

RELATÓRIO

PLAN—ASSISTE

ANO 2007

Procurador-Geral da República Antonio Fernando de Souza
Secretário Geral do MPF Carlos Frederico dos Santos
Secretário Geral Adjunto do MPF Edmilson Avelino da Silva
Assessoria de Estudos e Projeções Atuariais Helder Hey / Raimundo Francisco de Aguiar Sousa
Núcleo de Normas e Assistência Jurídica Ricardo de Oliveira / Walter Moreira Júnior

PLAN-ASSISTE/MPF

Diretor Executivo Marcio Lima Medeiros
Assessoria da Diretoria Executiva José Euclides Franco Filho
Diretora de Assistência e Benefícios Cida Olival Ferreira
Diretor Administrativo e Financeiro Gerson Serra das Chagas
Núcleo de Autorização e Controle Paulo José Soares de Souza
Núcleo de Credenciamento, Negociação e Suporte Magaly de S. Mello da Rocha
Núcleo de Cadastro e Outros Benefícios Gustavo Gomes Dourado
Núcleo de Análise e Faturamento Juliana Soares Rodrigues Terra
Núcleo Financeiro e Contábil Magna Maria dos Santos Nascimento
Núcleo de Análise Técnica Julieta da Glória de Souza

Gerentes do Plan-Assiste/MPF

Acre	Francisca de Oliveira	Paraíba	Veralúcia Gomes de Aguiar
Alagoas	Dayse Cerqueira	Paraná	Edson Cândido do Rosário
Amapá	Eleda Paraguassu Pantoja	Pernambuco	Albanise Pires F. de Azevedo
Amazonas	Carlos Ribeiro Serrão Jr.	Piauí	Valdi Meneses Pimentel
Bahia	Maria José Dantas Silva	Rio de Janeiro	Ângela Cristina P. Dos Santos
Ceará	Maria Dulce Barroso	Rio Grande do Norte	Andréa Gonçalves Miranda
Espírito Santo	Cristiano Teodoro de R. Lara	Rio Grande do Sul	Helena Dresch Veit
Goiás	Luismar da Silva Prado	Rondônia	Edione dos Santos Soares
Maranhão	Robson de Sá Barroso	Roraima	Joaquim André C. de Matos
Minas Gerais	Alessandra Márcia P. Camargo	Santa Catarina	José Itazir Vieira Rocha
Mato Grosso do Sul	Wilcimá C. Leite	São Paulo	Dirce Gatto
Mato Grosso	Alessandra Cristina da S. Costa	Sergipe	Gildo Vicente do Nascimento
Pará	Edineu da Silva Carvalheiro	Tocantins	Alciete Monteiro

APRESENTAÇÃO

O presente documento apresenta um relatório de atividades do Programa de Saúde e Assistência Social do MPF referentes a 2007 como um importante instrumento de transparência e prestação de contas aos beneficiários, credenciados e aos órgãos de administração do Programa. Além disso, avalia o cumprimento de metas e resultados alcançados do planejamento do ano de 2007 e, ao mesmo tempo, aponta as novas metas e novas ações a serem desenvolvidas no ano de 2008.

O relatório abordará o novo modelo gerencial do Programa aprovado por meio da Portaria PGR 629, de 06 de dezembro de 2007, que cria uma estrutura de assessorias técnicas que irão subsidiar as tomadas de decisões. Está em pauta, também, o crescimento nominal sustentado de beneficiários, a unificação da rede credenciada do MPU, a implementação de projetos pilotos de prevenção à saúde e a execução orçamentária e financeira dos auxílios alimentação, pré-escolar e transporte aos membros e servidores.

No que se refere à prestação de contas propriamente dita, apresentamos o crescimento real das receitas e a redução do valor real das despesas, demonstrando o expressivo superávit e o nível de reservas alcançados pelo Programa.

A implantação do sistema de gestão por meio de uma infra-estrutura tecnológica via WEB juntamente com a melhoria e uniformização dos processos em todo o país é evidenciada para a consolidação do novo modelo de gestão, buscando a otimização dos recursos e de oferta de benefícios aos usuários.

Destacamos as ampliações de coberturas e as reduções de custeio dos serviços utilizados por parte dos usuários embasados em cálculos atuariais, reforçando o conceito de autogestão em saúde, ou seja, revertermos a atual situação econômica-financeira positiva do Programa em benefícios para os usuários.

Os resultados do ano de 2007 são frutos do comprometimento, profissionalismo de toda equipe do Plan-Assiste, bem como do apoio da Secretaria Geral e do Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral da República.

Marcio Lima Medeiros
Diretor Executivo do Plan-Assiste/MPF

“ A saúde é o bem mais precioso de nossas vidas ”.

SUMÁRIO

1 O PLAN-ASSISTE/MPF	5
1.1 Visão e Missão	5
1.2 Estrutura	6
2 ATIVIDADES DO PROGRAMA	7
2.1 INFORMAÇÕES SOBRE O PROGRAMA	7
2.1.1 Evolução dos beneficiários do Plan-Assiste/MPF.....	9
2.1.2 Rede credenciada	12
2.1.3 Sistema de Gestão Informatizado.....	14
2.1.4 Serviço de Autorização Eletrônica	15
2.2 BENEFÍCIOS E SERVIÇOS OFERECIDOS	15
2.2.1 Auxílios.....	15
2.2.2 Redução de custeio para os beneficiários	16
2.2.3 Ampliação do rol de coberturas e do rol de dependentes	16
2.2.4 Internações e procedimentos realizados	17
2.2.5 Relacionamento com os usuários.....	17
2.2.6 Projetos de prevenção	18
2.2.7 Serviço Social	19
3 CONTABILIDADE DO PLAN-ASSISTE/MPF	21
3.1 Receitas do Programa	21
3.1.1 Receita de Contribuição Mensal e de Custeio.....	21
3.2 Despesas do Programa	23
3.2.1 Despesa Médica e Odontológica.....	23
3.2.2 Despesa Média por Beneficiário.....	24
3.2.3 Descentralização de Recursos Orçamentários e Financeiros.....	25
3.3 Contabilidade de recursos próprios	26
3.3.1 Balanço Patrimonial.....	26
3.3.2 Demonstração do Resultado do Exercício.....	26
4. PLANEJAMENTO	27
4.1 Avaliação do cumprimento de metas em 2007	27
4.2 Estabelecimento de metas para 2008	27
5 CONCLUSÃO	28

1 – PLAN-ASSISTE/MPF

O Plan-Assiste/MPF, entidade de autogestão de direito público responsável pela gestão do Programa de Saúde e Assistência Social dos membros e servidores do Ministério Público Federal, CNPJ 38.050.316/0003-22, criado pela portaria PGR 591 de 18 de dezembro de 1992, realizou suas atividades com o apoio das seguintes Secretarias do MPF: Geral, de Saúde, de Comunicação, de Tecnologia da Informação, de Administração e a de Recursos Humanos.

O atual instrumento normativo de funcionamento do Plan-Assiste é o Regulamento Geral aprovado pela Portaria PGR 629, de 06 dezembro de 2007, que dispõe que o Programa é um conjunto integrado de ações destinado a proporcionar aos membros e servidores, ativos e inativos, e respectivos dependentes, bem como pensionistas, um sistema de serviços e benefícios sociais, que compreende:

- I - assistência médico-hospitalar e ambulatorial;
- II - assistência odontológica;
- III - auxílio para órteses e próteses;
- IV - auxílio para transporte de pacientes;
- V - auxílio para transporte e cobertura de diárias de acompanhante do paciente;
- VI - auxílio pré-escolar;
- VII - auxílio-alimentação;
- VIII – auxílio-transporte.

1.1 Missão e Visão

MISSÃO

- O Plan-Assiste tem por finalidade institucional oferecer meios e recursos que atuem na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, colaborando com a qualidade de vida de cada beneficiário.

VISÃO

- Ser reconhecido como referência nacional de Programa de Saúde e Assistência Social no segmento de autogestão.

1.2 Estrutura

A atual estrutura do Plan-Assiste/MPF possui subordinação hierárquica à Secretaria Geral do MPF e vinculação às políticas e diretrizes gerais de gestão do Conselho Gestor, órgão subordinado ao Conselho Deliberativo constituído pelos seguintes membros: Secretário-Geral do Ministério Público da União; Diretor-Geral do Ministério Público do Trabalho; Diretor-Geral do Ministério Público Militar; Diretor-Geral do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. Tal fato se deve a unificação da gerência do Plan-Assiste ocorrida por força da Portaria PGR Nº 629 de 06 de dezembro de 2007.

