

COORDENADORIA DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS

Relatório de Atividades

2019

Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2019

COORDENADORIA DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS (CDBEN)

O presente documento apresenta dados da distribuição demográfica dos beneficiários e evolução das receitas e despesas dos seguintes benefícios assistenciais:

- I - Programa de Assistência à Saúde - TRT SAÚDE 10;
- II - Auxílio-Alimentação;
- III - Auxílio-Transporte;
- IV - Assistência Pré-Escolar.

I - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - TRT SAÚDE 10

No exercício de 2019 o Regulamento do Programa de Assistência à Saúde não sofreu alterações no conteúdo textual, apenas nos valores de contribuições mensais de acordo com art. 78, § 1º-A, que prevê um reajuste de acordo com o índice inflacionário (IPCA) acumulado de 12 meses, compreendendo julho/2017 a junho/2018. Esse índice atingiu 4,39% para majoração da tabela de mensalidades a partir de janeiro/2019. Esse percentual de reajuste foi criado como gatilho automático para os valores de contribuições mensais para se evitar que as mensalidades ficassem muito tempo sem correção e, após um estudo atuarial, o reajuste causasse um impacto financeiro muito grande aos beneficiários titulares. Sabendo que os percentuais de despesas médicas sobem a cada ano em um patamar bem superior aos índices inflacionários medidos pelo governo, foi contratada uma empresa especializada em cálculo atuarial que tem o objetivo de verificar a cobertura prestada pelo TRT Saúde 10, bem como as medidas necessárias de ajuste, a fim de garantir a sustentabilidade do Programa.

Por meio do Processo SEI nº 0005610-40.2019.5.10.8000, a empresa Exactus Consultoria Atuarial Ltda foi contratada para a prestação do serviço de análise completa da carteira do TRT Saúde 10. No fim de 2019, foi aprovado o cronograma de trabalhos e atualmente estamos na fase de levantamento de dados de três exercícios para o início dos estudos. A expectativa é alinhar a tabela de mensalidades para recompor o fundo de reserva, que fechou em deficit, e propor uma nova tabela para os dependentes autorizados, distinta da tabela dos dependentes presumidos.

Outro ponto que houve um grande avanço em 2019 foi na revisão do Regulamento do Programa de Assistência à Saúde. Para essa revisão foi composta uma comissão formada pelo Juiz Alexandre de Azevedo Silva, conselheiro representante da Amatra-10, pela servidora aposentada Maria Teresa de Castro Guerra e Ribas, pelo servidor Wagner Azevedo da Silva, Secretário de Auditoria e Controle Interno, pela servidora Marysol Bertolin Damasceno, Secretária de Gestão de Pessoas e pelos servidores Flávio Kobayashi, Ludmila Richter Teixeira e Ivana Lomazzi Fontenele Fialho, da Coordenadoria de Gestão de Benefícios. Todo o trabalho de revisão está registrado no Processo SEI nº 18.0.000007790-5. Essa revisão trouxe como objetivo alterar formalmente o Regulamento do Programa de Portaria da Presidência para Resolução Administrativa, tendo em vista que toda alteração necessita obrigatoriamente da deliberação do Eg. Tribunal Pleno. Aproveitando essa oportunidade, houve a normatização de algumas rotinas operacionais, antes baseadas apenas nos costumes da Coordenadoria de Gestão de Benefícios. Houve também uma preocupação muito grande na sustentabilidade do Programa, restringindo o acesso aos hospitais de alto custo, onde as faturas são processadas com base em tabelas próprias com valores muito mais elevados que os previstos nas tabelas adotadas pelo TRT Saúde 10. A criação de mecanismos de melhor controle e transparência dos recursos privados do Programa também foi tema dos debates tanto da comissão como no âmbito do Conselho de Saúde. Na 2ª Reunião Ordinária, realizada em 04 de dezembro de 2019, o Conselho de Saúde aprovou a minuta de resolução que prevê o novo texto do Regulamento do Programa.

A evolução do sistema do faturamento eletrônico continuou em 2019, trazendo mais estabilidade de acesso e maiores funcionalidades nas rotinas executadas pela CDBEN. Ainda há muito a ser aprimorado no sistema de faturamento eletrônico, principalmente no módulo de glosas, que deverá ser discutida de forma online com o prestador. Essa nova metodologia agilizará as contestações das glosas realizadas pela empresa de auditoria contratada ou pelo próprio Setor de Faturamento, além de evitar um novo lote de faturamento de recurso de glosa o que apenas traz retrabalho para

todas as áreas. Como a equipe da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicações está com muitas demandas, o módulo de autorizador digital não teve avanços em 2019. O projeto-piloto de autorizações odontológicas ainda não está funcionando, sendo criadas apenas as telas de guias e alguns fluxos de tramitação.

Em 14 de janeiro de 2019, a equipe da CDBEN ganhou a força de trabalho de 2 faturistas terceirizadas. Esse incremento resultou numa maior celeridade das rotinas de lançamentos, conferências e liberação de pagamento da rede credenciada, que já estava com um passivo considerável no final de 2018. A Associação dos Médicos de Hospitais Privados do DF, por meio do Acordo de Cooperação nº 111/2019, cedeu um faturista do seu corpo funcional para nos auxiliar no faturamento. Com essas três pessoas a mais, foi possível colocar o faturamento em dia, meta já estabelecida no exercício de 2018. Uma das principais consequências desse trabalho, é o aumento do volume de despesas realizadas em 2019, trazendo um déficit já esperado no fundo de reserva privado do Programa. Essa ação de contratação de faturistas para fazer parte da força de trabalho da equipe da CDBEN foi colocada como ação permanente pela Administração, tendo em vista que a quantidade de servidores que estão atualmente lotados na área de Gestão de Benefícios está muito pequena.

Ao final de 2019, o TRT Saúde 10 fechou com um déficit financeiro de R\$ 13.005.910,56 (treze milhões cinco mil novecentos e dez reais e cinquenta e seis centavos). Como dito anteriormente, o resultado não surpreende pois já era esperado que fosse negativo. O volume de pagamento da rede credenciada aumentou muito com o faturamento eletrônico, ressaltando que as despesas de pagamento da rede médico-hospitalar e odontológica é contabilizada pelo regime de caixa, ou seja, é registrada no momento do desembolso dos valores pagos. Por consequência lógica, o volume de custeio para o beneficiário titular também majorou muito e, como o limite mensal é de 5% da remuneração bruta do magistrado ou servidor, o saldo devedor ultrapassou a casa dos R\$ 6,5 milhões. As despesas totais do Programa TRT Saúde 10, levando em consideração o pagamento das empresas contratadas, como auditoria, contabilidade, gerenciamento de doenças crônicas, resultou em um valor total de R\$ 48.196.492,38 (quarenta e oito milhões cento e noventa e seis mil quatrocentos e noventa e dois reais e trinta e oito centavos). Durante o decorrer deste relatório, detalharemos os itens de despesas e as justificativas.

O Setor de Faturamento, em conjunto com a melhoria no sistema e com a ajuda das três faturistas, conseguiu colocar o faturamento bem perto do ideal, ficando de fora apenas os faturamentos de recursos de glosas, que ficaram parados aguardando a melhoria para as rotinas do faturamento principal. Ainda há muitos lotes de faturas atrasadas dos recursos de glosas dos prestadores. Como falado anteriormente, há um planejamento de aperfeiçoamento do sistema para abarcar os questionamentos de glosas de forma online.

Com relação às receitas do Programa (mensalidades, custeio das despesas, rendimento das aplicações financeiras) houve um acréscimo natural em relação ao exercício passado. Os valores serão apresentados mais a frente com detalhamentos. O Orçamento Público inicial se manteve congelado já há mais de 3 anos, prevendo um valor *per capita* mensal de R\$ 215,00 (duzentos e quinze reais). Em 2019 houve uma pequena suplementação orçamentária de R\$ 377.474,00 (trezentos e setenta e sete mil quatrocentos e setenta e quatro reais).

Com relação à empresa contratada para o serviço de gerenciamento de doenças crônicas, tivemos uma surpresa ruim no meio do ano de 2019, pois ela anunciou o fechamento das atividades no Brasil. Dessa forma, os serviços prestados se encerraram no dia 30/11/2019, descontinuando os serviços de Aconselhamento Médico por telefone (Alô Doutor), APH – Atendimento Pré-Hospitalar, que consiste no atendimento ao beneficiário na localidade onde ele se encontra e

remoção ao hospital, caso necessário e gerenciamento de doenças crônicas propriamente dito. Para o exercício de 2020, é necessário realizar uma contratação com empresa que presta serviço similar, pois acompanhar o beneficiário que é acometido por doenças crônicas gera uma melhor atenção ao paciente e economia de custo a médio e longo prazo, evitando internações desnecessárias.

Para finalizar a introdução do Relatório de Atividades, novamente tocamos no assunto de reposição de servidores lotados na Coordenadoria de Gestão de Benefícios. As rotinas de trabalho da área a cada ano ficam mais volumosas e a quantidade de servidores se mostra insuficiente. Para manter o mínimo de qualidade dos serviços prestados, solicitamos à Administração um olhar carinhoso para poder suprir as perdas de servidores por aposentadoria ou por remoção para outras áreas. Atualmente a equipe é formada por 10 servidores, 8 estagiários de enfermagem, 1 estagiário de administração, 2 estagiários de nível médio e 2 faturistas terceirizadas. Temos ciência que muitas áreas do Tribunal também passam por momentos críticos assim. A nossa situação se agravou com a remoção de uma servidora para a Secretaria de Orçamento e Finanças, após a desistência de redistribuição para o TRT da 1ª Região.

I.I - PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

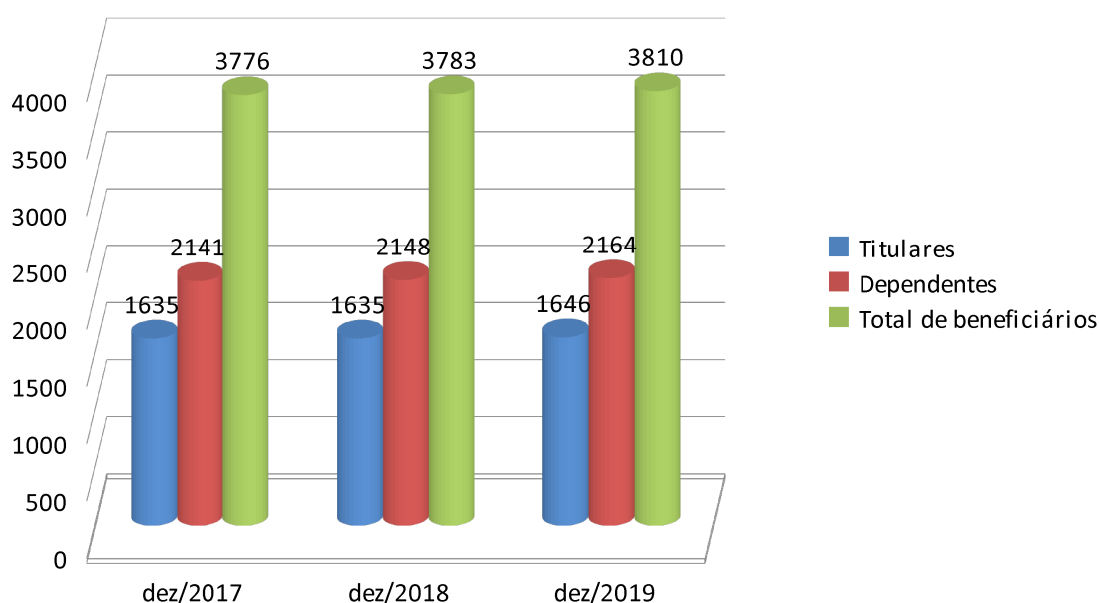
I.I.1 - EVOLUÇÃO ANUAL DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS – 2017/2019

A evolução do quantitativo de beneficiários titulares e dependentes inscritos no Programa de Assistência à Saúde no mês de dezembro dos últimos três anos está representada no gráfico abaixo.

