

A política de atenção à saúde, previdência e benefícios do servidor público

1. POLÍTICA E ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

A ausência de uma política nacional de saúde do servidor, articulada em nível central, propiciou que os Ministérios e os demais órgãos que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) criassem serviços de saúde com recursos financeiros, estruturas físicas e organizacionais e critérios periciais bem diferenciados, com potencialidades e dificuldades desconhecidas pelo conjunto da Administração Pública.

Como exemplo de tal diferenciação, podemos citar as distorções outrora existentes na concessão do benefício relacionado à assistência médico-odontológica. Enquanto alguns órgãos custeavam valores expressivos do benefício, outros não possuíam nenhuma ação na área de saúde do servidor.

O Governo Federal, ao longo dos últimos anos, tem empreendido esforços no trato dessas questões como forma de proporcionar relações de trabalho mais justas e equânimes, com base na proporcionalidade e nas garantias fundamentais.

Buscando a sistematização de uma política de saúde para o servidor público, em 2003 foi criada a Coordenação-Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Desde então seu principal desafio foi superar as distorções existentes entre os diversos órgãos do SIPEC e implementar uma política de atenção à saúde baseada na equidade e na universalidade.

Iniciou-se, então, um processo de construção coletiva da política de saúde do servidor com encontros, oficinas e reuniões com as áreas de recursos humanos, os técnicos de saúde e entidades sindicais com o escopo de compartilhar experiências, dificuldades e projetos.

Trata-se do desafio de construir uma política transversal com os diferentes órgãos da Administração Pública Federal, com diretrizes centrais de natureza normatizadora, mas com sua implantação desconcentrada e coletivizada, por meio da gestão participativa dos atores envolvidos com foco na integralidade das ações.

Para enfrentar esse desafio proposto, nas dimensões e no ritmo que o cenário atual exige foi criado o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS)[\[1\]](#). O SIASS, como sistema estruturante, possibilita a elaboração de normas, a padronização de procedimentos e a racionalização de recursos, com uso de informação para ação, projetos de formação e canais de comunicação.

A organização do SIASS contempla uma política sustentada a partir dos eixos: vigilância e

promoção à saúde e vigilância aos ambientes e processos de trabalho, perícia e assistência, fundamentadas em gestão com base em informação epidemiológica, na interrelação entre os eixos, no trabalho em equipe multidisciplinar e na avaliação dos locais de trabalho em que se considere os ambientes e as relações de trabalho. Visando a consolidação dessa política diversas ações estratégicas estão em andamento, como descrevemos a seguir.

Diagnóstico dos serviços de saúde em âmbito nacional

Iniciou-se, em dezembro de 2007, um levantamento de dados por meio de instrumento de pesquisa, com o objetivo de conhecer os recursos humanos, materiais, técnicos, a infraestrutura e as atividades desenvolvidas nos serviços de saúde dos órgãos federais. A pesquisa alcançou a maioria dos Estados e será oportunamente estendida a todos os Estados da Federação.

Os dados já consolidados revelam potencialidades, identificam problemas e possibilitam a produção de informações gerenciais essenciais, que apóiam a organização das unidades de saúde e a implementação das políticas que sustentam o SIASS nas unidades da Federação.

Sistema de Informações – SIAPE SAÚDE

O sistema integrado de informações SIAPE-SAÚDE, atualmente em fase de homologação, com o módulo de perícia já concluído, possibilitará a consolidação de informações periciais, de licenças médicas, de acidentes de trabalho, de doenças profissionais, de aposentadorias por invalidez e de readaptações funcionais. O sistema consolidará ainda dados dos exames médicos periódicos, avaliações de outros profissionais técnicos da área de saúde, dados dos ambientes de trabalho e informações assistenciais e gerenciais.

A coleta, a sistematização e a análise de informações individuais e coletivas do sistema constituem a base para a formação do perfil epidemiológico dos servidores, para a gestão qualificada das questões relativas à saúde do servidor.