Este novo modelo de gerência criou assessorias técnicas e órgãos colegiados para todo o MPU, a saber: Assessoria de Estudos e Projeções Atuariais, Núcleo de Normas e Assistência Jurídica, Conselho Administrativo e Câmara Técnica de Saúde.

A atual estrutura do Plan-Assiste/MPF encontra-se da seguinte forma:

1 - DIRETORIA EXECUTIVA

1.1 - Assessoria

1.1.1 - Núcleo de Credenciamento, Negociação e Suporte

1.1.1.1 - Setor de Credenciamento, Negociação e Suporte

1.2 - DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA E BENEFÍCIOS SOCIAIS

1.2.1 - Núcleo de Autorização e Controle

1.2.1.1 - Setor de Acompanhamento e Internação

1.2.2 - Núcleo de Cadastro e Outros Benefícios

1.2.2.1 - Seção de Cadastro, Benefício e Assistência Social

1.3 - DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

1.3.1 - Núcleo de Análise e Faturamento

1.3.1.1 - Setor de Análise

1.3.1.2 - Setor de Faturamento

1.3.2 - Núcleo Financeiro e Contábil

1.3.2.1 - Seção de Controle de Contas

1.3.3 - Núcleo de Análise Técnica

2 – ATIVIDADES DO PROGRAMA

2.1 Informações sobre o Programa

O Novo Regulamento Geral do Plan-Assiste, aprovado pela Portaria PGR nº 629, de 06 de dezembro de 2007, juntamente com a Norma Complementar nº 01 do Conselho Gestor, de 21 de dezembro de 2007, aplicou várias inovações a partir de 1º de janeiro de 2008:

- Alteração da base de cálculo para desconto mensal do saldo devedor, com dedução do plano de seguridade social, do imposto de renda e da pensão alimentícia;
- Inclusão de beneficiários especiais, tais como filhos entre 18 e 24 anos não-estudantes, filhos acima de 24 anos, pessoas sob guarda ou tutela do titular com mais de 18 anos e pessoas sob curatela do titular;
- Inclusão, como dependente, de companheiro(a) em união homoafetiva estável e de cônjuge ou companheiro(a) que perceba remuneração pelo MPU;
- Possibilidade dos servidores requisitados pelo MPF, ao se aposentarem, de continuar como beneficiários do Plan-Assiste, cumpridos os requisitos mínimos ;
- Estabelecimento de um piso para a contribuição mensal, equivalente a de um técnico da primeira classe do primeiro padrão;
- Possibilidade de reinclusão de beneficiários independentemente da quantidade de saídas anteriores, condicionada ao pagamento de contribuição suplementar, aplicada pelo tempo em que um titular esteve fora do Programa desde seu início de exercício no MPU.

Abaixo, seguem tabelas demonstrativas a respeito do cadastro de usuários e dos benefícios pagos ao longo de 2007:

(UN)

BENEFÍCIOS EM 2007			
	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO	AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR	AUXÍLIO-TRANSPORTE
JANEIRO	7.051	1.895	1.497
FEVEREIRO	7.066	1.936	1.553
MARÇO	7.067	1.915	1.557
ABRIL	7.054	1.913	1.530
MAIO	7.037	1.896	1.533
JUNHO	7.012	1.871	1.486
JULHO	7.244	1.881	1.449
AGOSTO	7.567	1.889	1.466
SETEMBRO	7.599	1.913	1.514
OUTUBRO	7.602	1.905	1.498
NOVEMBRO	7.794	1.924	1.536
DEZEMBRO	8.204	1.995	1.552

BENEFÍCIOS POR UF - DEZEMBRO / 2007						
	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO		AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR		AUXÍLIO-TRANSPORTE	
	BENEFICIÁRIOS (UN)	FINANCEIRO (R\$ 1,00)	BENEFICIÁRIOS (UN)	FINANCEIRO (R\$ 1,00)	BENEFICIÁRIOS (UN)	FINANCEIRO (R\$ 1,00)
AC	54	279.605	17	37.941	1	242
AL	84	503.092	27	40.628	7	29.102
AM	78	387.916	20	34.963	9	2.614
AP	48	248.002	15	24.135	2	1.645
BA	212	1.238.345	63	79.487	19	23.749
CE	170	1.062.751	70	93.668	18	15.252
DF	2.247	12.181.785	488	768.643	804	603.447
ES	111	641.586	18	34.943	5	15.962
GO	145	863.641	48	85.266	17	36.007
MA	105	599.923	33	64.589	3	2.569
MG	322	1.867.139	95	146.748	69	118.050
MS	123	676.294	32	52.829	37	20.208
MT	111	526.159	25	38.458	0	0
PA	124	659.022	34	54.008	1	583
PB	125	750.320	35	70.928	14	16.240
PE	345	2.111.234	88	163.522	37	86.504
PI	79	484.891	21	49.164	5	2.591
PR	376	2.083.337	87	186.319	1	20.345
RJ	815	4.704.860	187	300.158	211	400.770
RN	107	666.662	45	66.796	5	2.801
RO	62	314.046	15	33.318	4	2.307
RR	49	220.880	16	19.826	0	0
RS	686	3.773.447	150	231.472	32	73.130
SC	327	1.813.337	110	167.050	12	23.413
SE	81	486.017	21	49.938	4	2.100
SP	1.165	6.477.228	220	353.722	235	311.947
TO	53	287.734	15	36.130	0	136
TOTAL	8.204	45.909.257	1.995	3.284.650	1.552	1.811.714

BENEFÍCIOS*			
		31/12/06	31/12/07
AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO	BENEFICIÁRIOS (UN)	6.979	8.204
	FINANCEIRO (R\$ 1,00)	40.084.761	45.909.257
AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR	BENEFICIÁRIOS (UN)	1.864	1.995
	FINANCEIRO (R\$ 1,00)	2.968.413	3.284.650
AUXÍLIO-TRANSPORTE	BENEFICIÁRIOS (UN)	1.606	1.552
	FINANCEIRO (R\$ 1,00)	1.760.745	1.811.714

* O quantitativo físico também abrange o lançamento de diferenças.

2.1.1 Evolução dos beneficiários do Plan-Assiste/MPF:

NOVOS SERVIDORES NO MPF – 2007 (UN)	1.611
NOVOS SERVIDORES INCLUSOS NO PLAN-ASSISTE (UN)	938
ÍNDICE DE INCLUSÃO (%)	58,2%
NOVOS MEMBROS NO MPF – 2007 (UN)	30
NOVOS MEMBROS INCLUSOS NO PLAN-ASSISTE (UN)	16
ÍNDICE DE INCLUSÃO (%)	53,3%

Crescimento do quantitativo de beneficiários

	31/12/06	31/12/07	VARIAÇÃO
TITULARES	5.853	6.991	19,4%
DEPENDENTES	9.482	11.034	16,4%
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS	15.335	18.025	17,5%

Fluxo de beneficiários

INCLUSÕES E EXCLUSÕES NO PLAN-ASSISTE POR UF - 2007						
	INCLUSÕES			EXCLUSÕES		
	TITULARES	DEPENDENTES	OUTROS	TITULARES	DEPENDENTES	OUTROS
		PAIS	DEPENDENTES		PAIS	DEPENDENTES
AC	9	6	26	2	0	6
AL	7	3	31	6	3	5
AM	21	6	21	2	0	8
AP	12	0	29	1	0	3
BA	57	18	51	15	3	8
CE	24	11	34	6	3	12
DF	473	57	497	104	33	162
ES	8	2	18	4	1	6
GO	7	3	31	6	4	9
MA	14	10	41	3	3	4
MG	58	12	67	9	1	9
MS	24	3	41	6	1	6
MT	29	2	30	3	1	3
PA	21	4	34	4	3	6
PB	14	6	37	4	3	8
PE	29	9	69	12	4	20
PI	5	2	25	5	2	5
PR	73	10	89	7	2	9
RJ	105	15	144	31	5	51
RN	13	2	23	4	2	11
RO	29	7	35	2	0	6
RR	20	2	36	2	0	6
RS	140	17	124	27	5	29
SC	50	7	76	4	2	20
SE	5	0	17	4	1	10
SP	188	20	215	34	8	30
TO	15	3	25	5	4	5
TOTAL	1.450	237	1.866	312	94	457