Do total de beneficiários, observa-se que o número de beneficiários titulares aumentou em 0,71%, se comparado ao fim do exercício anterior. Em relação ao número de dependentes houve uma majoração de 0,74%.

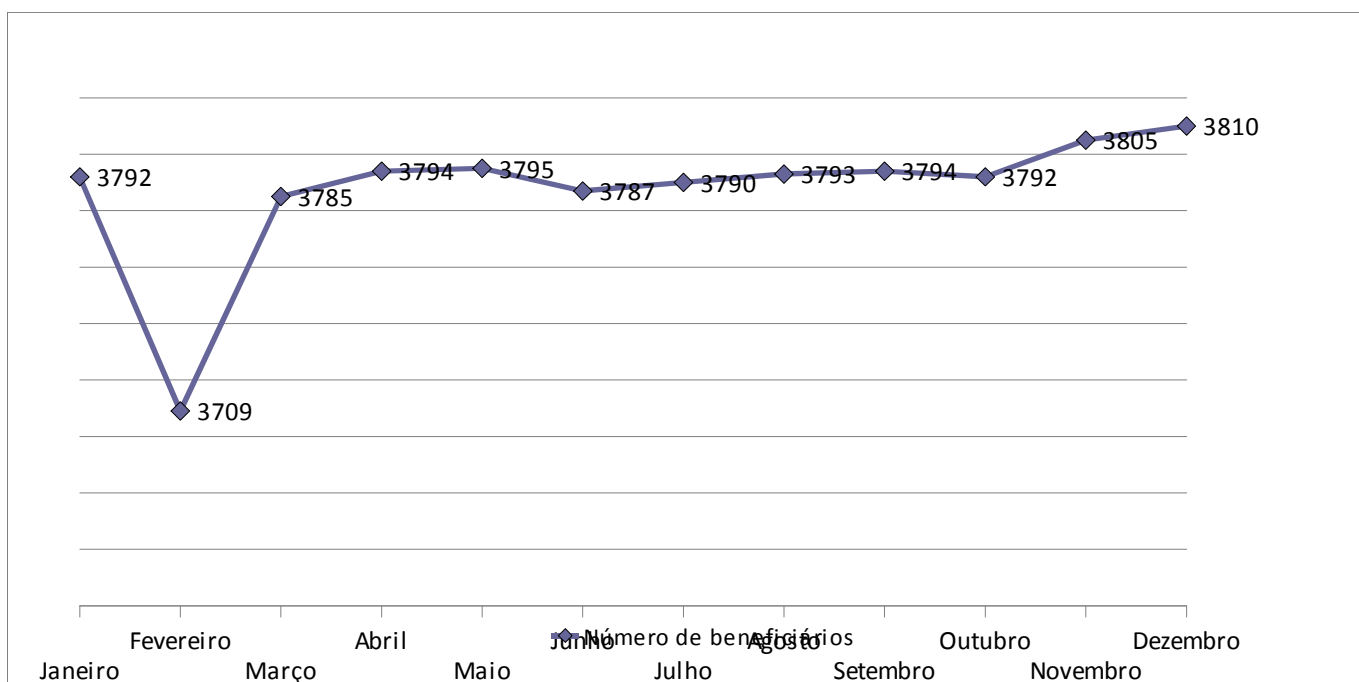
Ressaltamos que a quantidade de titulares só diminui em caso de exclusão voluntária, exclusão de ofício, ou por falecimento, sendo que os servidores aposentados e seus dependentes continuam a fazer parte da carteira do TRT Saúde 10.

Quadro de evolução do número de beneficiários 2017/2019

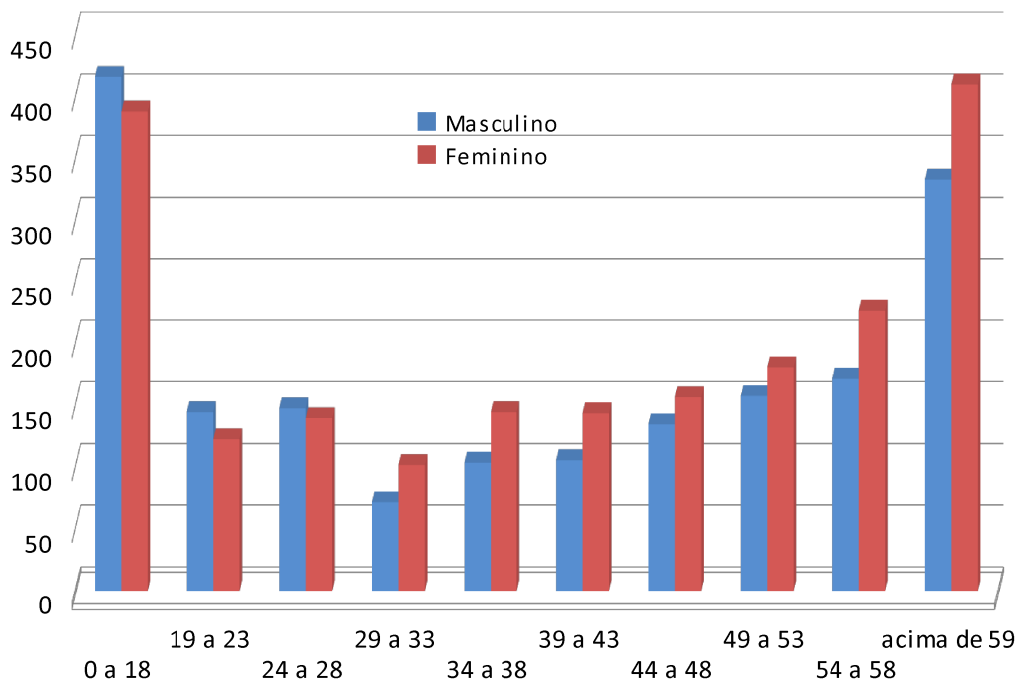


I.1.2 - EVOLUÇÃO MENSAL DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS - 2019

Se compararmos a evolução de janeiro a dezembro/2019, podemos observar que o número de beneficiários oscilou durante o exercício de 2019, iniciando com 3.792 e fechando o ano com 3.810 beneficiários na carteira. Nesses quantitativos não estão computados os credenciados especiais, beneficiários que utilizam a rede credenciada direta e realizam o pagamento no ato do atendimento pelo valor da tabela referenciada.



I.1.3 - QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS / SEXO / FAIXA ETÁRIA - 2019

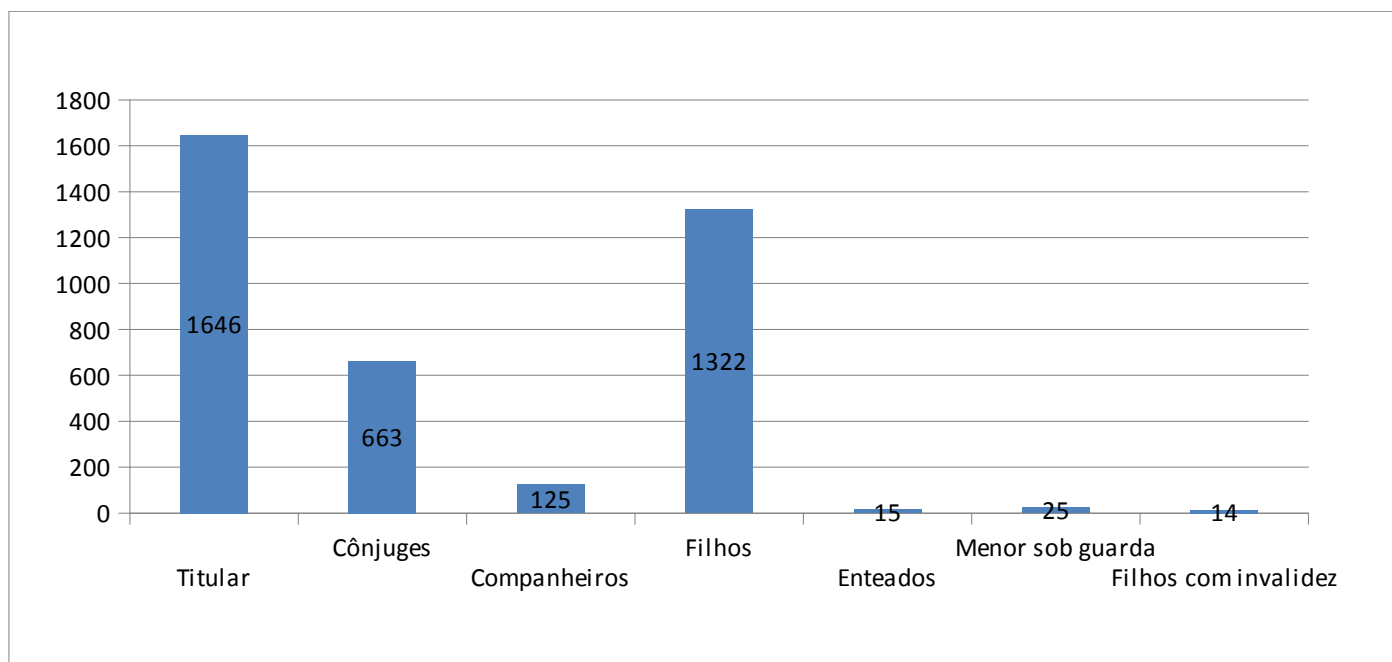


A distribuição por gênero e idade dos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde pode ser observada no gráfico acima. As faixas etárias estabelecidas pelo TRT Saúde 10 seguem o mesmo padrão da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS com 10 faixas etárias.

