

Junto da reestruturação esta é a desculpa para o encolhimento de várias áreas ligadas ao atendimento.

Além disso, o diretor reconheceu que houve mau planejamento da criação central, pois não teriam previsto a quantidade de atendimentos que teriam de fazer mensalmente, mesmo sabendo que o número de usuários continuava o mesmo. “Não tínhamos dimensionado a nossa central para este volume (100 mil atendimentos por mês), nós não tínhamos a ideia de tantas adesões”, afirmou.

Resolução da CGPAR

Granemann também reconheceu que as resoluções da CGPAR representam uma ameaça aos empregados que utilizam o plano, nas palavras do diretor elas “criaram uma insegurança”.

Suspensão

Quanto a suspensão do plano pela ANS, Roney explicou que os problemas foram causados por um aumento na demanda: “Chegamos ao primeiro plano de saúde com maior número de reclamações e ficamos vários meses com um dos planos mais reclamados e, por isso, tivemos a suspensão de inclusão de novos beneficiários”.

Segundo ele, a ANS ainda irá verificar todos os serviços oferecidos pelo plano. Mas, no final das contas Granemann jogou a culpa da situação nos usuários: “Em virtude dessa avalanche de reclamações que tivemos no início do ano, isso já onerou nosso plano na faixa de 1,7 milhão”, declarou ao pedir que os empregados não reclamem na ANS, apenas no canal do próprio plano. O diretor ainda disse que, aliado ao Basileia III, as multas irão prejudicar o capital do banco.

Porém, o valor destinado ao Saúde Caixa nada tem a ver com a necessidade de capitalização do banco. As multas são aplicadas à operadora (Caixa) e não podem elevar o custeio assistencial.

Por fim, Roney completou o tema ressaltando que a Caixa fez questão de assegurar a questão dos 6,5% que estava no estatuto no acordo.

Fonte: APCEF/SP