Beneficiários por situação funcional 2006x2007

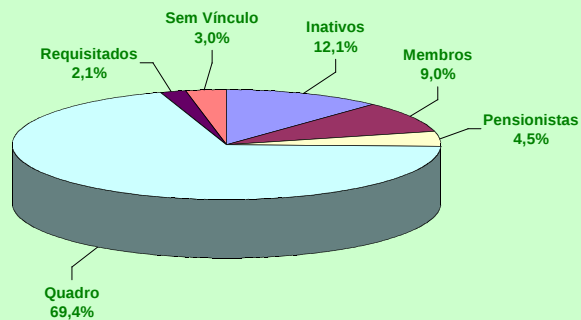
(UN)

COMPARATIVO - TOTAL DE BENEFICIÁRIOS			
SITUAÇÃO FUNCIONAL		31/12/06	31/12/07
Inativos	Titulares	706	703
	Dependentes	762	780
Membros	Titulares	528	547
	Dependentes	1.006	1.080
Pensionistas	Titulares	262	280
	Dependentes	-	-
Quadro	Titulares	4.060	5.123
	Dependentes	7.226	8.602
Requisitados	Titulares	123	133
	Dependentes	268	292
Sem vínculo	Titulares	174	205
	Dependentes	220	280
TOTAL	TITULARES	5.853	6.991
	DEPENDENTES	9.482	11.034
TOTAL GERAL		15.335	18.025

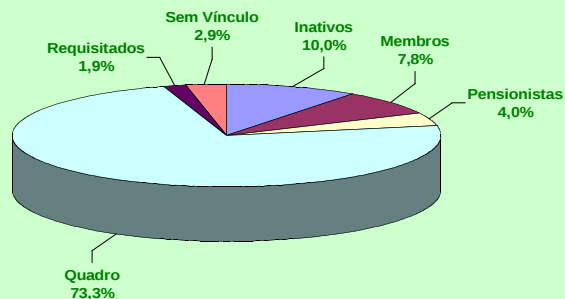
(UN)

COMPARATIVO - TOTAL DE BENEFICIÁRIOS X Quadro MPF					
SITUAÇÃO FUNCIONAL		31/12/06	% Adesão	31/12/07	% Adesão
Inativos	Beneficiários	706	76,8%	703	76,7%
	Quadro MPF	919		916	
Membros	Beneficiários	528	63,9%	547	64,4%
	Quadro MPF	826		850	
Pensionistas	Beneficiários	262	42,6%	280	44,1%
	Quadro MPF	615		635	
Quadro	Beneficiários	4.060	73,1%	5.123	75,7%
	Quadro MPF	5.554		6.766	
Requisitados	Beneficiários	123	51,5%	133	56,6%
	Quadro MPF	239		235	
Sem vínculo	Beneficiários	174	38,1%	205	47,6%
	Quadro MPF	457		431	
TOTAL	TITULARES	5.853	68,0%	6.991	71,1%
	Quadro MPF	8.610		9.833	

TITULARES POR SITUAÇÃO FUNCIONAL em 2006



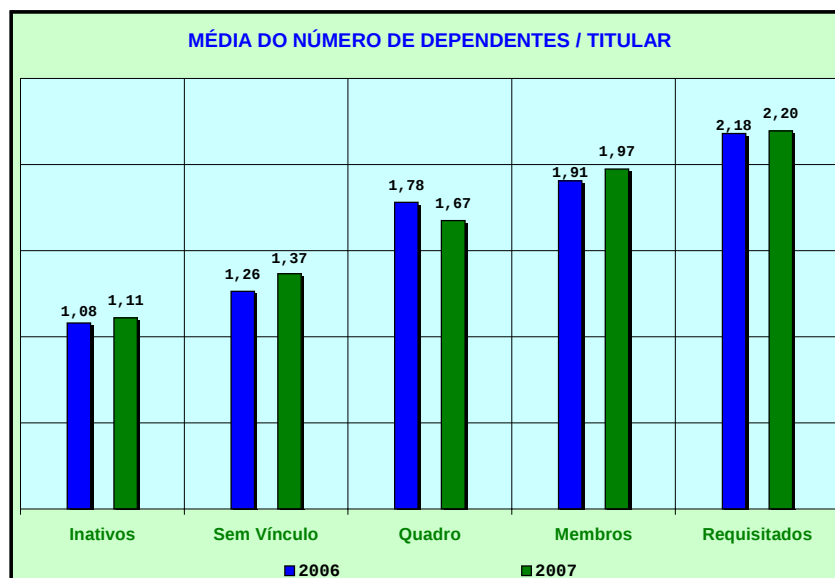
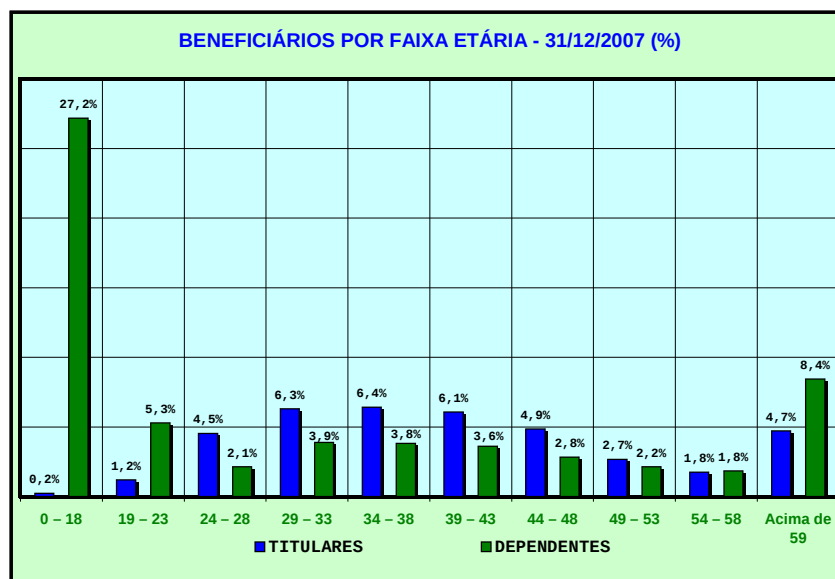
TITULARES POR SITUAÇÃO FUNCIONAL em 2007



Beneficiários por faixa etária

(UN)

BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - 31/12/2007			
IDADE (anos)	TITULARES	DEPENDENTES	TOTAL
0 - 18	44	4.900	4.944
19 - 23	216	952	1.168
24 - 28	820	386	1.206
29 - 33	1.136	701	1.837
34 - 38	1.157	691	1.848
39 - 43	1.096	653	1.749
44 - 48	875	508	1.383
49 - 53	482	388	870
54 - 58	317	332	649
Acima de 59	848	1.523	2.371
TOTAL	6.991	11.034	18.025



2.1.2 Rede credenciada

O ano de 2007 pode ser definido como um marco de muitas transformações nos processos relacionados ao credenciamento de prestadores de serviço de saúde ao Plan-Assiste. As mudanças buscaram adequar os procedimentos e rotinas do Programa ao ordenamento vigente, sobretudo à Lei 8.666/93.

Uma dessas grandes mudanças é a unificação da rede credenciada de todo o MPU, que foi iniciada após a publicação da Portaria PGR 296 de 14 de Junho de 2007. As unidades do Plan-Assiste de cada ramo consultaram os credenciados não comuns quanto ao interesse em integrar a Rede de Credenciamento do MPU.

Os setores responsáveis pelo credenciamento no MPF, MPT, MPDFT e MPM iniciaram os procedimentos para viabilizar a unificação da rede credenciada dos quatro ramos. Em decorrência do maior número de prestadores em seu quadro de credenciados, o MPF tem sido o principal responsável pelo encaminhamento dos documentos das instituições aos demais ramos para que estes possam aderir aos Termos de Credenciamento vigentes. O processo é muito complexo, pois envolve um número expressivo de prestadores e, por isso, levará algum tempo para ser finalizado.

A unificação representa isonomia de atendimento entre os ramos do MPU, ou seja, os usuários terão os mesmos credenciados, independentemente do ramo em que trabalham. Esse atendimento unificado vai evitar, por exemplo, que os servidores removidos de um ramo para outro, não encontrem no novo ramo os profissionais de saúde com os quais estavam habituados ao atendimento.

Além disso, o Plan-Assiste passa a ser considerado pelo conjunto dos beneficiários dos quatro ramos, tornando-se mais atrativo para os credenciados, o que eleva o poder de negociação do Programa.

O bom funcionamento do setor de credenciamento é um dos pilares básicos do Programa, pois o beneficiário espera uma oferta ampla e qualificada de prestadores de serviços de saúde. Entretanto, o fato do Plan-Assiste ser uma autogestão pública implica a exigência de quitação das instituições com todas as obrigações fiscais e tributárias com os órgãos governamentais, dificultando o credenciamento de prestadores em algumas regiões do país. Alternativamente, o programa firma convênio com outras operadoras para ofertar a rede credenciada destas empresas a fim de maximizar o número de clínicas, hospitais e profissionais de saúde disponíveis aos usuários.

