



SINDICATO DOS TRABALHADORES
NO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
NO ESTADO DE SANTA CATARINA

10 de Junho de 2011-Número 38

Publicação do Sindicato
dos Trabalhadores no
Poder Judiciário Federal
no Estado de Santa
Catarina
Filiado à FENAJUFE
Rua dos Ilhéus, 118
Sobreloja, sala 3
Edifício Jorge Daux
CEP 88010-640
Centro - Florianópolis - SC
Fone/fax: (48) 3222-4668
imprensa@sintrajusc.org.br
www.sintrajusc.org.br
Jornalista Míriam Santini
de Abreu (MTb 8077/RS)
Tiragem: 500 exemplares

Sindicato atua em defesa dos servidores da JFSC no TRF4

Foto: Tereza Gize



Coordenador Paulo Koiniski participou de reunião realizada em Porto Alegre

**LEIA, NA PÁGINA 4,
AS PROPOSTAS AVALIADAS NA
REUNIÃO SOBRE O PLANO DE SAÚDE**

Resolução 29 é alvo

Após reuniões com servidores dos três estados do Sul do país, os três Sindicatos (SINTRAJUSC, Sinjuspar e Sintrajufe/RS), optaram por participar ativamente da Comissão de Saúde e não apenas questionar a Resolução 29. A avaliação foi a de que é preciso avaliar o assunto além do questionamento dos valores da contribuição para o fundo criado para cobrir o déficit presumido de R\$ 5.700.000,00.

A simples revogação da Resolução 29 significaria voltar à Resolução 18, ou a outro instrumento que possivelmente seria criado unilateralmente pelo TRF para tentar resolver o problema, que não é pequeno e poderá crescer com o passar do tempo, e sem a participação dos servidores na discussão.

O SINTRAJUSC promoveu reuniões em Florianópolis, Chapecó, Concórdia, Itajaí, Brusque e Criciúma, colhendo sugestões e questionamentos para o problema que foi objeto do debate na Comissão.

OS ENCAMINHAMENTOS E QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS E DEFENDIDOS FORAM OS SEGUINTE:

1- O problema das dotações orçamentárias nos últimos dois anos, comparativamente aos outros TRFs, considerando dados oficiais solicitados ao Assessor Econômico do Sindicato, economista Washington Luiz Moura Lima, aponta para uma situação preocupante não só neste momento, mas também para o futuro, pois o excesso de austeridade fiscal gerará dotações orçamentárias menores ano a ano e poderá levar a outras situações complexas no futuro. A atual situação da Assistência Médica está dentro deste contexto e a política de excesso de austeridade combinada com a evolução da divisão das verbas orçamentárias entre os cinco TRFs se mostra cada vez mais preocupante para o TRF4 e, conseqüentemente, para os servidores e magistrados aqui lotados.

2- Os servidores e magistrados lotados no Rio Grande do Sul têm à sua disposição um plano diferenciado e também mais caro. Na documentação encaminhada pelo TRF4, chama a atenção a tabela "Consolidado Despe-

sas Médicas 2010", na coluna "Custo Médio Mensal do órgão por Beneficiário", a qual mostra claramente que:

- o déficit é relativo apenas ao TRF e à Seção Judiciária do RS, pois o per capita nacional é de R\$ 90,00 e o custo médio mensal por beneficiário no ano de 2010 foi:

TRF	R\$ 136,80
SJRS	R\$ 136,02
SJSC	R\$ 82,14
SJPR	R\$ 90,73

Os servidores e magistrados lotados em Santa Catarina e Paraná estão sendo cobrados por uma dívida para cuja construção não contribuíram, o que tem gerado questionamentos:

-Como se acumula um déficit de tamanha desproporção em tão pouco tempo?

-Qual o fundamento legal para criação do fundo?

-Se até agora era feito remanejamento da rubrica custeio da máquina para cobrir o déficit assistência médica, por que não mais é possível?

-O que será feito em relação à utilização da tabela CBHPM 2010 e ao ressarcimento - hospitais credenciados Moinhos de Vento, PUC, Santa Casa, que criam déficit e diferenças entre os planos?

-Considerando o reajuste previsto para o plano do

TRF até julho deste ano e o aditamento do mesmo até 2012, ficam as perguntas: a contribuição de R\$ 50,00 reais para o fundo criado pela resolução 29 resolve? Em quanto tempo?

-Se o modelo é deficitário, porque funcionou bem por tanto tempo?

-Os servidores também questionam o histórico deste déficit, por-

que, no final de 2009, recebemos os valores pagos a título de assistência médica durante o ano 2009.