Perícia em Saúde

As iniciativas na área pericial visam à uniformização de procedimentos, a transparência dos critérios técnicos, a eficiência administrativa, a humanização no atendimento, a racionalidade de recursos, o apoio multidisciplinar e as relações com as áreas da assistência e da promoção à saúde. Uma perícia compromissada com o retorno ao

trabalho e preservada pelos preceitos éticos da relação entre o perito e o periciado.

A alteração na Lei nº 8.112/90 possibilitou a regulamentação das licenças de curta duração e a adoção de novos critérios para: perícia singular, atuação de juntas médicas, revisão das aposentadorias por invalidez, além da instituição da perícia odontológica. Com a nova legislação, o governo qualifica a avaliação pericial, possibilita o controle gerencial, compartilha responsabilidades e garante eficácia aos direitos dos servidores.

Os protocolos técnicos com parâmetros para a concessão de licenças, de aposentadorias por invalidez, de readaptação funcional e dos exames admissionais possibilitarão transparência e uniformização das periciais oficiais.

A equipe multidisciplinar, proposta como parte integrante do processo de avaliação da capacidade laborativa, tem a função de subsidiar as decisões periciais, avaliar o ambiente e o processo de trabalho, acompanhar os servidores afastados por motivos de saúde e dar suporte no tratamento e nas restrições de atividades, visando uma integração das ações de assistência, prevenção e promoção à saúde possibilitando um retorno mais rápido ao trabalho.

O *Manual de Perícia Oficial em Saúde* foi elaborado com a contribuição de um conjunto de técnicos de diversos órgãos e encontra-se disponibilizado no portal www.siapenet.gov.br, link **Saúde**, para sugestões e contribuições.

O prontuário eletrônico, o manual de perícia, a capacitação da equipe técnica e a edição do decreto que normatiza as licenças médicas possibilitam a construção de um novo padrão da avaliação da capacidade laborativa dos servidores públicos federais.

Vigilância e Promoção à Saúde

Executar ações de vigilância e de promoção à saúde, que alterem ambientes e processos de trabalho e produzam impactos positivos sobre a saúde dos servidores federais, constitui o grande desafio para a estruturação do SIASS.

A instituição da obrigatoriedade do exame médico periódico para todos os servidores públicos federais (Decreto nº 6.856/2009) é parte das iniciativas para o acompanhamento da saúde dos servidores e tem como objetivo a prevenção dos agravos

instalados e a promoção da saúde. O exame permite avaliar a condição de saúde dos servidores e detectar precocemente doenças relacionadas ou não ao trabalho, por meio dos exames clínicos e avaliações laboratoriais gerais e específicas com base nos riscos (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psicossociais, entre outros) a que estão expostos os servidores nas diversas atividades exercidas.

A realização dos exames médicos periódicos possibilitará ainda a consolidação de informações que contribuirão para a formação do perfil epidemiológico dos servidores federais.

O exame médico periódico é uma conquista dos servidores e um compromisso do Governo para a melhoria da qualidade de vida e trabalho.

É imperioso destacar a existência de estudos para a elaboração de uma Norma Operacional de Vigilância e Promoção à Saúde do Servidor, com diretrizes e metodologias para orientar as equipes de vigilância na avaliação e intervenção nos ambientes e processos de trabalho.

As ações de vigilância e de promoção à saúde fundamentam-se no uso de informações epidemiológicas coletadas pelo Sistema, no conhecimento transdisciplinar para melhor entender a relação saúde-trabalho e na participação dos servidores em todas as fases do processo de intervenção nos ambientes de trabalho.

A criação de comissões locais de saúde do servidor possibilitará o incremento de ações de promoção, pois essas organizações constituem espaços no qual o servidor pode reconhecer os riscos à saúde e à segurança, assim como negociar com a Administração mudanças no ambiente e na organização do trabalho.

Capacitação e comunicação

A construção compartilhada da Política de Atenção à Saúde do Servidor tem requerido a realização de oficinas e encontros temáticos como estratégia para a implantação das unidades do sistema e para a formação de equipes focadas nos objetivos do SIASS.

Realizar cursos regionalizados de vigilância, promoção e perícia em saúde para a capacitação das equipes que atuarão nas ações de vigilância é uma meta a ser cumprida,

que possibilitará a uniformização de conceitos e procedimentos.