Em 2007, o número de credenciados junto ao Plan-Assiste, em âmbito nacional, atingiu um total de 2.112, sendo 1.441 na área médica e 671 na área odontológica, apresentando um crescimento de 10,9% comparado à 2006. O quadro abaixo discrimina o fluxo de credenciados:

(UN)

REGIÃO	UF	CREDENCIADOS NOVOS			CREDENCIADOS NÃO RENOVADOS			QUANTITATIVO DE CREDENCIADOS		
		Médicos	Odontológicos	Total	Médicos	Odontológicos	Total	Médicos	Odontológicos	Total
NORTE	AC	0	0	0	1	1	2	5	4	9
	AP	0	0	0	0	0	0	10	2	12
	AM	1	3	4	0	1	1	1	2	3
	PA	1	2	3	0	0	0	3	11	14
	RO	0	0	0	0	0	0	4	3	7
	RR	0	0	0	0	0	0	2	2	4
	TO	1	1	2	0	0	0	12	5	17
NORDESTE	AL	0	0	0	1	1	2	5	5	10
	BA	5	2	7	1	1	2	48	16	64
	CE	15	11	26	0	1	1	47	23	70
	MA	2	0	2	5	3	8	26	14	40
	PB	11	7	18	22	4	26	88	33	121
	PE	9	0	9	18	2	20	85	20	105
	PI	3	0	3	2	3	5	48	22	70
	RN	11	1	12	0	0	0	37	19	56
SUDESTE	SE	9	12	21	0	3	3	9	12	21
	ES	2	7	9	1	5	6	50	16	66
	MG	57	22	79	42	19	61	189	87	276
	RJ	60	20	80	14	1	15	232	40	272
	SP	23	10	33	9	5	14	130	85	215
SUL	SC	6	10	16	1	3	4	23	31	54
	PR	12	7	19	12	6	18	87	42	129
	RS	24	19	43	11	4	15	71	58	129
CENTRO-OESTE	DF	40	17	57	20	8	28	181	75	256
	GO	3	5	8	6	3	9	11	15	26
	MS	4	10	14	7	4	11	32	15	47
	MT	2	6	8	2	4	6	5	14	19
TOTAL GERAL		301	172	473	175	82	257	1.441	671	2.112

Foram realizadas análises e ajustes de todas as rotinas e processos que permeiam o credenciamento por meio de:

- padronização de minutas, formulários e procedimentos a serem utilizados na área de credenciamento pelas Gerências Regionais;
- realização de pesquisas junto aos prestadores e também junto às Gerências Regionais;
- atualização dos dados cadastrais da rede credenciada em Brasília;
- celebração de pacotes junto aos prestadores, quando economicamente vantajosos ao Programa.

É importante ressaltar que a área de saúde, por envolver grande desenvolvimento tecnológico, sobretudo no que diz respeito ao diagnóstico, vem apresentando constantemente novos procedimentos. No entanto, o surgimento dessas inovações em saúde, normalmente, vem acompanhado de custos muito elevados.

Com o intuito de minimizar o repasse destes custos aos seus beneficiários é que o Plan-Assiste vem buscando, junto aos seus parceiros, alternativas que possibilitem o acesso aos serviços mais modernos que otimizam a recuperação e o tratamento do paciente.

Neste sentido é possível destacar como realizações importantes a celebração dos acordos abaixo:

- Acordo de Pacote para o procedimento PET-CT (Tomografia por emissão de pósitrons): celebrado junto ao IMEB, no Distrito Federal, é de suma importância uma vez que possibilita o diagnóstico precoce e com alta precisão de mínimas lesões tumorais que não podem ser vistas nos demais exames.
- Acordo de Pacote para Monitorização de Crises Epilépticas: celebrado junto ao Hospital Santa Luzia, no Distrito Federal, apresenta inestimável valor no diagnóstico e estadiamento pré-cirúrgico da epilepsia refratária ao tratamento medicamentoso.

Todas as vantagens obtidas com a Unificação trarão maior qualidade de gestão ao Programa no que diz respeito à maior autonomia e poder no desenvolvimento de ações para aprimorar a prestação dos serviços e de medidas necessárias para fortalecer a saúde econômica do Programa.

2.1.3 Sistema de Gestão Informatizado

Um novo software está sendo implantado para gerenciar eletronicamente as informações do Plan-Assiste nos quatro ramos do MPU. Adquirido no final do ano de 2006 o sistema vai possibilitar maior controle das operações do Programa e permitir o acompanhamento das atividades pela Gerência, ampliando a eficiência da gestão financeira e administrativa.

Desenvolvido para utilização em todos os Estados da Federação, em virtude da Unificação do Plan-Assiste, o sistema promete trazer uma significativa redução de custos operacionais e aumento da produtividade nos processos de liberação de procedimentos, desde a emissão de guias até a liquidação dos pagamentos aos credenciados e beneficiários, bem como das internações em todo o país.

O sistema possui uma infinidade de ferramentas para inserir informações de forma bem detalhada, possibilitando a geração de um amplo banco de dados para a realização de estudos atuariais. Com esses estudos, haverá uma sólida base para a tomada de decisões gerenciais, possibilitando a criação de novos serviços para os usuários.

Já foram realizados trabalhos de padronização nos quatro ramos para inserir os dados antigos e a criação dos novos modelos de contrato para os credenciados. Na fase de parametrização, foi estabelecida a uniformização dos dados e procedimentos adotados em cada ramo. As próximas etapas serão a de validação das funcionalidades e operacionalização.

Previsto para operar no final de maio deste ano de 2008, o sistema será implantado gradualmente em todas as unidades do MPU. A plena utilização será alcançada à medida que forem realizados todos os treinamentos necessários para que esse novo conjunto de ferramentas contribua mais ainda para aumentar a eficiência do Programa e melhorar o gerenciamento dos recursos obtidos nos quatro ramos.

2.1.4 Serviço de Autorização Eletrônica

O setor de saúde suplementar está passando por uma completa integração tecnológica entre as operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços de saúde e a Agência Nacional de Saúde (ANS), órgão governamental responsável pela regulação do setor de saúde suplementar. A estrutura central dessa integração é o novo padrão de troca de informações estabelecido pela ANS chamado de TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar, que define um formato único para o tráfego de informações entre operadora e prestador de serviço, propiciando agilidade nas autorizações e pagamentos. O Plan Assiste já utiliza a autorização eletrônica em Brasília e pretende estender o formato de autorização aos demais estados neste ano de 2008, já contemplando o padrão TISS.

2.2 Benefícios e serviços oferecidos

2.2.1 Auxílios

O Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público Federal é responsável pela gestão de quatro serviços e benefícios sociais: assistência médica e odontológica aos membros, servidores e seus dependentes; auxílio pré-escolar; auxílio-alimentação e auxílio-transporte.

Auxílio-alimentação: destina-se a subsidiar as despesas com a refeição, sendo concedido em dinheiro com caráter indenizatório.

Auxílio pré-escolar: objetiva auxiliar as despesas com berçário, creche, maternal, jardim de infância e pré-escola dos dependentes que se situem na faixa etária compreendida do nascimento aos seis anos de idade.

Auxílio-transporte: destina-se ao custeio parcial de despesas com transporte coletivo municipal, intermunicipal, ou interestadual, pelos servidores, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho, excetuadas aquelas realizadas nos deslocamentos em intervalos para repouso ou alimentação, durante a jornada de trabalho, e aquelas realizadas com transportes seletivos ou especiais.

Assistência médica e odontológica: concessão do benefício aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas com fins a proporcionar condições para manutenção da saúde física e mental.

Em dezembro de 2007, o auxílio-alimentação foi reajustado de R\$ 500,00 para R\$ 590,00 e o auxílio pré-escolar foi reajustado de R\$ 150,00 para R\$ 250,00, respectivamente por meio das Portarias PGR nº 620 e 621, ambas de 06 de dezembro de 2007.

2.2.2 Redução de custeio para os beneficiários

Os beneficiários foram presenteados com a redução do percentual de participação de 80% para 50% do custeio dos serviços utilizados pelos dependentes pais e a redução do percentual de participação de 20% para 10% do custeio das despesas decorrentes de internação dos titulares e demais dependentes para atendimentos ocorridos a partir de 1º de janeiro de 2008.