As três primeiras faixas são as únicas que demonstram a prevalência do sexo masculino. A faixa que mais concentra beneficiários é a de até 18 anos com 21,15% do total, sendo que a grande maioria são filhos/enteados dos titulares. A segunda maior concentração de beneficiários encontra-se na faixa etária acima de 59 anos, representando 19,55% do total. Esse percentual aumentou 8,4% se comparado ao final do exercício passado, trazendo preocupação devido ao risco desse grupo gerar despesas de grande porte para o Programa. Duas são as principais consequências de não-renovação dos cargos vagos: não ocorre a oxigenação natural da carteira com servidores novos que normalmente não são acometidos de doenças crônicas e aumento do percentual de beneficiários idosos localizados na última faixa etária.

Se considerarmos apenas os beneficiários titulares, a maior faixa se concentra acima dos 59 anos com 33,78%, seguida da faixa entre 54 a 58 anos com 16,83%, comprovando que o Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região possui maior número de beneficiários titulares nas faixas etárias mais elevadas. Observamos que o percentual dos beneficiários titulares, a cada exercício, migra para as faixas mais elevadas de idade. No fim do exercício de 2019, considerando apenas os titulares, mais de 74,9% estão na faixa acima dos 44 anos.

I.1.4 - QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS / CATEGORIA - 2019



Considerando a posição cadastral em 31.12.2019, dos 3.810 beneficiários que constituem a população do Programa de Assistência à Saúde, 1.646 são titulares e 2.164 dependentes.

São titulares todos os beneficiários vinculados diretamente ao Programa: magistrados e servidores, ativos e inativos, servidores requisitados, cedidos, removidos ou em exercício provisório, juízes classistas aposentados e pensionistas.

A categoria de beneficiários dependentes de maior representatividade são os filhos (1.322), seguida pelos cônjuges (663), companheiros (125) e menores sob guarda ou tutela (25).

I.I.5- DISTRIBUIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS: FAIXA ETÁRIA / FAIXA REMUNERAÇÃO

Categoria	até 2.000,00	de 2.000,01 a 3.000,00	de 3.000,01 a 4.000,00	de 4.000,01 a 5.000,00	de 5.000,01 a 6.000,00	de 6.000,01 a 7.000,00
até 18 anos	0	2	0	1	0	5
De 19 a 23 anos	0	0	1	3	0	2
De 24 a 28 anos	0	0	0	0	1	1
de 29 a 33 anos	2	0	0	0	0	1
de 34 a 38 anos	0	0	0	0	0	0
de 39 a 43 anos	0	0	1	0	0	2
de 44 a 48 anos	0	0	0	1	1	2
de 49 a 53 anos	0	0	0	2	1	3
de 54 a 58 anos	0	0	2	1	1	2
acima de 59 anos	0	1	1	0	16	13
Total	2	3	5	8	20	31

Categoria	de 7.000,01 a 8.000,00	de 8.000,01 a 9.000,00	de 9.000,01 a 10.000,00	de 10.000,01 a 11.000,00	de 11.000,01 a 12.000,00	de 12.000,01 a 13.000,00
até 18 anos	1	13	31	32	42	32
De 19 a 23 anos	0	1	4	7	6	2
De 24 a 28 anos	0	3	4	16	8	8
de 29 a 33 anos	0	5	10	30	17	6
de 34 a 38 anos	1	8	14	31	22	17
de 39 a 43 anos	1	5	18	25	14	11
de 44 a 48 anos	0	1	6	11	12	7
de 49 a 53 anos	0	2	6	3	6	8
de 54 a 58 anos	1	4	3	3	4	8
acima de 59 anos	5	12	8	8	17	18
Total	9	54	104	166	148	117

Categoria	de 13.000,01 a 14.000,00	de 14.000,01 a 15.000,00	de 15.000,01 a 16.000,00	de 16.000,01 a 17.000,00	de 17.000,01 a 18.000,00	de 18.000,01 a 19.000,00
até 18 anos	77	65	76	60	24	9
De 19 a 23 anos	19	26	31	24	7	2
De 24 a 28 anos	28	31	28	16	10	1
de 29 a 33 anos	11	11	19	13	13	5
de 34 a 38 anos	23	19	23	14	11	4
de 39 a 43 anos	33	12	19	11	11	5

de 44 a 48 anos	36	26	25	20	6	6
de 49 a 53 anos	21	32	35	39	8	4
de 54 a 58 anos	30	30	58	15	21	4
acima de 59 anos	62	86	74	20	15	11
Total	340	338	388	232	126	51

Categoria	de 19.000,01 a 20.000,00	de 20.000,01 a 21.000,00	de 21.000,01 a 22.000,00	de 22.000,01 a 23.000,00	de 23.000,01 a 24.000,00	de 24.000,01 a 25.000,00
até 18 anos	29	26	31	49	35	21
De 19 a 23 anos	6	7	15	11	15	18
De 24 a 28 anos	6	6	17	15	11	10
de 29 a 33 anos	4	1	6	1	4	3
de 34 a 38 anos	13	10	3	7	2	2
de 39 a 43 anos	7	9	14	13	1	2
de 44 a 48 anos	11	12	11	20	15	8
de 49 a 53 anos	9	6	17	24	24	20
de 54 a 58 anos	13	6	19	18	25	26
acima de 59 anos	13	21	39	34	50	38
Total	111	104	172	192	182	148

Categoria	de 25.000,01 a 26.000,00	de 26.000,01 a 27.000,00	de 27.000,01 a 28.000,00	de 28.000,01 a 29.000,00	de 29.000,01 a 30.000,00	De 30.000,01 a 31.000,00
até 18 anos	17	5	7	10	2	1
De 19 a 23 anos	7	2	7	4	6	6
De 24 a 28 anos	15	4	9	2	3	5
de 29 a 33 anos	4	0	0	0	1	0
de 34 a 38 anos	4	2	3	1	0	0
de 39 a 43 anos	5	0	0	3	0	0
de 44 a 48 anos	5	2	6	3	2	1
de 49 a 53 anos	8	1	7	2	6	4
de 54 a 58 anos	17	8	9	5	8	6
acima de 60 anos	34	18	15	7	3	6
Total	116	42	63	37	31	29

Categoria	de 31.000,01 a 32.000,00	de 32.000,01 a 33.000,00	de 33.000,01 a 34.000,00	de 34.000,01 a 35.000,00	acima de 35.000,00
até 18 anos	2	43	18	4	13
De 19 a 23 anos	2	7	13	1	6

De 24 a 28 anos	2	5	9	3	12
de 29 a 33 anos	2	2	0	1	3
de 34 a 38 anos	0	10	0	0	2
de 39 a 43 anos	0	24	2	0	1
de 44 a 48 anos	1	17	15	0	0
de 49 a 53 anos	5	13	10	5	8
de 54 a 58 anos	1	9	17	2	23
acima de 60 anos	6	12	33	9	40
Total	21	142	117	25	108

A maior distribuição de beneficiários concentra-se no intervalo de remuneração entre R\$ 15.000,01 a R\$ 16.000,00 (388 usuários), cujo valor *per capita* médio de mensalidade é de R\$ 249,03 (duzentos e quarenta e nove reais e três centavos) seguida de 338 beneficiários na faixa de remuneração de cujos titulares ganham entre R\$ 14.000,01 a R\$ 15.000,00, com mensalidade média *per capita* de R\$ 245,82 (duzentos e quarenta e cinco reais e oitenta e dois centavos).

Na base de dezembro/2019, existem 18 beneficiários que estão isentos de cobrança de mensalidade de acordo com o art. 78, § 2º. São grupos familiares grandes com mais de 3 filhos ou enteados, situação em que os dependentes mais novos não contribuem para a rubrica de mensalidades.

I.II – RECEITAS

I.II.1 – DEMONSTRATIVO 1

FONTES	2016(R\$)	2017(R\$)	2018(R\$)	2019(R\$)
Orçamento-Geral da União	11.137.860,00	11.576.460,00	11.576.460,00	11.576.460,00
Suplementação	1.353.245,00	423.704,00	239.295,00	377.474,00
Mensalidades	7.820.983,38	8.394.885,71	11.192.984,02	12.507.811,75
Custeio sobre despesas	4.372.567,90	5.080.060,13	6.180.275,53	8.531.940,72
Rendimento bruto aplicações	5.015.087,12	4.140.367,03	2.702.733,78	2.196.895,35
TOTAL	29.699.743,40	29.615.476,87	31.891.748,33	35.190.581,82

O quadro acima discrimina somente as receitas provenientes dos recursos do Orçamento-Geral da União, das mensalidades, da participação do beneficiário no custeio das despesas e do Rendimento do Fundo Financeiro Privado, excetuando-se o montante acumulado no Fundo Financeiro Privado até o final do exercício anterior.

No total de receitas arrecadadas durante o exercício de 2019, observou-se a manutenção do valor inicial do orçamento público na rubrica de Assistência Médica e Odontológica. Em 2019 houve uma suplementação orçamentária no valor de R\$ 377.474,00, recebida parte em agosto parte em dezembro de 2019.

Como é usual, os valores arrecadados de mensalidades e custeios foram maiores que no exercício passado. O cálculo das mensalidades leva em consideração a faixa remuneratória, que sobe gradualmente devido a implantação do plano de cargos e salários, e a faixa etária. O custeio de coparticipação das despesas também sofreu uma majoração por conta dos reajustes das tabelas de procedimentos, pela maior utilização dos serviços na rede credenciada e pelo trabalho de processamento e pagamento do faturamento, que automaticamente gera o custeio das despesas na folha de pagamento dos beneficiários. O aumento do saldo do custeio do TRT Saúde 10, em 2019, foi consequência do faturamento eletrônico, que possibilitou maior agilidade nas rotinas de processamento das faturas médicas. No final do exercício de 2019, o volume de faturamento médico-hospitalar foi colocado em dia em quase a totalidade, restando muitos recursos de glosas para serem processados. O saldo devedor das despesas dos titulares e dependentes presumidos totalizou no fim de 2019 o valor de R\$ 6.567.490,72. Pelo previsto no Regulamento do Programa, o valor descontado de custeio tem limite máximo de 5% da remuneração bruta do magistrado ou servidor e o valor não cobrado soma-se ao custeio lançado no próximo mês. O saldo de custeio dos dependentes autorizados fechou em R\$ 274.365,72, sendo cobrado mensalmente o teto de 2,5% da remuneração bruta do titular.

A aplicação financeira do fundo privado do TRT Saúde 10 também ajudou no aporte total das receitas em 2019. No final do ano, R\$ 25.539.619,88 estavam aplicados no CDB do Banco Regional de Brasília e R\$ 2.174.169,41 no CDB da Caixa Econômica Federal. O Programa de Assistência à Saúde decidiu diversificar as aplicações em dois bancos distintos, em aplicações mais rentáveis com a maior segurança possível. Os valores aplicados nos dois bancos diminuiu

sensivelmente, se comparado ao ano anterior, devido ao processamento de faturas em atraso e conseqüentemente maior saída de recursos privado do Programa.

