

Ano 27 - nº 6.949 – 30 de novembro de 2023

## Saúde Caixa: entenda a proposta

Após quase seis meses de negociações, a representação dos trabalhadores conseguiu que a Caixa Econômica Federal aceitasse uma proposta para renovação do Acordo Coletivo de Trabalho específico do Saúde Caixa que mantém o percentual de contribuição dos titulares do plano em 3,5% sobre a remuneração básica e, para aqueles que têm dependentes, fixa um limite para o comprometimento da renda dos trabalhadores em até, no máximo, 7% por grupo familiar.

A Caixa fincou pé no teto para seu custeio com as despesas de saúde das empregadas e empregados, fixado em 6,5% da folha de pagamentos e proventos do INSS, incluindo despesas administrativas e tributárias. Essa medida impede a manutenção do modelo de custeio 70/30, uma vez que, para arcar com 70% dos custos do plano, a Caixa teria que ultrapassar o teto de 6,5%. Isso gerou déficits de R\$ 422 milhões em 2023 e, para 2024, as projeções apontam mais um déficit de R\$ 622 milhões.

Para cobrir esse saldo negativo, como o final da vigência do atual acordo e caso a proposta em debate não seja aprovada, a perspectiva é de aumento linear de 85% nos valores das mensalidades e o pagamento pelos usuários de mais 4,18 parcelas extraordinárias.

Diante dos saldos deficitários e do teto de 6,5% para o custeio da Caixa com a saúde dos empregados, a solução negociada foi manter a mensalidade do titular em 3,5% da remuneração básica (RB) e cobrar um valor extra dos dependentes, limitado a 7% da RB. Os dependentes indiretos, inclusive os filhos de 21 a 24 anos, continuam fora do limite estabelecido para o grupo familiar e pagam o valor fixo na íntegra (R\$ 480,00).

A alternativa levou em conta que os titulares respondem por 88% das receitas do plano e por apenas 59% das despesas, enquanto os dependentes utilizam 41% e contribuem com apenas 12% para as receitas totais.

Caso haja alteração no item que limita a participação do banco no custeio do Saúde Caixa, será estabelecido um novo processo negocial para redefinir os parâmetros de custeio do plano.

*- Leia a matéria na íntegra e confira o simulador em nosso site -*

---

## Mulheres passam a ter direito a acompanhante em atendimento de saúde

Todas as mulheres agora têm direito a um acompanhante maior de idade, sem que haja necessidade de aviso prévio, durante as consultas médicas, exames e procedimentos realizados em unidades públicas e privadas de saúde. O direito foi ampliado pela lei 14.737/2023, publicada na última terça-feira, 28/11, no Diário Oficial da União.

A nova legislação altera a Lei Orgânica da Saúde (8.080/1990) e determina ainda que, em casos de procedimento com sedação que a mulher não aponte um acompanhante, a unidade de saúde será responsável por indicar uma pessoa para estar presente durante o atendimento. A renúncia do direito deverá ainda ser assinada pela paciente, com um mínimo de 24 horas de antecedência.

O direito de acompanhamento da mulher só poderá ser sobreposto nos casos de urgência e emergência, pela defesa da saúde e da vida. Isso só poderá acontecer quando a paciente chegar desacompanhada à unidade de atendimento.

Antes, a Lei Orgânica da Saúde garantia o direito a acompanhamento somente nos casos de parto ou para pessoas com deficiência. E esse direito alcançava apenas o serviço público de saúde.