2.2.3 Ampliação do Rol de coberturas e do rol de dependentes

O Programa na busca de aperfeiçoamento dos serviços prestados ampliou o rol de coberturas ofertado aos beneficiários, tais como: órteses e próteses decorrentes de ato cirúrgico com custeio normal; assistência nutricional; assistência psicológica com custeio normal; vasectomia e laqueadura.

O rol de dependentes foi ampliado por meio da Norma Complementar 01/2007 com vigência a partir de 1º de janeiro de 2008. Duas grandes demandas dos beneficiários foram atendidas: os filhos maiores de 24 anos passam a poder aderir ao programa como beneficiário especial mediante uma contrapartida financeira equivalente a 1,5% da maior remuneração de analista do MPU, o cônjuge servidor do MPU poderá ser dependente de outro servidor do MPU, desde que o titular seja o detentor de maior remuneração. Outra novidade é a possibilidade de inscrição de companheiro de relações homoafetivas.

2.2.4 Internações e procedimentos realizados

No ano de 2007, foram realizadas 1.175 internações em todo Brasil, com destaque para o Distrito Federal, com 351 internações, São Paulo com 220, Rio de Janeiro com 155 e Rio Grande do Sul com 127 registros.

Dentre os dez estados que utilizam o Sistema Assiste, foram contabilizadas 48.281 consultas médicas, que geraram 41.285 exames nas diversas especialidades, 10.898 tratamentos paramédicos, incluindo fisioterapia, RPG, psicologia, fonoaudiologia e acupuntura. A fisioterapia foi a modalidade mais procurada, totalizando 6.221 autorizações. Em relação aos exames preventivos, tivemos 1.509 autorizações para o Papanicolau, exame de prevenção de câncer de colo de útero, e 349 autorizações para o PSA, exame de prevenção de câncer de próstata.

Na especialidade de ginecologia obstétrica, foram autorizados 110 partos cesáreos, número 6 vezes maior que o de partos normais.

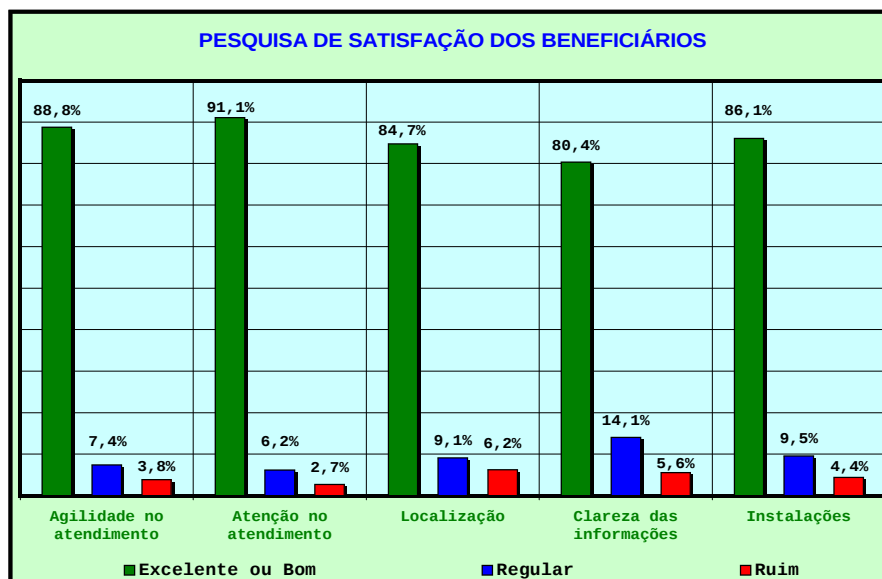
Entre as especialidades cirúrgicas mais solicitadas, destacamos as cirurgias oftalmológicas e cardíaca-hemodinâmica. Foram autorizadas 97 cirurgias de facectomia, com implante de lente intra-ocular, 14 cirurgias refrativas e 366 cirurgias cardíaca-hemodinâmica.

Já na área de Odontologia, foram expedidas 7.129 autorizações, dentre as especialidades de prevenção, dentística, odontopediatria, periodontia, cirurgia, endodontia e radiologia.

2.2.5 Relacionamento com os usuários

Em 2007, o Plan-Assiste realizou pela primeira vez uma pesquisa nacional de satisfação entre os beneficiários. A finalidade da pesquisa foi avaliar a qualidade do atendimento dos serviços oferecidos pelo Plan-Assiste e direcionar os rumos para implementar as mudanças necessárias de acordo com a prioridade dos usuários.

O resultado da pesquisa foi positivo. Mais de 850 pessoas responderam, sendo que a maioria está satisfeita com o Programa. A pesquisa indica que grande parte das mudanças sugeridas foram contempladas no novo Regulamento Geral, a saber: redução da co-participação dos dependentes pais e das despesas decorrentes de internação, ampliação do rol de procedimentos cobertos, permanência dos filhos acima de 24 anos como dependentes.



A fim de aprimorar a comunicação com parte de seus usuários, o Plan-Assiste criou o informativo eletrônico *Fique por Dentro*, que é enviado por e-mail para todo MPF em Brasília e para os gerentes nos estados. Diferente do *PGR Informa*, que é semanal, o informativo eletrônico do Plan-Assiste não tem periodicidade definida. Seu envio ocorre sempre que uma informação importante precisa ser veiculada.

2.2.6 Projetos de prevenção

Os programas de acompanhamento de beneficiários idosos e portadores de doenças crônicas vêm sendo implementados, no Distrito Federal, através de visitas domiciliares e hospitalares; no caso dos idosos, além das visitas, estão sendo aplicados questionários sobre a situação social e de saúde, priorizando os de maior idade. Cerca de 20% dos questionários já foram preenchidos e o programa está aguardando a tabulação dos dados pelo setor de Informática.

Também no DF, a enfermeira realizou 117 visitas hospitalares e 40 domiciliares, as quais contemplaram idosos, portadores de doenças crônicas e demais beneficiários (adultos e crianças), enquanto a médica perita realizou 152 visitas hospitalares e 14 visitas domiciliares, também para acompanhamento dos beneficiários citados. Realizou também 600 consultas para perícia médica e respondeu a 12 pareceres técnicos.

Em parceria com a SSI- Saúde, foram realizados os eventos: Saúde Ocular e Palestra voltada para o envelhecimento saudável, “*Viver mais e melhor*”; além de participação na Feira de Saúde da PGR, em

setembro, divulgando o Plan-Assiste e os Programas de acompanhamento aos idosos e aos beneficiários com doenças crônicas. Os profissionais de Enfermagem e Serviço Social também participam do Girassol, Programa de prevenção ao consumo de substâncias psicoativas da PGR.

Na Bahia, a gerência regional promoveu a I Feira de Saúde do MPF naquele Estado, cujo tema foi 'Prevenção: um ato de saúde'. O evento que aconteceu nos dias 20 e 21 de novembro de 2007 foi aberto pela procuradora da República Juliana de Azevedo Moraes e contou com a participação de membros, servidores, prestadores de serviços e estagiários da PR/BA. Foram oferecidos vários serviços totalizando 110 aferições de glicemia e 78 de pressão arterial, 83 exames de tonometria, 56 de avaliação física, 35 vacinas e 14 sessões de massoterapia. Além dos serviços, os participantes assistiram a palestras sobre novidades da área de saúde como o Mapa Mental, espécie de diagrama, voltado para a gestão de informações, de conhecimento e de capital intelectual. Outras duas palestras lotaram o auditório da PR/BA. “Prevenindo o câncer de Próstata”, proferida por Dr. Roberto Uehara, da Clínica Amo – Assistência Multidisciplinar em Oncologia, e “Prevenção do câncer de mama”, realizada pela Dra. Vanessa Dybal, também da Amo. De acordo com ASCOM da PR/BA, o evento foi um sucesso. Assim é o Plan-Assiste, investindo cada vez mais na prevenção e na promoção da qualidade de vida do MPF

2.2.7 Serviço Social

O Serviço Social do Plan-Assiste iniciou suas atividades em Dezembro de 2006 com a nomeação de duas Analistas de Saúde. O trabalho vem sendo realizado com o apoio da enfermeira do Núcleo de Análise Técnica-NUATEC

O Assistente Social efetiva sua intervenção nas relações entre os homens no cotidiano da vida social, por meio de ação global de cunho sócio-educativo e de prestação de serviços, sempre embasado em princípios ético-políticos.

Na área da saúde tem sua intervenção pautada pelos fenômenos sócio-econômicos e culturais que compõem o conjunto de fatores determinantes do processo saúde/doença.