Para o exercício de 2019, foram consideradas como receitas a realizar contabilmente os saldos devedores de 8450 – Custeio de titulares e dependentes presumidos, 8451 – Custeio de dependentes autorizados e o saldo dos servidores requisitados que retornaram ao órgão de origem. Dessa forma, a receita para 8450 alcançou o montante de R\$ 6.567.490,72, 8451 o valor ficou em R\$ 274.365,72 e para os servidores desligados do TRT Saúde 10 o saldo ficou em R\$ 173.147,67. Também foi considerada uma despesa de saldo devedor dos beneficiários titulares falecidos, que atualmente é absorvida pelo Programa. No fim de 2019 o saldo devedor dos servidores falecidos somou R\$ 160.140,89.

Levando em consideração as quatro contas explicitadas acima o Programa de Assistência à Saúde teve um superávit de R\$ 6.854.863,22, ressaltando que é um valor apenas contábil e não financeiro, pois os valores ainda serão pagos em folha ou cobrados diretamente dos servidores desligados. Considerando todas as contas de receitas e despesas, o Programa de Assistência à Saúde fechou o exercício de 2019 com um déficit de R\$ 5.990.906,45.

I.III – DESPESAS

As despesas do Programa de Assistência à Saúde totalizaram, em 2019, R\$ 48.196.492,38 (quarenta e oito milhões cento e noventa e seis mil quatrocentos e noventa e dois reais e trinta e oito centavos). Em comparação ao exercício anterior, observamos um aumento aproximado de 32,35%. Essa majoração no montante das despesas é um fator esperado a cada exercício e, como já mencionado anteriormente, a contabilização dos pagamentos da rede credenciada é realizada pelo regime de caixa. Essas despesas aumentaram muito no momento do desembolso dos pagamentos da rede devido ao faturamento eletrônico.

Durante o exercício de 2019, quatro novas contas se agregaram ao acompanhamento contábil do TRT Saúde 10: Saldo devedor de custeio dos titulares e dependentes presumidos, saldo devedor dos dependentes autorizados, saldo do custeio dos ex-beneficiários que retornaram ao órgão de origem ou perderam a condição de pensionista e a despesa do saldo do custeio de beneficiários titulares falecidos. Assim, contabilmente, o déficit do exercício fechou em R\$ 5.990.906,45. Entretanto, financeiramente, o déficit foi de R\$ 13.005.910,56. Resumindo, a diferença entre um resultado e outro é consequência da receita a se concretizar do total de custeio a receber em favor do Programa.

O valor total das despesas depende do somatório de vários fatores que levam a um aumento natural de despesa:

- a) Aumento da tabela de honorários médicos;
- b) Aumento da tabela de taxas e diárias hospitalares;
- c) Aumento da faixa etária da população assistida;
- d) Aumento de procedimentos cirúrgicos autorizados pelo Núcleo de Atenção à Saúde;
- e) Incremento de novas tecnologias na área médica;
- f) Pagamento de reembolso para beneficiários em Home Care;
- g) Celeridade nos processamentos do faturamento eletrônico.

Com relação às negociações com a rede credenciada médico-hospitalar e odontológicas, novamente frisamos que elas são conduzidas, atualmente, por um grupo de gestores de vários órgãos públicos, conforme Termo de Compromisso firmado pelos Diretores-Gerais. Dessa forma, esse grupo adquire força maior em busca de uma melhor negociação de valores praticados nas tabelas referenciais. O Comitê do Grupo do Judiciário é formado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, Tribunal Superior do Trabalho, Superior Tribunal de Justiça, Superior Tribunal Militar, Supremo Tribunal Federal, Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal, Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, Senado Federal, pelo Ministério Público Federal e pela Câmara Legislativa do Distrito Federal.

No ano de 2019, o TRT Saúde 10 absorveu R\$ 160.140,89 (cento e sessenta mil cento e quarenta reais e oitenta e nove centavos) em custeio de beneficiários titulares falecidos, conforme prevê art. 27, inciso III do Regulamento do Programa.

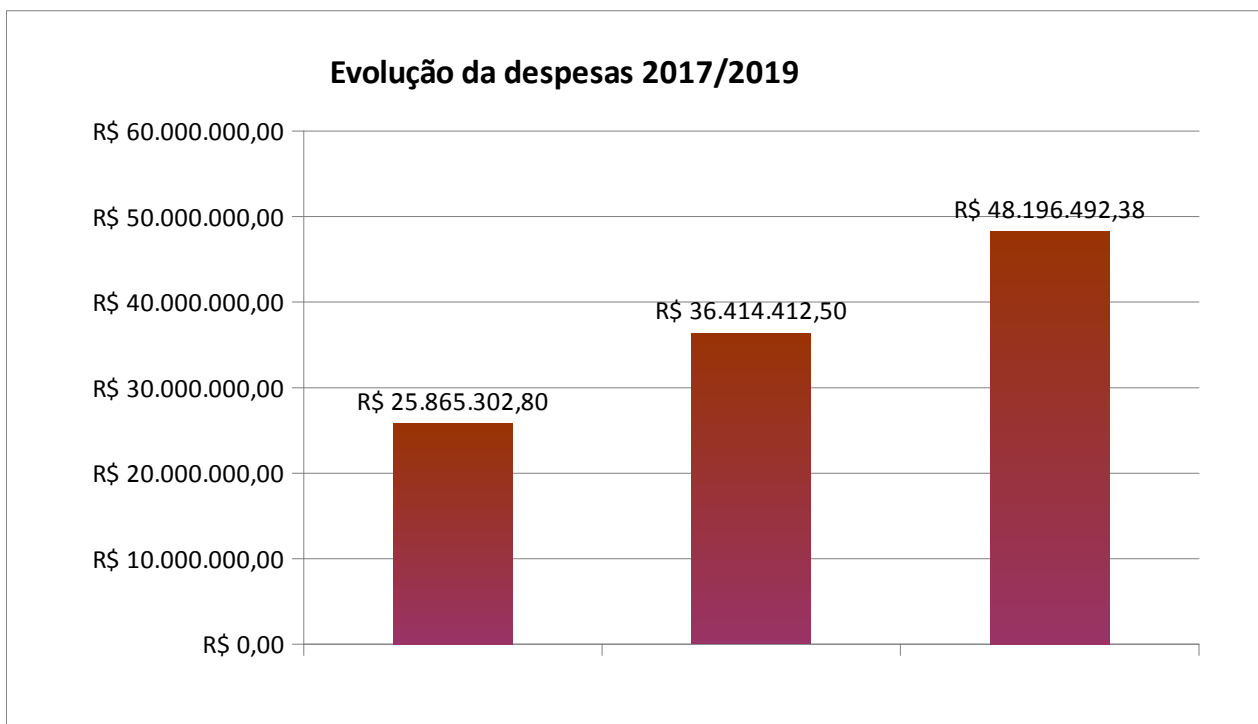
O quadro a seguir detalha a despesa total observada no exercício de 2019, com distinção entre recursos públicos e privados despendidos. Tem como parâmetro a data de pagamento,

uma vez que essa variável determina o consumo de recursos públicos e privados e é compatível com a planilha de execução orçamentária da Secretaria de Orçamento e Finanças.

Em 2019, houve uma mudança para os pagamentos de procedimentos realizados em exercícios anteriores, sendo pagos com recursos orçamentários para assim os recursos privados arrecadados no início do exercício pudesse render na aplicação financeira no BRB e na CEF. Dessa forma fica bem evidente que o percentual de gastos na rubrica de Despesas de Exercícios Anteriores foi o que mais empenhou e liquidou despesas públicas do TRT Saúde 10.

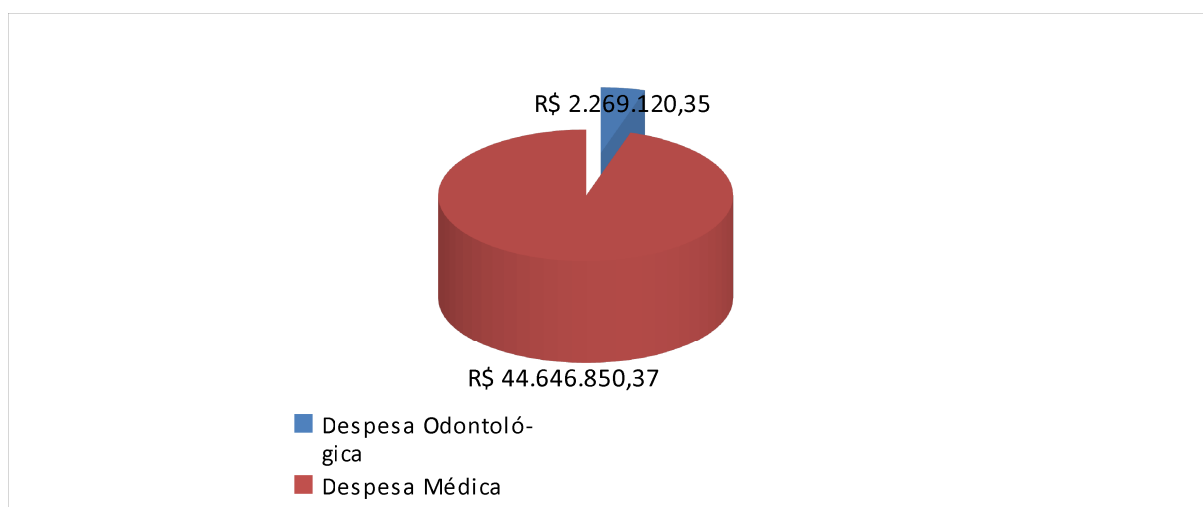
ÁREA	Empenhada c/ Recursos Públicos	Pagas c/ Recursos Privados	Subtotal
Médica e Odont. (PF)	R\$ 6.447,00	R\$ 0,00	R\$ 6.447,00
Médica e Odont. (PJ)	R\$ 2.130.068,34	R\$ 35.636.241,56	R\$ 37.766.309,90
Reembolso e Indenizações	R\$ 1.437.399,87	R\$ 0,00	R\$ 1.437.399,87
Empresa Contabilidade	R\$ 0,00	R\$ 9.553,41	R\$ 9.553,41
Empresa Auditoria Médica	R\$ 0,00	R\$ 241.229,11	R\$ 241.229,11
Previdência Social PF	R\$ 773,64	R\$ 0,00	R\$ 773,64
Assistência Funeral	R\$ 0,00	R\$ 7.984,32	R\$ 7.984,32
Exercícios anteriores	R\$ 8.379.245,15	R\$ 0,00	R\$ 8.379.245,15
Assinatura Simpro/Brasíndice	R\$ 0,00	R\$ 8.200,00	R\$ 8.200,00
Empresa de Cálculo Atuarial	R\$ 0,00	R\$ 3.409,09	R\$ 3.409,09
Empresa Medalliance	R\$ 0,00	R\$ 175.800,00	R\$ 175.800,00
Custeio de servidores falecidos	R\$ 0,00	R\$ 160.140,89	R\$ 160.140,89
TOTAL	R\$ 11.953.934,00	R\$ 36.242.558,38	R\$ 48.196.492,38

Quadro evolutivo das despesas – 2017/2019.