VÁRIOS SÃO OS QUESTIONAMENTOS JURÍDICOS QUANTO À LEGALIDADE DA RESOLUÇÃO 29, COMO OS QUE SEGUEM:

1 - Contrariedade à lei e à resolução sobre o tema:

A totalidade das normas que dispõem sobre o pro-

O SINTRAJUSC promoveu reuniões em Florianópolis, Chapecó, Concórdia, Itajaí, Brusque e Criciúma, colhendo sugestões e questionamentos para o problema que foi objeto do debate na Comissão

de questionamentos

grama de assistência médica prevê a contribuição participativa como a (única) forma de custeio. Ademais, nelas sequer está prevista a possibilidade de instituição de uma nova forma de custeio que não a contribuição participativa.

a) O artigo 19 da Resolução 32/11 afirma que o custeio se dará mediante contribuição participativa: "Art. 19 - Os custos decorrentes do Programa de Assistência Médica proporcionada por meio da rede credenciada e/ou conveniada serão cobertos na proporção de 80% (oitenta por cento) pelo Tribunal e 20% (vinte por cento) pelo beneficiário, exceto nas hipóteses relacionadas nos parágrafos deste artigo".

b) Não há, em todo o capítulo referente ao custeio (Cap. V - DO CUSTEIO), ou em qualquer outra parte da Resolução 32, a previsão de outra forma de custeio do programa.

c) O artigo 26 da Resolução 32 não autoriza que o Tribunal ou Sessão Judiciária criem outra forma de custeio; apenas permite que limitem/alterem/reduzam/cancelem as cotas de custeio.

Art. 26 - O Programa de Benefícios em causa caracteriza-se pela precariedade de sua concessão, não constituindo um direito adquirido para seus participantes, de sorte que o Tribunal/Seção Judiciária poderá, a seu critério, limitar, alterar, reduzir ou cancelar a concessão de vantagens e as cotas de custeio nele previstas em decorrência de disposição legal que o torne impraticável, em razão de ausência de disponibilidade orçamentário-financeira para mantê-lo, bem como na hipótese de ser constatada cobrança de preços excessivos, comparativamente aos preços de mercado, observadas as peculiaridades da situação examinada.

d) A Lei 8.112/90, à qual a Resolução 32 faz expressa remissão (preâmbulo), tampouco estabelece outra forma. Note-se que o artigo 231 do RJU, que dispunha a respeito do custeio, foi revogado pelas Leis 9.783/99 e 10.887/04, que também prevêem a contribuição participativa como a única forma de custeio.

2 - Ausência de previsão legal:

Esse argumento se confunde com a ilegalidade do ato administrativo (item 3). Não há, nem na lei, nem nos atos administrativos que precedem a Resolução 29, qualquer menção à possibilidade de criação de um fundo ou autorização para tanto.

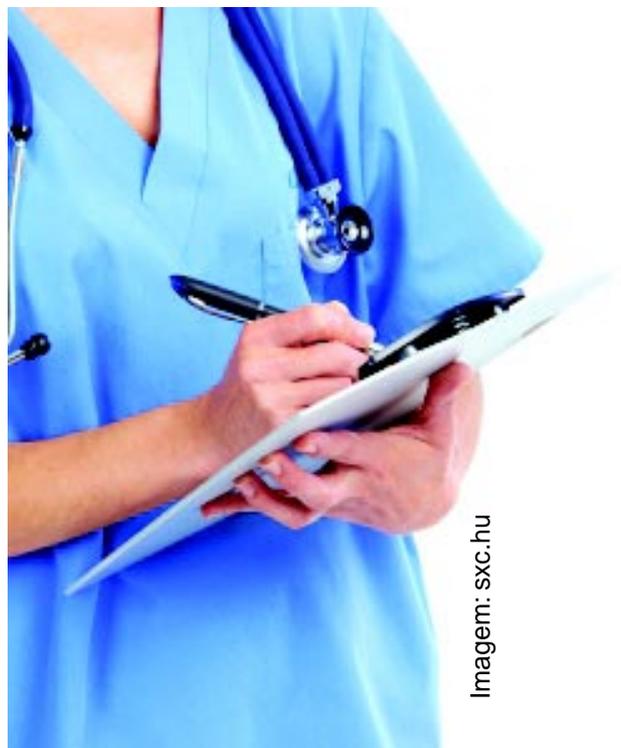


Imagem: sxc.hu

3 - Ilegalidade do ato administrativo:

- Ilegalidade quanto à FORMA:

O fundo foi criado por meio de uma Resolução (29/2011). Ocorre, todavia, que Resolução é ato administrativo da espécie ato normativo, que tem por finalidade tão somente expressar em minúcia o mandamento abstrato da Lei. Por essa razão, não pode criar direito que não esteja previamente disposto em Lei, apenas complementá-lo e explicá-lo.