No Plan-Assiste a atuação do Serviço Social está inserida nas atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças, especialmente, nos programas de atenção à saúde do idoso e assistência ao beneficiário internado. Sendo assim, o trabalho está inserido no âmbito da Diretoria de Assistência e Benefícios Sociais-DIRABS, responsável pela assistência aos beneficiários, emissão de pareceres e solicitações de setores como a emissão de guias, controle de internações e o credenciamento.

Quantitativo das atividades realizadas em 2007 no DF:

Atividade	Número de Atendimentos (qtde.)
Visitas domiciliares	118
Entrevistas	45
Atendimentos por telefone	287
Atendimentos no Plan-Assiste	45
Contato com a rede de instituições	23
Reuniões familiares	4
Atividades relacionadas a educação em saúde	38
Participação em reuniões	62
Atividades de planejamento	22
Visitas institucionais	5
Elaboração de projeto	1
Participação em Congresso e Jornada	2

Tanto as ações de promoção de saúde quanto as de prevenção de doenças, principalmente as atividades coletivas de educação em saúde, bem como os grupos de prevenção e auto-cuidado, embora essenciais, ficaram prejudicadas pela ausência de um número maior de profissionais da área de saúde na equipe multidisciplinar.

Visto que a saúde é determinada por múltiplos fatores, a prevenção, recuperação e promoção demandam essa intervenção multidisciplinar capaz de abranger, de forma integral, a complexidade inerente ao processo de adoecimento e cura.

Atualmente, o Plan-Assiste, dispõe de apenas uma enfermeira e duas assistentes sociais em seu quadro funcional. No entanto, para realizar as atividades de promoção e prevenção em saúde faz-se necessária, além desses, a inserção de outros profissionais como, no mínimo, um médico, um psicólogo e um nutricionista para compor a equipe.

Os recursos institucionais mencionados já existem na SSI- Saúde, órgão responsável pela prestação de serviços de saúde preventiva, assistencial, curativa e de promoção no âmbito interno do MPF e, externamente, em conjunto com o Plan-Assiste.

Dessa forma, visando a racionalização e otimização dos recursos existentes e evitando a duplicidade de papéis, se justifica que a SSI-Saúde se responsabilize pelas atividades de prevenção em saúde, contando com a parceria do Plan-Assiste.

3 – CONTABILIDADE DO PLAN-ASSISTE/MPF

3.1 Receitas do Programa

3.1.1 Receitas de Contribuição Mensal e de Custeio

Além dos recursos recebidos da União em 2007, as principais receitas do Plan-Assiste são provenientes da arrecadação de custeios e contribuições mensais. A maior parte tem origem no desconto em folha de pagamento, mas há também uma parcela bem menor advinda dos depósitos em conta corrente, geralmente de ex-beneficiários, que deixaram saldo devedor, ou de titulares que estão em curso de formação.

As contribuições e custeios (co-participação) descontados dos beneficiários são repassados diretamente ao Plan-Assiste pela Coordenadoria de Pagamento de Pessoal. Em 2007, o total do repasse foi de R\$ 21.972.040,51 (vinte e um milhões, novecentos e setenta e dois mil, quarenta reais e cinquenta e um centavos), sendo R\$ 14.864.409,30 (quatorze milhões, oitocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e nove reais e trinta centavos) de contribuição mensal e R\$ 7.107.631,21 (sete milhões, cento e sete mil, seiscentos e trinta e um reais e vinte e um centavos) de custeio. Enquanto que os depósitos em conta corrente de ex-beneficiários totalizaram R\$ 153.886,22 (cento e cinquenta e três mil, oitocentos e oitenta e seis reais e vinte e dois centavos).

Demonstrativo de Receita de Contribuição e Custeio

R\$ 1,00	
RECEITA PRÓPRIA	MONTANTE
Contribuição Mensal	14.864.410
Custeio (co-participação)	7.107.631
Depósitos de ex-beneficiários	153.886
TOTAL	22.125.927

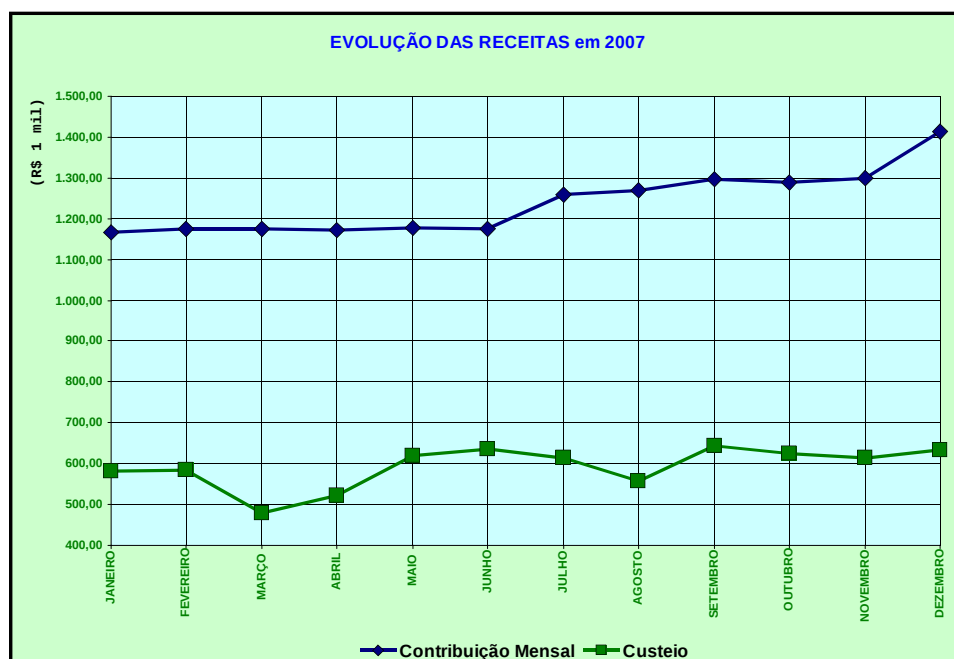
Fazendo uma análise mais detalhada na arrecadação do ano de 2007 em comparação com o ano anterior, observamos que em 2006 a média de arrecadação de contribuição e custeio foi de R\$ 1.473.582,12 (um milhão, quatrocentos e setenta e três mil, quinhentos e oitenta e dois reais e doze centavos) enquanto que, em 2007, a média foi de R\$ 1.831.003,38 (um milhão, oitocentos e trinta e um mil, três reais e trinta e oito centavos), apresentando um crescimento médio de 24% no ingresso mensal de receita. O crescimento de contribuição mensal reflete a reestruturação do Plano de Cargos e Salários - PCS que está sendo implementado em etapas. O custeio, em parte, sofre influência do PCS, pois o beneficiário tem seu desconto limitado a 10% da remuneração, e, por outro lado, sua variação reflete um aumento das despesas do Programa.

Receita de Contribuição e custeio mensal

R\$ 1,00

Mês	Contribuição Mensal	Custeio	TOTAL
Média/2006	994.221	479.361	1.473.582
JANEIRO	1.166.060	581.194	1.747.255
FEVEREIRO	1.173.714	583.718	1.757.432
MARÇO	1.174.035	477.680	1.651.716
ABRIL	1.172.150	521.172	1.693.322
MAIO	1.176.292	620.229	1.796.520
JUNHO	1.175.189	636.038	1.811.226
JULHO	1.260.131	614.798	1.874.929
AGOSTO	1.270.830	557.498	1.828.327
SETEMBRO	1.296.456	644.441	1.940.897
OUTUBRO	1.287.651	623.714	1.911.365
NOVEMBRO	1.298.701	614.902	1.913.603
DEZEMBRO	1.413.201	632.247	2.045.448
TOTAL	14.864.409	7.107.631	21.972.041
Média/2007	1.238.701	592.303	1.831.003

Trajetória de crescimento da contribuição e custeio



3.2 Despesas do Programa

3.2.1. Despesa Médica e Odontológica

Em 2007 foram utilizados recursos provenientes da União e recursos próprios do Plan-Assiste para pagamento das despesas médicas e odontológicas dos beneficiários. Em relação às despesas operacionais, concentrando-nos no pagamento de faturas médicas e odontológicas, bem como nos reembolsos de livre-escolha, a despesa total ficou assim distribuída:

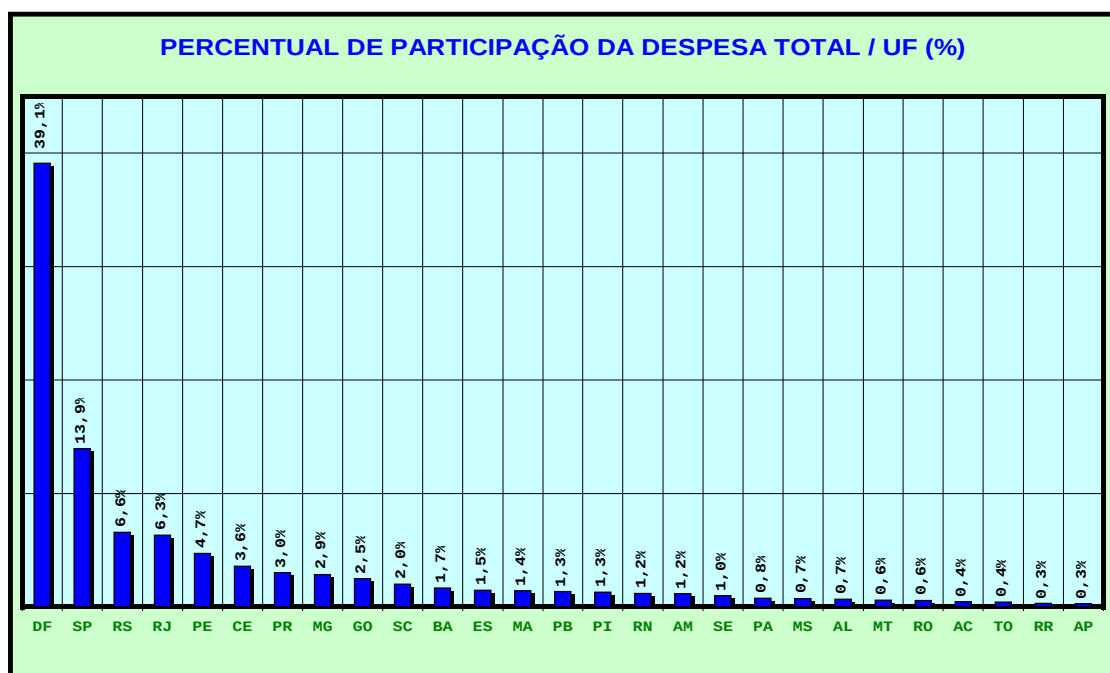
A tabela abaixo mostra o gasto com recursos da União que foi de 75%, enquanto a despesa com recursos próprios do Plan-Assiste representou 25%:

R\$ 1,00

FONTE DE RECURSO	MONTANTE
Recursos da União	22.284.104
Recursos Próprios	7.574.080
TOTAL	29.858.184

Do montante da despesa com recursos da União, R\$ 22.284.104,15 (vinte e dois milhões, duzentos e oitenta e quatro mil, cento e quatro reais e quinze centavos), foi inscrita em Restos a Pagar a quantia de R\$ 6.866.693,26 (seis milhões, oitocentos e sessenta e seis mil, seiscentos e noventa e três reais e vinte e seis centavos). Portanto, o valor executado em 2007 foi de R\$ 15.417.410,89 (quinze milhões, quatrocentos e dezessete mil, quatrocentos e dez reais e oitenta e nove centavos).

Os estados que mais absorveram recursos, em percentuais do total, continuaram sendo o Distrito Federal, São Paulo, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Pernambuco:



3.2.2. Despesa média por beneficiário

A despesa média com beneficiários, levando-se em conta o gasto com serviços médicos e odontológicos, foi 15,3% menor que no ano de 2006. Tomando como parâmetros as despesas de cada Gerência Regional com seus beneficiários, temos o valor de R\$ 138,00 (cento e trinta e oito reais) por beneficiário ao mês em 2007. Por ano, coube o valor de R\$ 1.656,00 (um mil, seiscentos e cinquenta e seis reais) a cada beneficiário como despesa média anual. A despesa média mensal em 2006 foi de R\$ 163,00 (cento e sessenta e três reais). Confira no gráfico abaixo:

UF	Beneficiários			Total da Despesa	Desp. Média em 2007	Desp. Média / Mês
	Titular	Dependente	Total			
AC	40	111	151	132.027	874	73
AL	82	171	253	202.320	800	67
AM	74	154	228	347.335	1.523	127
AP	33	81	114	84.303	739	62
BA	160	244	404	498.977	1.235	103
CE	145	281	426	1.066.799	2.504	209
DF	2138	3277	5.415	11.665.787	2.154	180
ES	101	137	238	439.148	1.845	154
GO	151	258	409	737.813	1.804	150
MA	94	187	281	425.869	1.516	126
MG	252	427	679	851.429	1.254	104
MS	102	153	255	220.924	866	72
MT	75	112	187	179.468	960	80
PA	100	155	255	229.839	901	75
PB	110	203	313	402.467	1.286	107
PE	296	525	821	1.410.022	1.717	143
PI	84	172	256	392.968	1.535	128
PR	266	421	687	904.912	1.317	110
RJ	637	946	1.583	1.889.118	1.193	99
RN	100	184	284	356.483	1.255	105
RO	55	72	127	168.814	1.329	111
RR	45	82	127	89.885	708	59
RS	621	822	1.443	1.976.379	1.370	114
SC	274	466	740	597.988	808	67
SE	79	153	232	298.287	1.286	107
SP	826	1144	1.970	4.165.890	2.115	176
TO	51	96	147	122.934	836	70
TOTAL	6.991	11.034	18.025	29.858.184	1.656	138

Verifica-se que o desvio padrão da despesa média é alto, em parte pela disponibilidade de alguns serviços somente na região sudeste e centro-oeste, e, por outro lado, pelo comportamento dos beneficiários e negociações contratuais que merecem ser melhor apuradas.

3.2.3 Descentralização de Recursos Orçamentários e Financeiros

Demonstrativo da distribuição dos recursos da União e recursos próprios a nível nacional:

R\$ 1,00

UF	Recursos da União			Recursos próprios		Total de Despesas	
	Despesa efetivada	Despesa Restos a pagar	%	Despesa efetivada	%	R\$	%
AC	37.929	37.494	0,3%	56.604	0,8%	132.027	0,4%
AL	146.048	0	0,7%	56.271	0,8%	202.320	0,7%
AM	184.600	51.327	1,1%	111.408	1,5%	347.335	1,2%
AP	41.104	43.198	0,4%	0	0,0%	84.303	0,3%
BA	242.441	107.208	1,6%	149.327	2,0%	498.977	1,7%
CE	842.631	155.480	4,5%	68.688	0,9%	1.066.798	3,6%
DF	5.287.020	2.830.214	36,3%	3.548.549	47,5%	11.665.784	39,1%
ES	229.732	181.026	1,8%	28.390	0,4%	439.148	1,5%
GO	372.730	177.123	2,5%	187.960	2,5%	737.813	2,5%
MA	320.392	32.190	1,6%	73.287	1,0%	425.869	1,4%
MG	658.003	84.452	3,3%	108.974	1,5%	851.429	2,9%
MS	110.990	53.070	0,7%	56.864	0,8%	220.924	0,7%
MT	121.669	20.791	0,6%	37.008	0,5%	179.468	0,6%
PA	126.810	59.656	0,8%	43.373	0,6%	229.839	0,8%
PB	268.540	48.336	1,4%	85.591	1,1%	402.467	1,3%
PE	980.805	212.064	5,3%	217.153	2,9%	1.410.022	4,7%
PI	254.282	49.518	1,4%	89.168	1,2%	392.968	1,3%
PR	461.485	193.455	2,9%	249.979	3,3%	904.919	3,0%
RJ	829.693	271.915	4,9%	787.509	10,5%	1.889.117	6,3%
RN	259.467	7.908	1,2%	89.108	1,2%	356.483	1,2%
RO	117.165	51.648	0,8%	0	0,0%	168.814	0,6%
RR	74.847	15.038	0,4%	0	0,0%	89.885	0,3%
RS	1.133.866	461.735	7,1%	380.778	5,1%	1.976.378	6,6%
SC	424.265	76.578	2,2%	97.145	1,3%	597.988	2,0%
SE	217.375	63.987	1,3%	16.924	0,2%	298.287	1,0%
SP	1.691.100	1.547.074	14,5%	927.715	12,4%	4.165.889	14,0%
TO	48.678	63.730	0,5%	10.525	0,1%	122.934	0,4%
TOTAL	15.483.671	6.896.214	100,0%	7.478.299	100,0%	29.858.184	100,0%

3.3 Contabilidade de recursos próprios

3.3.1. Balanço Patrimonial

As demonstrações financeiras do Plan-Assiste foram elaboradas e estão apresentadas conforme as práticas contábeis reconhecidas no Brasil, obedecendo às Normas Brasileiras de Contabilidade – NBCs.