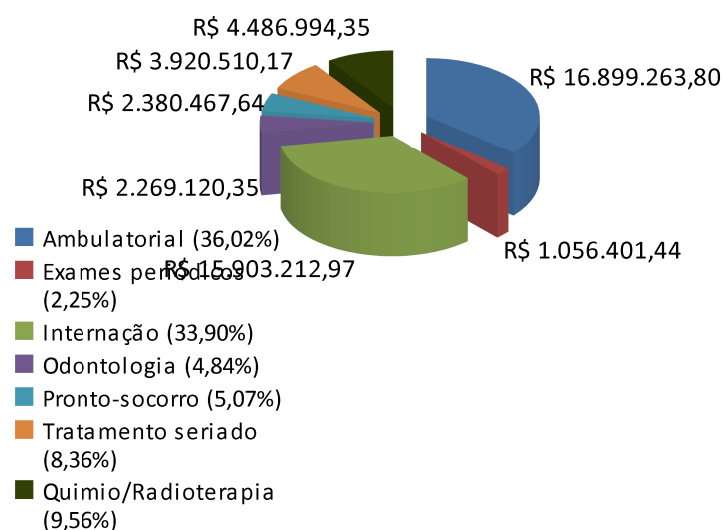


Para se estabelecer as despesas por grupo de atendimento (ambulatorial, internação, odontologia, pronto-socorro, tratamento seriado, quimioterapia/radioterapia e exames periódicos) é necessária a parametrização pela data de lançamento no Sistema de Gerenciamento do TRT SAÚDE 10, uma vez que somente dessa forma é possível mensurar as despesas nesse particular.

Considerando essa variável, as despesas médicas, que registram os gastos com exames, contas hospitalares, consultas e tratamentos seriados - corresponderam, em 2019, a 95,16% das despesas com assistência à saúde. Já as despesas com odontologia corresponderam a 4,84% do total dessas despesas.



I.III.1 – DESPESA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS



O gráfico anterior, com dados extraídos do Sistema de Gerenciamento do TRT SAÚDE 10, permite visualizar a divisão da despesa por grupo dos seguintes procedimentos: internação hospitalar, procedimentos ambulatoriais, tratamentos seriados, pronto-socorro, odontologia, quimioterapia e radioterapia e exames periódicos.

Em 2019, o grupo que representou a maior despesa desembolsada pelo Programa de Assistência refere-se ao tratamento ambulatorial (consultas, exames complementares e procedimentos que não necessitam de internação) e equivaleu a 36,02% do total de gastos com assistência.

Em seguida os tratamentos que envolvem internação gerou 33,90% dos gastos assistenciais do TRT Saúde 10.

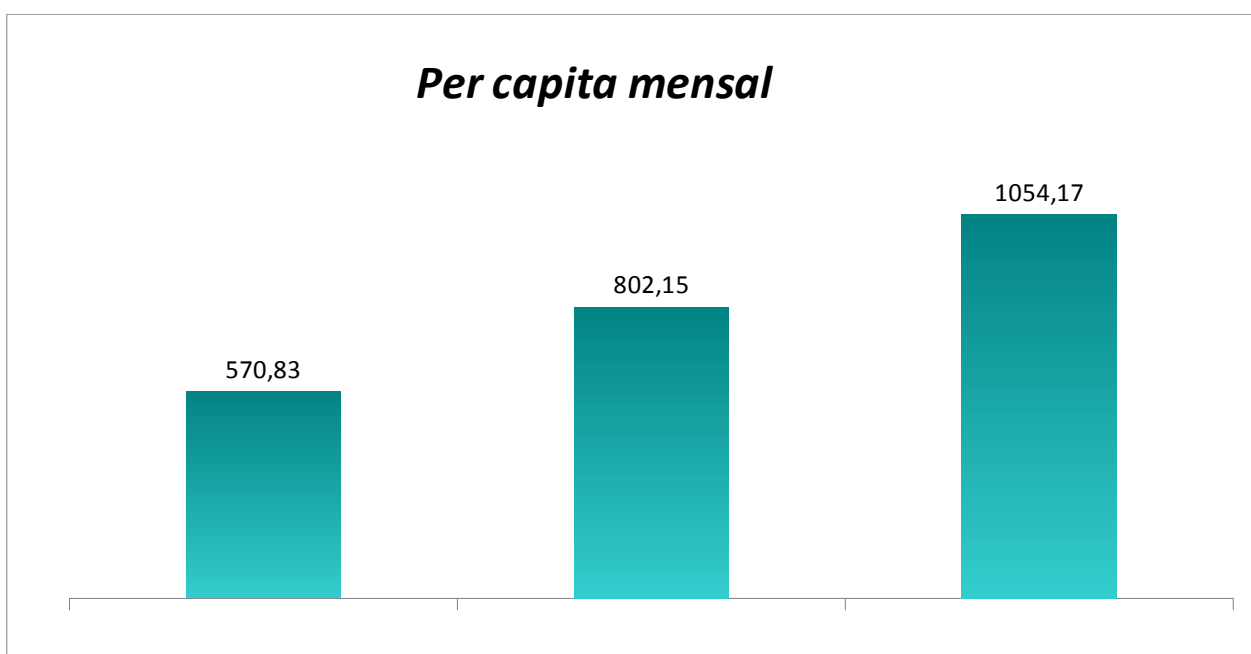
Durante o exercício de 2019, ocorreram 27.783 consultas eletivas e 6.479 consultas em pronto socorro. As especialidades mais procuradas pelos beneficiários de forma eletiva foram:

Especialidade		Quantidade Consultas/ano
1°	Oftalmologia	2.980
2°	Ortopedia e traumatologia	2.336
3°	Ginecologia	2.264
4°	Dermatologia	2.181
5°	Cardiologia	2.170
6°	Otorrinolaringologia	1.964
7°	Psiquiatria	1.545
8°	Pediatria	1.531
9°	Consulta em consultório não identificada	1.404
10°	Urologia	991

I.III.2 – DESPESA PER CAPITA

A despesa mensal *per capita* é obtida da divisão das despesas totais do Programa (incluindo-se as efetuadas com empresa de contabilidade, empresa de auditoria médico-hospitalar, PSS Patronal, reembolso, empresa de cálculo atuarial, assinaturas das revistas Simpro e Brasíndice e empresa de gerenciamento de doenças crônicas) pelo total de beneficiários.

Em 2019, o valor *per capita* aumentou aproximadamente 31,41% em relação ao exercício anterior, passando de R\$ 802,15 em 2018 para R\$ 1.054,17 no exercício de 2019. Esse aumento de despesa *per capita* é consequência direta da majoração natural do valor total de despesas lançadas em 2019. Como dito anteriormente, vários fatores colaboraram com o aumento das despesas assistenciais, e como consequência, o aumento da despesa *per capita*.



I.III.3 – CUSTEIO DAS DESPESAS

Grande parte dos planos de saúde no país, e todos os programas de autogestão dos órgãos do Poder Judiciário, estabelecem a coparticipação em eventos como mecanismo de regulação, que tem a finalidade precípua de racionalizar a utilização indiscriminada de procedimentos, responsabilizando solidariamente o beneficiário pela utilização dos serviços assistenciais, de forma que a eles recorra quando realmente precise. Em órgãos que não possuem tal mecanismo de arrecadação e regulação, a despesa tende a aumentar progressivamente, pois o beneficiário normalmente não utiliza a rede credenciada de forma racional.

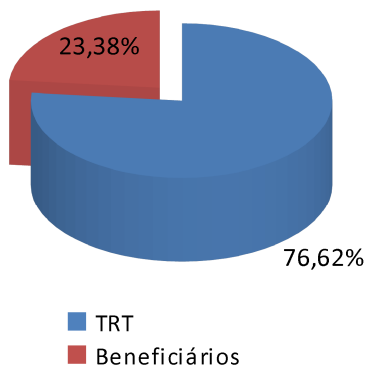
O Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região também prevê a regulação dos serviços assistenciais por intermédio da corresponsabilidade dos beneficiários.

O quadro a seguir apresenta os parâmetros de participação estabelecidos pela norma regulamentar interna que disciplina o Programa de Assistência à Saúde do TRT 10ª Região, ressaltando que não houve alteração nesse ponto em particular em 2019.

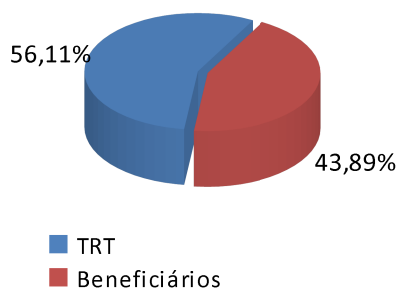
PROCEDIMENTO	PARTICIPAÇÃO	
	TRT SAÚDE 10	BENEFICIÁRIO
Internações hospitalares	90%	10%
Radioterapia e/ou quimioterapia antineoplásica	90%	10%
Tratamentos odontológicos	50%	50%
Tratamentos odontológicos de prevenção e exames radiológicos	70%	30%
Internação tratamento de dependência química	90% (1ª internação) 40% (2ª internação) 30% (3ª internação) 0% (4ª internação)	10% (1ª internação) 60% (2ª internação) 70% (3ª internação) 100% (4ª internação)
Consultas médicas	50%	50%
Exames laboratoriais	70%	30%
Psicoterapia	70%	30%
Demais procedimentos	70%	30%

Em 2019, observaram-se as seguintes médias de proporcionalidade na participação do TRT SAÚDE 10 e dos beneficiários no custeio das despesas:

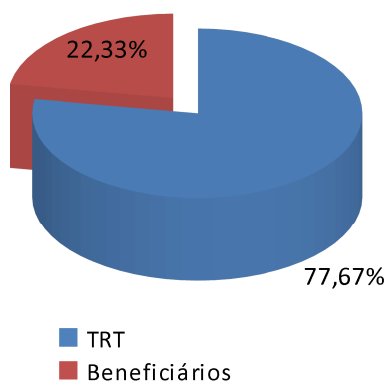
Participação das despesas totais em 2019