- Ilegalidade quanto ao OBJETO:

O efeito jurídico imediato pretendido pelo ato - cometer aos servidores a responsabilidade sobre o déficit - não é lícito nem moral.

4 - Ocorrência de desvio de poder:

Ocorre desvio de poder, e, portanto, invalidade, quando o agente se serve de um ato para satisfazer finalidade alheia à natureza do ato utilizado. Ou seja, dá-se o desvio quando o agente busca uma finalidade - ainda que de interesse público - alheia à "categoria" do ato que utilizou.

No caso em discussão, o agente se vale de uma resolução para a imposição de obrigação - ato somente praticável por meio de Lei.

5 - Violação de princípios administrativos:

A criação do fundo para cobrir o déficit financeiro, por meio de uma resolução, viola diretamente os seguintes princípios administrativos:

●a) da Legalidade: o agir da Administração Pública está vinculado à existência de previsão legal. Não há lei que autorize o repasse do déficit orçamentário ao servidor.

●b) da Impessoalidade: a criação

do fundo onera mais aquele que possui mais dependentes (pois cobra R\$ 50,00 por beneficiário e não por servidor). Também onera mais aquele que recebe a menor remuneração (por, ao instituir valor fixo e não percentual, quebra a proporcionalidade).

●c) da Razoabilidade: não é razoável transferir o ônus do déficit ao administrado.

Entendemos que a inclusão dos

servidores e magistrados das Seções Judiciárias de Santa Catarina e Paraná como contribuintes do fundo criado pela Resolução 29 não se justifica.

O momento é oportuno para corrigir os problemas do atual modelo de plano de saúde e neste sentido é interessante o estudo de um modelo que atenda igualmente os servidores e magistrados lotados no TRF4 e das suas três Seções Judiciárias.

Propostas em estudo

Na reunião da Comissão, realizada em 31 de maio, foram apresentadas as seguintes propostas:

1) NA RESOLUÇÃO DO TRF

●Retirar a possibilidade de tratamentos fora dos limites contratados à UNIMED.

●Na contribuição para o fundo de pagamento do déficit, definir os pagamentos dos servidores proporcionalmente:

- Aos custos:

●Da unidade (haveria 4 contas do fundo, arcando cada unidade com os pagamentos necessários a seu déficit);

●Pela idade do servidor (por faixas etárias, com presumidos gastos);

●Uma regra de solidariedade, de acordo com faixas de vencimentos (quem ganha mais paga mais).

Pode ser pensada uma regra híbrida, em que a contribuição individual para o fundo se dará em três faixas, com valores definidos por unidade (que terá sua previsão de custos), considerando a faixa sala-

rial e a idade do servidor.

●Quanto aos pais de servidores, elevar a participação nas despesas médicas (hoje em 50%) ou repassar-lhes o valor recebido (hoje de R\$ 90,00) para diretamente contratarem seguro-saúde, em modalidade de auxílio-saúde.

2) NA ÁREA ADMINISTRATIVA

a) Quanto aos contratos:

●Padronizar, no possível, os melhores parâmetros de contratos das outras unidades, inclusive com prévios contatos sobre a viabilidade comercial junto à Unimed local.

●Verificar viabilidade e vantagens na unificação da prestação de serviços médicos à SJRS e ao TRF4.

●Se existente UNIMED para a região Sul (questão em exame de confirmação), verificar a viabilidade e vantagens na unificação dos contratos.

b) Quanto à práticas de gestão:

●Reuniões periódicas para troca

de boas práticas entre os executores de saúde das unidades, na gestão, no controle e na fiscalização.

●Maior transparência, com a facilitação do acesso aos gastos de saúde pelos servidores.

●Campanhas de conferência da fatura médica pelo servidor e campanhas incentivando o uso responsável do sistema de saúde (evitando repetições desnecessárias de exames, por exemplo).

●Facilitar a comunicação entre os servidores e o executor de saúde da unidade.

●Desenvolver sistema informatizado de acompanhamento e fiscalização dos gastos de saúde.

●Auditoria interna das faturas dos gastos de saúde.

Cada integrante da Comissão deliberará com seus representados, definindo as propostas a serem encaminhadas à Administração do TRF4 na reunião marcada para o dia 14 de junho, (terça-feira), no auditório do Tribunal.