A organização do SIASS exige, por conseguinte, uma política de comunicação que possibilite o compartilhamento de informações e a troca de idéias e experiências relacionadas com as questões ligadas à saúde do servidor, para subsidiar tomada de decisões. A criação do portal SIASS foi a primeira ação de comunicação para a articulação de uma rede de serviços em saúde do servidor.

Organização de unidades do SIASS

Com o Decreto nº 6.833/2009, que instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, o Ministério do Planejamento assume o papel estratégico na articulação das unidades de saúde do servidor.

A implantação do SIASS exige ações de qualificação de recursos humanos, físicos e materiais, existentes e dispersos entre os diversos órgãos da administração pública federal.

As unidades do SIASS ficam responsáveis por desenvolver ações de perícia, promoção à saúde, vigilância dos ambientes de trabalho, registro dos acidentes de trabalho,nexo das doenças profissionais, readaptação funcional e apoio assistencial para os casos de agravos instalados. Essas unidades devem contar com equipes multidisciplinares que desenvolvam ações abrangentes e integradas, com otimização dos recursos humanos e com espaço físico adequado às normas sanitárias.

A definição de unidades convenientes e conveniadas será subsidiada pela análise das informações produzidas pela pesquisa e deve seguir critérios de capacidade física e humana instalada, facilidade de acesso e apoio institucional ao projeto SIASS. A escolha dessas unidades deve, ainda, contemplar um processo de entendimento coletivo.

A organização de unidades, em diferentes órgãos, distribuídas em diversas cidades e apoiadas por um sistema de informação possibilitará a criação de uma Rede Nacional de Serviços de Saúde do Servidor para apoiar as políticas de recursos humanos na área de qualidade de vida e trabalho.

Saúde suplementar

O Ministério do Planejamento, por meio da Secretaria de Recursos Humanos

(SRH) e da SOF (Secretaria de Orçamento Federal), universalizou a oferta do benefício da assistência médica odontológica para todos os servidores federais, transformou o benefício em despesa orçamentária obrigatória (evitando contingenciamentos), recuperou o valor do *per capita* destinado aos servidores e estabeleceu as iniciativas para a isonomia no tratamento deste benefício entre todos os entes do Poder Executivo.

O valor do *per capita*, disponibilizado como cota governamental, tem sofrido reajustes semestrais desde 2007. O aumento do valor do *per capita* para a assistência à saúde suplementar será de 72% no período compreendido entre 2007 e 2010, com orçamento aproximado de 1,5 bilhões de reais.

Constituiu-se, ainda, grupo de trabalho composto pelo Ministério do Planejamento (Secretaria Executiva, Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração, Secretaria de Recursos Humanos e Secretaria de Orçamento Federal), pelos Ministérios da Previdência Social, da Fazenda, da Educação e da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e por representante do Fórum dos Recursos Humanos das Agências Reguladoras.

O Grupo de Trabalho tem a missão de construir uma proposta para o benefício da saúde suplementar, estipulando valores diferenciados com base na faixa remuneratória dos servidores e na faixa etária dos beneficiários. O objetivo é tornar a concessão do benefício mais eficiente e mais equânime.

Foi realizado levantamento do número total de servidores e de seus dependentes inscritos em planos de saúde, para que os recursos repassados referentes ao *per capita*, no ano de 2010, sejam em números reais; permitindo a isonomia dos valores repassados.

O benefício da saúde suplementar está normatizado pela Portaria Normativa SRH nº 1, de 27 de dezembro de 2007, que torna obrigatória às operadoras de planos de saúde a cobertura mínima do rol de procedimentos em saúde da Agência Nacional de Saúde (ANS) e a oferta de planos com coberturas e redes credenciadas diferenciadas.

Quanto aos serviços médicos isolados prestados por alguns órgãos, a previsão é de mantê-los de forma residual, mas sem estimular a criação de novos. O objetivo é integração destes na rede do SIASS, além de estimular a realização de convênios ou contratos coletivos menos onerosos, com suporte de rede laboratorial, ambulatorial e hospitalar.