Participação do custeio das despesas odontológicas em 2019



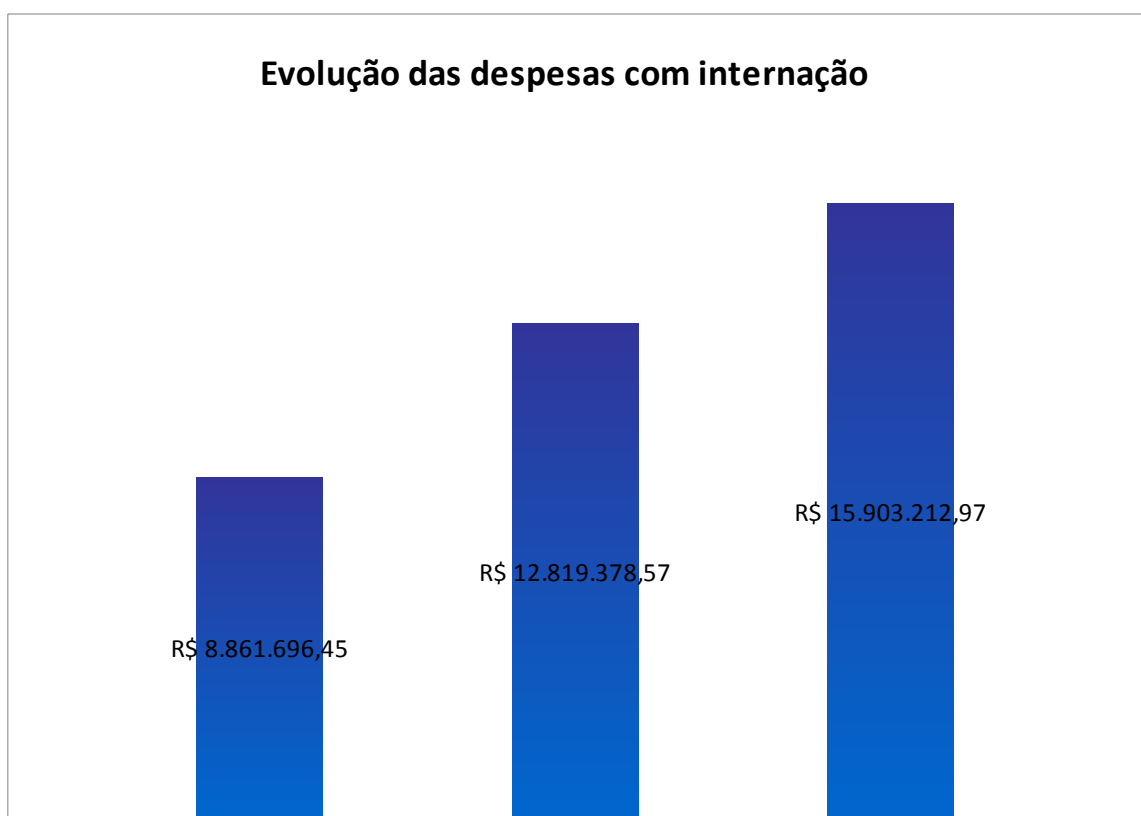
Participação do custeio das despesas médicas em 2019



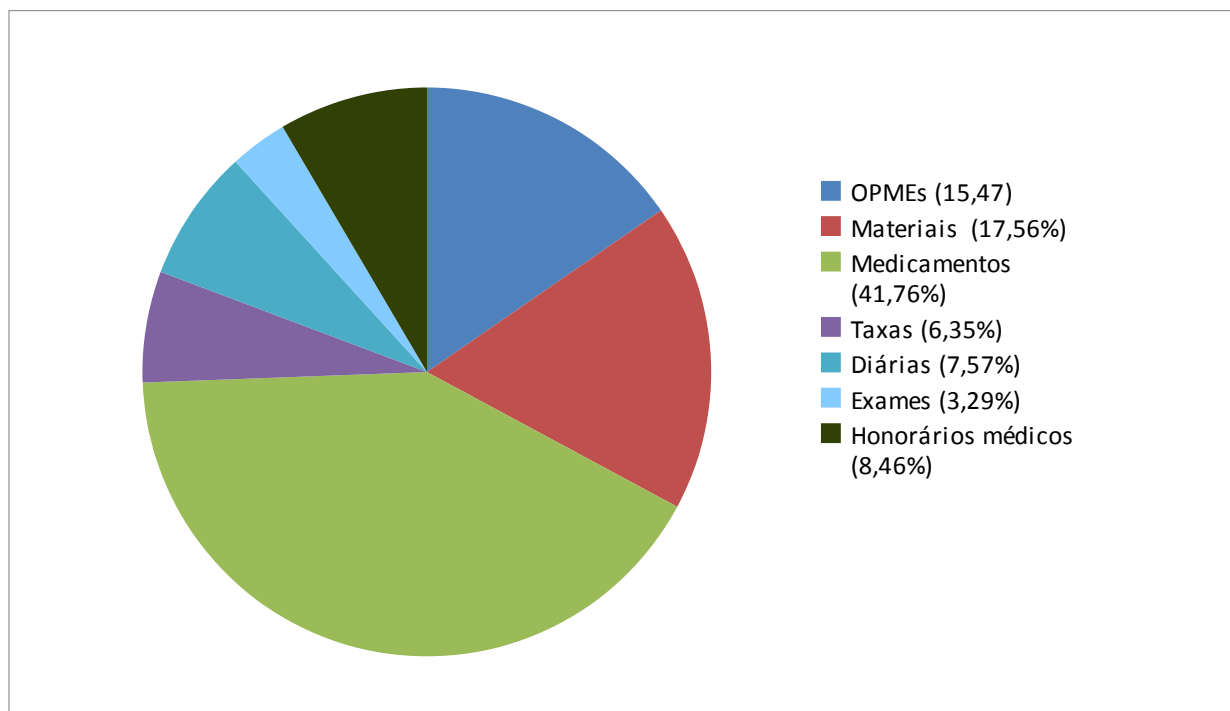
I.III.4 – CUSTEIO DAS DESPESAS COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Em 2019, o grupo que representa as despesas de internação somou R\$ 15.903.212,97, 33,9% do total das despesas assistenciais.

No gráfico a seguir, podemos observar a evolução dos gastos do Programa com internação hospitalar dos últimos três anos. Mais uma vez ressaltamos que a despesa representada é aquela que foi lançada e conferida no sistema de gerenciamento Saúde 10, sendo que dessa forma houve um acréscimo de valor do exercício anterior para 2019. Comparando os valores do mesmo grupo com o ano anterior, as despesas com internação subiram aproximadamente 24,05%.



Segundo o relatório da empresa de auditoria médico-hospitalar contratada pelo Programa de Assistência à Saúde, na decomposição dos gastos realizados nas despesas auditadas com internação em 2019, temos os seguintes percentuais:



Em 2019, o Programa de Assistência à Saúde – TRT Saúde 10, por meio do Ato Deliberativo nº 1/2014, realizou a cobertura de assistência domiciliar para 10 beneficiários sendo que o somatório de gastos alcançou o valor de R\$ 510.550,71 (quinhentos e dez mil quinhentos e cinquenta reais e setenta e um centavos).

No quadro abaixo seguem os cinco maiores gastos de reembolso previsto no Ato Deliberativo de assistência domiciliar.

Beneficiário	Valor de reembolso – TRT Saúde 10
1	R\$ 247.583,98
2	R\$ 90.909,65
3	R\$ 84.564,81
4	R\$ 42.382,18
5	R\$ 22.683,94

Por motivo de sigilo, não divulgamos os nomes dos beneficiários.

I.IV - AUDITORIA MÉDICO-HOSPITALAR

Atualmente, quem presta o serviço de auditoria médico-hospitalar é a empresa Audicare – Consultoria, Auditoria e Gestão em Saúde, contratada para realizar o trabalho a partir de 26 de julho de 2019, conforme processo licitatório no Processo SEI 00000084-92.2019.5.10.8000, com previsão de 30 meses.

Desde o início da contratação o valor mensal a ser pago pelos serviços de auditoria é R\$ 27.135,40 (vinte e sete mil cento e trinta e cinco reais e quarenta centavos).

A empresa de Auditoria Médica, responsável pela realização das auditorias médico-hospitalares do Programa de Assistência à Saúde, efetuou no decorrer de 2019 um total de R\$ 2.390.407,64 (dois milhões trezentos e noventa mil quatrocentos e sete reais e sessenta e quatro centavos) em glosas administrativas ao confrontar os valores cobrados pelos prestadores de serviços com os acordados contratualmente.

Essa empresa realiza um trabalho de relevância para o Programa de Assistência à Saúde. Além de auditar todo o faturamento médico-hospitalar apresentado quinzenalmente pela rede credenciada, realiza a auditoria médica da conta dentro dos hospitais. Tal procedimento é fundamental para ajudar a equilibrar as contas de receitas e despesas, pois trata da identificação e atuação nos principais ofensores do custo da assistência à saúde ao inibir consideravelmente a cobrança indevida de materiais, medicamentos e procedimentos cobrados pelos prestadores de serviço. Essa glosa técnica não é possível enxergar em números, pois é um trabalho de confronto entre os procedimentos cobrados com o que consta no prontuário do paciente.

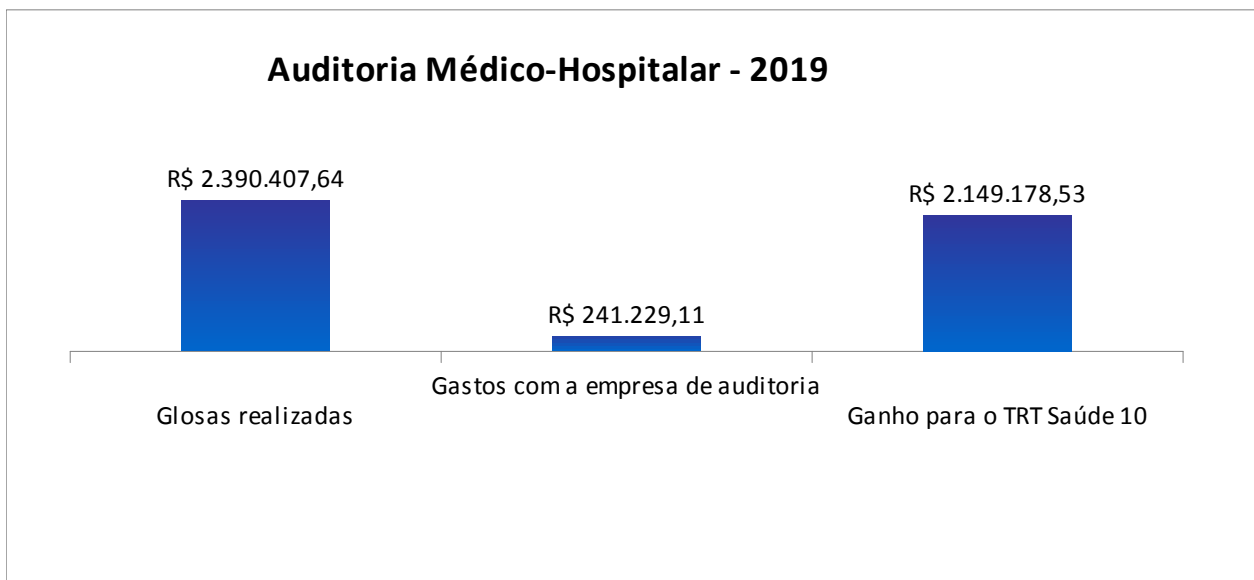
O trabalho contratual da empresa de auditoria de autorização de OPMEs (órgãos, próteses e materiais especiais) também auxilia o Programa de Assistência à Saúde a reduzir custos, visto que todas as cirurgias eletivas que necessitam desses materiais, normalmente de alto custo, são cotados e autorizados previamente. Nos casos emergenciais, o processo de liberação de OPMEs ocorre posteriormente ao procedimento cirúrgico, porém sempre com valores autorizados pela auditoria, após pesquisa de mercado entre os principais fornecedores de materiais especiais.