RS 1,00		
Balanço Patrimonial em 31 de dezembro		
Ativo	2.007	2.006
Circulante		
Bancos	149.990	225.264
Aplicações Financeiras	59.229.667	40.170.671
Créditos a receber	84.219	84.203
	59.463.876	40.480.139
Realizável a Longo Prazo		
Custeio a Receber	298.782	264.392
TOTAL do Ativo	59.762.658	40.744.531
Passivo	2.007	2.006
Circulante		
Contas a Pagar	2.213	293
Patrimônio Líquido		
Reservas	40.744.239	29.843.520
Supéravit do Período	19.016.206	10.900.719
	59.760.445	40.744.239
TOTAL do Passivo	59.762.658	40.744.531

3.3.2. Demonstração do Resultado do Exercício:

RS 1,00		
Demonstrativo do Resultado do Exercício em 31 de dezembro		
	2.007	2.006
Receitas		
Receitas Operacionais		
Contribuição Mensal/Folha Pagamento	14.864.410	11.930.657
Custeio/Folha Pagamento	7.107.631	5.752.328
Depósito Custeio/Cont Mensal	153.886	103.963
	22.125.927	17.786.949
Receitas Não Operacionais		
Receitas de Aplicações	4.558.996	4.101.156
	26.684.923	21.888.105
Despesas		
Despesas Operacionais		
Despesa Médica/Odontológica	6.771.050	9.999.751
Despesas Gerenciais	127.787	138.179
Encargos Sociais	204.317	222.487
Despesas Tributárias	470.926	551.841
	7.574.080	10.912.258
Despesas Não Operacionais		
Despesas financeiras	94.133	75.102
Despesas Eventuais	504	25
	94.637	75.128
	7.668.717	10.987.385
Superávit do exercício	19.016.206	10.900.719

4 – PLANEJAMENTO

4.1 Avaliação do cumprimento de metas em 2007

Objetivos Específicos	Status
I. Aquisição e implantação de um Sistema de Gestão em saúde.	EM FASE DE FINALIZAÇÃO
II. Elaborar um Plano de Capacitação.	EM FASE INTERMEDIÁRIA
III. Sintetizar o conteúdo do Regulamento Geral do Plan-Assiste.	CONCLUÍDO
IV. Implantar políticas de medicina preventiva.	EM FASE INTERMEDIÁRIA
V. Otimizar acompanhamento de pacientes internados a nível nacional.	EM FASE DE FINALIZAÇÃO NO DF E EMBRIONÁRIA NOS ESTADOS
VI. Descentralizar autorizações médicas e odontológicas.	CONCLUÍDO NO DF
VII. Proceder a otimização da rede credenciada.	EM FASE INTERMEDIÁRIA
VIII. Realizar estudos e pesquisas junto ao mercado para Implantar o benefício de remoção em UTI Móvel.	EM FASE INTERMEDIÁRIA
IX. Implantar o processo de exoneração de servidor para cobrança de saldo devedor.	CONCLUÍDO
X. Unificação das rubricas de cobrança de custeio no contra cheque.	CONCLUÍDO
XI. Aquisição e implantação de um Sistema de Autorizador Eletrônico.	EM FASE DE FINALIZAÇÃO

4.2 Estabelecimento de metas para 2008

Objetivos Específicos	Justificativa	Objetivos Específicos	Justificativa
I. Consolidação da unificação da rede credenciada.	Isonomia de atendimento aos beneficiários.	XII. Credenciar hospitais de referência em cada UF.	Possibilitar o atendimento de excelência e específico ao conjunto de beneficiários.
II. Redefinir a co-participação dos dependentes pais.	Atender demanda dos beneficiários sem comprometer o equilíbrio econômico.	XIII. Ampliar o rol de beneficiários para filhos de 24 a 43 anos.	Oxigenar e fortalecer a carteira de beneficiários do Programa.
III. Redefinir a co-participação nas despesas decorrentes de internação dos titulares e demais dependentes.	Atender demanda dos beneficiários sem comprometer o equilíbrio econômico.	XIV. Ampliar o percentual de Membros e Servidores que são beneficiários.	Oxigenar e fortalecer a carteira de beneficiários do Programa.
IV. Implantação de Sistema de Gestão Informatizado.	Otimizar o gerenciamento de recursos do Programa.	XV. Definir e elaborar política de gestão da informação com os Gerentes Regionais do Plan-Assiste.	Criar banco de dados que permitam estudos e projeções atuariais.
V. Treinamento para os servidores do novo sistema de gestão informatizado.	Ensinar a correta utilização e alimentação do sistema.	XVI. Apresentar uma minuta de novo Regulamento Geral.	Adequar a nova realidade de saúde suplementar e permitir a elaboração de normas infra-regulamentares.
VI. Elaboração e execução de um plano de capacitação dos servidores lotados no Programa.	Aperfeiçoar o atendimento aos beneficiários e reduzir os custos do Programa.	XVII. Aperfeiçoar os mecanismos de autorização de procedimentos.	Facilitar a utilização dos credenciados e ao mesmo tempo evitar o uso indevido.
VII. Implantar programas de prevenção à saúde.	Colaborar com a qualidade de vida dos beneficiários, assim como, reduzir os custos do Programa.	XVIII. Diminuir o prazo de pagamento das faturas referentes aos credenciados.	Fortalecer o nome do Programa e evitar problemas no atendimento por motivo de atraso de pagamento.
VIII. Controle e monitoramento das internações por meio de indicadores.	Implementar programas de prevenção e reduzir os custos do programa.	XIX. Unificação de todos os sites do Plan-Assiste/MPF.	Permitir acesso via web aos beneficiários, em âmbito nacional, de serviços e informações padronizadas.
IX. Contratar empresa especializada na prestação de serviço de auditoria médica.	Monitorar as contas hospitalares, evitando cobranças indevidas por parte do credenciado.	XX. Uniformização de processos e protocolos.	Gerenciar e padronizar todos os processos.
X. Implantar projeto piloto de UTI móvel do DF.	Oferecer prestação de serviço qualificada para o atendimento de emergência e urgência a um preço razoável.	XI. Implementar projetos integrados com a SSIS.	Integrar os projetos e campanhas de saúde do MPF.
XI. Proceder a otimização da rede credenciada.	Mapear a rede credenciada e dimensionar as carências existentes em nível nacional.		

5 – CONCLUSÃO

O ano de 2007 foi muito especial para o Plan-Assiste, não só por ter completado quinze anos de criação em 18 de dezembro, mas principalmente pelo amadurecimento do gerenciamento que buscou se implantar com as inovações do modelo de gestão unificado nos quatro ramos por meio de uma estrutura reforçada pela criação da: Assessoria de Estudos e Projeções Atuariais, Núcleo de Normas e Assistência Jurídica, Câmara Técnica de Saúde, Conselho Administrativo unificado, Comissão Diretora e Conselho Gestor que irá determinar as diretrizes gerais de gestão do Programa.

A transição para esse novo modelo de gestão será consolidada com a definitiva implantação do sistema de gestão, ferramenta que implantará uma infra-estrutura via WEB em todo o Brasil, e possibilitará a formação de banco de dados e extração de diversos relatórios gerenciais a fim de assegurar a tomada de decisões sem comprometer o equilíbrio econômico-financeiro do programa. Além disso, será realizado um melhor acompanhamento da utilização dos recursos, podendo agir tempestivamente para corrigir os ralos identificados.

O crescimento sustentado de beneficiários é um cenário positivo que vive o Plan-Assiste propiciado pelo provimento de cargos e funções ocorrido desde 2004. Esse crescimento tende a se reduzir, pois novos ingressos somente ocorrerão para ocupar vagas decorrentes do saldo do estoque de vagas garantidas pela Lei 10.771/2003 e por meio do ingresso de membros no MPU. Para alimentar a oxigenação da carteira e contribuir para o equilíbrio atuário das diversas faixas etárias dos usuários, garantimos a possibilidade de adesão dos filhos maiores de 24 anos, na qualidade de beneficiários especiais. Além disso, foi realizada uma campanha de captação de beneficiários nos meses de janeiro e fevereiro de 2008 que incluiu mais 357 contribuintes, 237 titulares e 120 beneficiários especiais.

As unidades regionais devem ser reforçadas com mais servidores e por uma política de implementação de um programa de capacitação nacional. Acreditamos que a governança corporativa no Programa será otimizada por meio da criação de divisões e núcleos em alguns estados da federação conforme descrito em relatório diagnóstico de junho de 2007.

Por fim, verificamos que o Programa caminha por uma trajetória que colherá bons frutos no futuro. Para tanto, investir nas gerências regionais é o próximo passo que garantirá o alcance da excelência.