2. Previdência e Benefícios

Atualmente convivem três diferentes regimes de previdência, voltados a públicos diversos e com um conjunto de normas jurídicas próprias:

- Regime Geral de Previdência Social (RGPS): referente aos trabalhadores da iniciativa privada, ocupantes de empregos públicos ou exclusivamente de cargo em comissão do governo. É administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS);
- Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos: referente aos ocupantes de cargos efetivos, cuja administração pertence ao ente da federação ao qual estejam vinculados, conforme art. 40 e art. 149, § 1º, da Constituição Federal; e
- Regime de Previdência Complementar: sua finalidade básica é complementar a aposentadoria do trabalhador/servidor para garantir que ele receba na inatividade o mesmo valor recebido quando estava no efetivo exercício do cargo.

No que se refere à previdência do servidor público, a Constituição de 1988, em seu art. 40^[2], condicionou o regime de previdência à contribuição por parte do servidor, assim como a Lei nº 8.112/90, em seu art. 185, enumera os benefícios a serem prestados ao servidor.

A elaboração da proposta de Regime Próprio de Previdência do Servidor Público Federal abrange o Ministério do Planejamento, o Ministério da Previdência Social e a Casa Civil, tendo em vista natureza do assunto e a abrangência da medida.

O processo de discussão tem ocorrido em sintonia com a construção das demais políticas tratadas pela SRH, no sentido de diminuir as disparidades entre os direitos dos servidores públicos federais e os dos trabalhadores da iniciativa privada, de forma a garantir condições dignas e justas a todos os trabalhadores brasileiros.

Com o intuito de equiparar direitos de trabalhadores privados e públicos, o Governo Federal pretende limitar os benefícios garantidos pelo Regime Próprio de Previdência da União ao teto do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). O servidor com rendimento mensal superior ao teto do RGPS terá uma dupla cobertura previdenciária. Enquanto os benefícios, até o limite do valor de teto, serão de responsabilidade do Regime Próprio de Previdência, aqueles benefícios acima desse valor serão cobertos pelo Regime de Previdência Complementar.

Para a instituição do Regime Próprio de Previdência Social, conforme previsto no art. 40

da CF/1988, a União tem desafios que incluem a instituição de regime único para todos os servidores e agentes políticos da União, a administração do custeio do passivo dos benefícios atuais e o deslocamento dos recursos previdenciários da conta do Tesouro Nacional para um fundo próprio, com a missão de torná-lo autosustentável.

Cabe, portanto, à União construir um Regime Próprio de Previdência e sua Previdência Complementar para todos os seus servidores do Executivo, Legislativo e Judiciário com gestão transparente e eficaz, capaz de acompanhar constantemente os riscos externos decorrentes da aplicação dos recursos e que considere impactos como a elevação da expectativa de vida dos servidores.

Além dos benefícios previdenciários, a Administração Pública Federal oferece alguns programas aos servidores e seus dependentes, relacionados à política de assistência à saúde e assistência social, tais como: a) o benefício da saúde suplementar, concedido ao servidor ativo, aposentado, seus dependentes e pensionistas; b) o auxílio alimentação; e c) o auxílio pré-escolar, benefícios que visam garantir a melhoria da saúde e do bem-estar do servidor e de sua família.

As contribuições da política previdenciária, consolidadas no processo da Conferência Nacional de Recursos Humanos, subsidiarão a construção do Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos Federais e da Previdência Complementar do Servidor Público Federal.

Por fim, mais que assegurar instrumentos de controle da máquina estatal, conceder benefícios e garantir reduções de déficits futuros, a elaboração de uma Política Previdenciária do Servidor Público Federal é uma iniciativa de gestão das questões relativas à previdência do trabalhador, que vem resgatar exigência histórica e legítima dos servidores na esfera pública federal, cabendo ao Estado assegurá-lo em todos seus níveis de abrangência, na qualidade de empregador e de gestor de recursos humanos.

[1] O SIASS foi regulamentado pelo Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, publicado no *DOU* de 30 de abril de 2009.

[2] Com a redação determinada pela EC nº 41/2003.