A empresa também presta serviço de autorização de procedimentos para fins de reembolso, inclusive os previstos para Assistência Domiciliar, previsto no Ato Deliberativo nº 1/2014.

Em 2019, a despesa do Programa TRT SAÚDE 10 com o pagamento dos serviços prestados pela empresa de auditoria médica foi de R\$ 241.229,11 (duzentos e quarenta e um mil duzentos e vinte e nove reais e onze centavos). Ressaltando que antes da atual contratação, os valores pagos à empresa de auditoria eram em média quinze mil reais mensais.

Com a atuação da empresa de auditoria, o TRT Saúde 10 obteve um ganho financeiro da ordem de R\$ 2.149.178,53 (dois milhões cento e quarenta e nove mil cento e setenta e oito reais e cinquenta e três centavos) com as glosas administrativas realizadas.

O quadro abaixo demonstra graficamente o resultado financeiro da contratação da empresa de auditoria.



I.V – DEPENDENTES AUTORIZADOS

Dependentes autorizados são os filhos ou enteados maiores de 21 anos que não atendem as condições regulamentares para inclusão como dependentes presumidos, com idade máxima de 29 anos.

As projeções que resultaram da hipótese de inclusão dessa categoria de beneficiários demonstraram na época dessa inclusão que, se fossem mantidas as mesmas condições do histórico analisado, as receitas seriam suficientes para a manutenção do Programa, pois como regra, beneficiários nessa faixa etária não possuem custos elevados na utilização de serviços médico-hospitalares.

As despesas desse grupo de beneficiários são custeadas apenas com recurso próprio do Programa de Assistência à Saúde, não envolvendo nenhum recurso da União nos pagamentos das despesas.

No final do exercício de 2019, foram observadas as inscrições de 322 beneficiários dessa categoria, cujas receitas (provenientes das mensalidades e participação no custeio dos procedimentos) e despesas estão resumidas no quadro a seguir.

DEPENDENTES AUTORIZADOS				
ANO	RECEITAS			DESPESAS (vlr TRT lançado)
	Mensalidade	Custeio (vlr lançado)	Total	
2017	517.297,40	356.875,35	874.172,75	985.795,43
2018	707.737,07	468.576,26	1.176.313,33	1.485.129,41
2019	801.350,97	733.741,80	1.535.092,77	2.366.182,11

De acordo com os dados extraídos do sistema Saúde 10, podemos perceber que o TRT Saúde 10 complementou o valor de R\$ 831.089,34 (oitocentos e trinta e um mil oitenta e nove reais e trinta e quatro centavos) no exercício de 2019 para manter a assistência à saúde para esse grupo de dependentes. Essa participação do TRT Saúde 10 na manutenção dos dependentes autorizados aumentou 269,12% se comparado ao ano de 2018. Como falado anteriormente, com a colocação do faturamento em dia, as despesas desse grupo também aumentaram, trazendo como consequência direta agravamento dos valores do TRT Saúde 10 na liquidação dessas despesas.

Ainda é preciso ressaltar que o valor de coparticipação (R\$ 733.741,80) não retorna para o Programa de uma só vez, tendo em vista que mensalmente há uma limitação de 2,5% da remuneração bruta do servidor para a categoria de dependente autorizado. Dessa forma, ao final do exercício de 2019, restou um saldo devedor de R\$ 274.365,72 para serem descontados a partir de janeiro de 2020.

Como é possível verificar, o atual grupo dos dependentes autorizados deixou de ser autossustentável já tem um tempo. Dessa forma, foi solicitado para a empresa de cálculo atuarial o estudo de uma tabela de mensalidade exclusiva para esse tipo de beneficiários, levando em consideração apenas a faixa etária. Essa nova tabela trará valores suficientes para dar autonomia financeira para esse grupo de filhos/enteados.

Importante registrar que o Conselho de Saúde solicitou à empresa de cálculo atuarial um estudo acerca da inclusão dos filhos e enteados solteiros entre 30 a 39 anos no TRT Saúde 10. Esse tipo de beneficiários já existe na autogestão do TST Saúde. A empresa contratada para a realização do cálculo atuarial da carteira do TRT Saúde 10 já recebeu essa demanda e vai verificar a possibilidade de fazer a extensão da idade dessa categoria, porém criando uma tabela específica para esse grupo, levando em consideração apenas a faixa etária. Importante que essa categoria consiga, com a arrecadação de mensalidade e custeio, se autossustentar sem gerar maiores despesas.

Como dito no relatório de atividades anterior, por mais que os valores de mensalidades e de custeio estejam alinhados pela empresa de cálculo atuarial para gerar valores suficientes para as despesas dos dependentes autorizados, é importante ter em mente que, com o aumento da faixa etária a ser coberta, cerca de 650 novos beneficiários entrarão como novos beneficiários, impactando fortemente o volume de faturamento médico-hospitalar e odontológico.

I.VI – EMPRESA DE GERENCIAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

A empresa de gerenciamento de doenças crônicas, Medalliance Net Ltda, exercia a atividade de acompanhar de forma personalizada os beneficiários do TRT Saúde 10 que possuem alguma enfermidade crônica, como diabetes ou hipertensão arterial. Com isso, objetivávamos dar melhor qualidade de vida e diminuição dos gastos assistenciais com esse grupo.

Além desse gerenciamento, a empresa também prestava o serviço de Aconselhamento Médico por telefone, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Todos os beneficiários do TRT Saúde 10 possuíam um cadastro no Alô Doutor TRT Saúde 10 que facilitava o atendimento.

O terceiro serviço prestado era o APH – Atendimento Pré-Hospitalar, que atendia o beneficiário que estava impossibilitado de se locomover. Caso necessário, a ambulância realizava a remoção até um hospital credenciado. Esse serviço foi contratado e era pago por evento, ficando mais econômico que os pagamentos realizados de forma *per capita*. Em 2019, esse serviço foi acionado 8 vezes.

Como dito na introdução do Relatório de Atividades, infelizmente a empresa Medalliance deixou de prestar os serviços assistenciais no Brasil. Em 1º de dezembro de 2019 a empresa deixou de prestar os serviços anteriormente contratados. Para 2020, estamos entrando em contato com empresas que prestam serviços similares para acompanhar os beneficiários que possuem alguma doença crônica passível de acompanhamento.

De acordo com o contrato, os beneficiários gerenciados eram distribuídos em 4 grupos de acordo com o comprometimento de saúde:

Grupos	Principais Atividades do Grupo	Critérios de Inclusão	Beneficiários em 30/11/2019
Grupo I	* Visita domiciliar bimestral com recursos de enfermagem e nutricionista, quando necessário; * Telemonitoramento pela enfermagem das condições crônicas instaladas e severas;	* Condição Crônica Instalada; * Condição Crônica Severa; * Paciente com incapacidade funcional até 25%	23
Grupo II	* Visita domiciliar quadrimestral utilizando recursos de enfermagem ou nutricionista, quando necessário; * Telemonitoramento pela enfermagem das condições crônicas instaladas e severas;	* Condição Crônica Instalada; * Condição Crônica Severa; * Paciente independente e autônomo * Paciente com 100% da capacidade funcional	30

Grupo Especial I	<p>* Telemonitoramento mensal pela enfermagem <i>das condições crônicas instaladas e severas.</i></p> <p>* <i>Acompanhamento telefônico nutricional</i></p>	<p>* Condição Crônica Instalada Instável; e/ou</p> <p>* Presença de Fator de Risco e/ou</p> <p>* Paciente sem incapacidade funcional</p>	54
Grupo Especial II	<p>* Telemonitoramento bimestral pela enfermagem <i>das condições crônicas instaladas e severas.</i></p> <p>* <i>Acompanhamento telefônico nutricional</i></p>	<p>* Condição Crônica Instalada Instável; e/ou</p> <p>* Paciente independente e autônomo e sem incapacidade funcional</p>	61

I.VII – FUNDO DE RESERVA

Desde a implementação do Programa de Assistência à Saúde, em setembro de 2001, o principal desafio enfrentado pelo Conselho de Saúde é manter um investimento permanente que permita a consolidação do fundo de reserva, única maneira de se garantir a manutenção da assistência à saúde nos padrões atuais.

Historicamente, o único exercício financeiro que resultou em receitas menores que despesas foi em 2013, momento em que houve muitos eventos cirúrgicos, queda na rentabilidade dos recursos financeiros aplicados e redução do orçamento público para rubrica de Assistência Médica e Odontológica.

Em 2014, houve um superávit contábil de R\$ 4.798.327,71 (quatro milhões setecentos e noventa e oito mil trezentos e vinte e sete reais e setenta e um centavos), isso devido ao comportamento atípico dos valores das despesas, que ficou aquém do projetado. A reestruturação da tabela de mensalidades também ajudou a alavancar os valores da receita. Esse resultado é obtido pela diferença do total de receitas pelo total de despesas pagas naquele exercício.

Em 2015, o Programa de Assistência à Saúde – TRT Saúde 10 encerrou o exercício com R\$ 4.896.543,20 (quatro milhões oitocentos e noventa e seis mil quinhentos e quarenta e três reais e vinte centavos) de superavit.

Em 2016, o resultado contábil do exercício fechou em R\$ 6.704.452,68 (seis milhões setecentos e quatro mil quatrocentos e cinquenta e dois reais e sessenta e oito centavos) de forma positiva.

No exercício de 2017, o resultado contábil também foi superavitário em R\$ 3.750.174,07 (três milhões setecentos e cinquenta mil cento e setenta e quatro reais e sete centavos). Nesse ano, não houve nenhum fator que influenciasse as receitas ou despesas, com exceção do aumento do volume de pagamento da rede credenciada por conta do avanço do sistema de faturamento eletrônico.

No exercício de 2018, o TRT Saúde 10 fechou de forma negativa, porém já programado, tendo em vista o número de faturas atrasadas que foram pagas. As despesas superaram o volume de receitas em R\$ 4.522.664,17 (quatro milhões quinhentos e vinte e dois mil seiscentos e sessenta e quatro reais e dezessete centavos).

O fundo de reserva financeira do Programa encerrou o exercício de 2018 com R\$ 40.545.324,26 (quarenta milhões quinhentos e quarenta e cinco mil trezentos e vinte e quatro reais e vinte e seis centavos). Esse valor era suficiente para cobrir a despesa de um exercício inteiro, caso a União não aportasse valores na rubrica de Assistência Médica e Odontológica.

Por meio de um levantamento realizado pelo Setor de Faturamento, o TRT Saúde 10 possuía aproximadamente R\$ 15 milhões de faturas em aberto, levando em consideração até o mês de janeiro/2019. Com o aprimoramento do sistema eletrônico de faturas, ao final do exercício de 2019, o faturamento médico-hospitalar ficou em dia, com exceção dos recursos de glosas. O faturamento odontológico, que é ainda lançado e conferido de forma manual, encontra-se em dia com as obrigações de pagamento.

O exercício de 2019 fechou com o fundo de reserva em R\$ 27.713.789,29 (vinte e sete milhões setecentos e treze mil setecentos e oitenta e nove reais e vinte e nove centavos). Resultado já esperando tendo em vista que o passivo do faturamento foi colocado em dia. A empresa de cálculo

atuarial contratada deverá apresentar proposta de nova tabela para reconstituir o fundo de reserva, tendo em vista que a meta anteriormente estipulada era um valor suficiente para cobrir dois anos de despesas.

O quadro abaixo exhibe a evolução dos valores referentes ao fundo de reserva do Programa desde 2014.

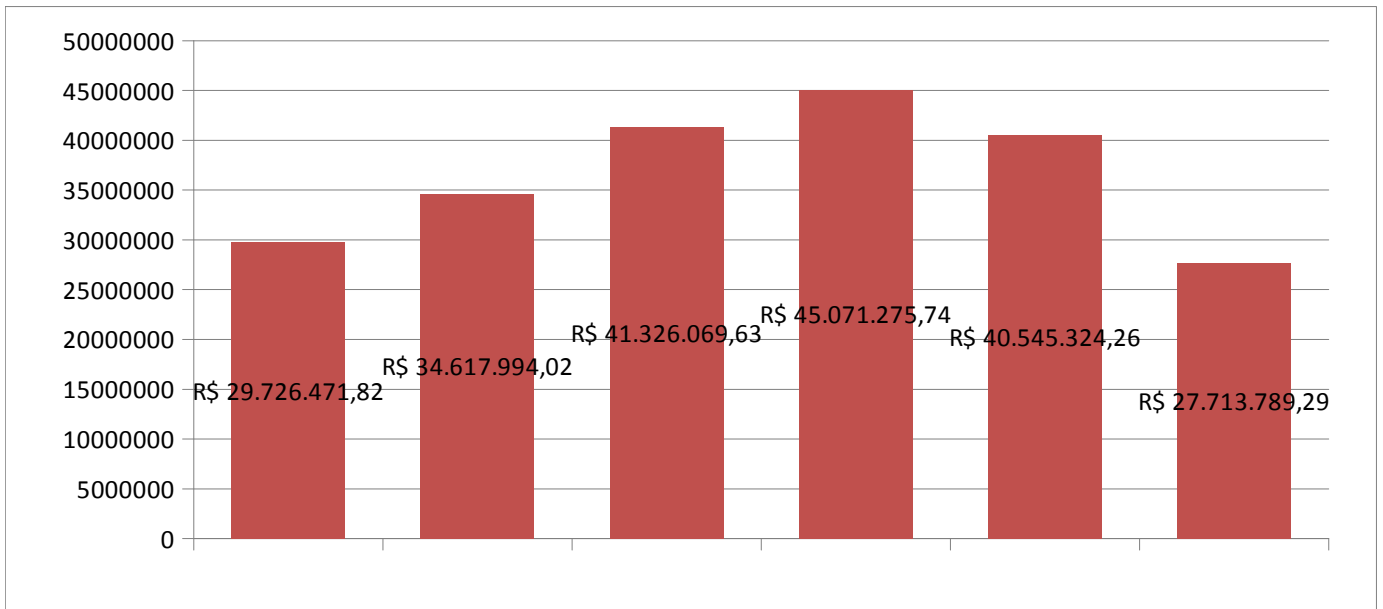
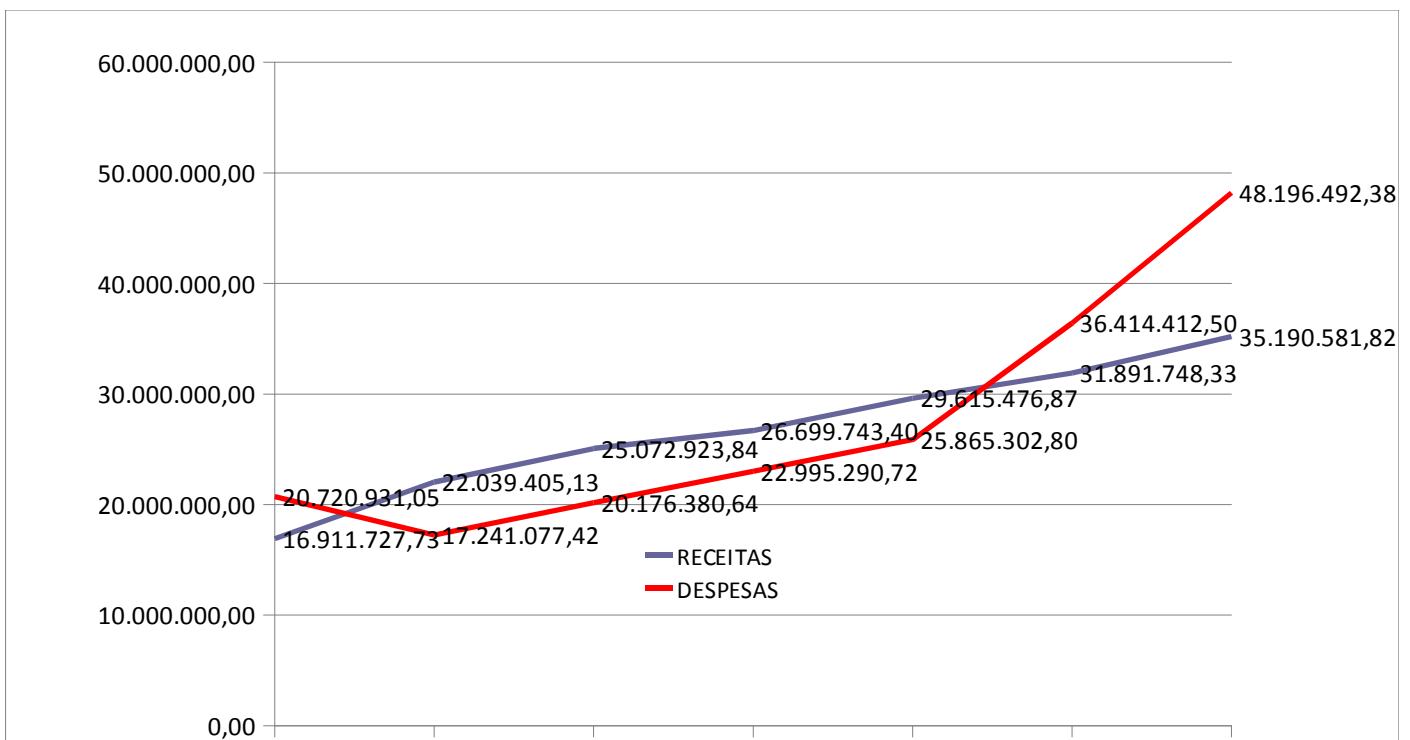


Gráfico de receita x despesas – 2013 a 2019.



II - AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO

DESEMPENHO COMPARATIVO

ANO	Nº MÉDIO DE BENEFICIÁRIOS	CUSTO (R\$)
2017	1.221	12.957.008,86
2018	1.198	12.899.340,99
2019	1.147	13.476.947,20

O quadro acima expressa o montante da relação de consignações dos magistrados e servidores no Sistema Folha de Pagamento nos últimos três exercícios.

O benefício auxílio-alimentação, de caráter indenizatório, é destinado a subsidiar as despesas dos magistrados e servidores com refeição e possui o valor teto estabelecido na Portaria Conjunta do Conselho Nacional de Justiça nº 1, de 1º de junho de 2018. Esse normativo estabeleceu o valor *per capita* de R\$ 910,08 (novecentos e dez reais e oito centavos), com efeitos a partir da publicação.

No ano de 2019, o valor do benefício passou a ser pago no mês anterior ao da competência, conforme preconiza a Resolução CSJT nº 198/2017. Esse valor passou a ser adiantado no mês de outubro/2019, após a sinalização de previsão orçamentária pela Secretaria de Orçamento e Finanças.

Neste Tribunal Trabalhista, o auxílio-alimentação está regulamentado pela Portaria PRE-DIGER nº 6/2012, entretanto como resolução do CSJT acima citada normatiza todo o procedimento de concessão do benefício, não há mais necessidade de se criar um regulamento interno.

Importante ressaltar que o sistema de gerenciamento do benefício Auxílio-Alimentação será migrado para o SIGEP a partir de 2020.

III - AUXÍLIO-TRANSPORTE

DESEMPENHO COMPARATIVO

ANO	Nº MÉDIO DE BENEFICIÁRIOS	CUSTO (R\$)
2017	24	61.353,69
2018	18	36.466,58
2019	15	18.696,64

Os valores do quadro acima expressam o montante da relação de consignações dos servidores no Sistema Folha de Pagamento nos três últimos exercícios.

O benefício auxílio-transporte é concedido em pecúnia apenas aos servidores em efetivo exercício, com o intuito de custear parcialmente as despesas realizadas com transporte coletivo no deslocamento entre residência e local de trabalho. O valor do benefício é obtido a partir da diferença entre a despesa com o transporte coletivo e 6% do vencimento básico, proporcional a 22 dias úteis.

Neste Tribunal Trabalhista, o benefício auxílio-transporte está regulamentado pela Portaria PRE-DGA nº 416, de 09 de novembro de 2007.

Importante ressaltar que o sistema de gerenciamento do benefício Auxílio-Transporte será migrado para o SIGEP a partir de 2020.

IV - ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR

O benefício de Assistência Pré-Escolar destina-se aos dependentes de magistrados e servidores em efetivo exercício, na faixa etária compreendida entre 0 a 5 anos de idade, inclusive, com o objetivo de subsidiar o custeio dos serviços de berçário, maternal, jardim de infância, pré-escola ou assemelhados. O CSJT, por meio do Ato Conjunto TST/CSJT nº 17, de 19 de outubro de 2015, permite a prorrogação da concessão do benefícios aos filhos e enteados que, mesmo completando a idade limite de 6 anos, está impedido de ingressar no ensino fundamental, percebendo a assistência pré-escolar até o mês de dezembro daquele ano.

O valor teto do benefício, R\$ 719,62 (setecentos e dezenove reais e sessenta e dois centavos), está regulamentado pela Portaria Conjunta do Conselho Nacional de Justiça nº 1, de 1º de junho de 2018, ratificado o valor pelo Ato CSJT.GP nº 148/2018. O Conselho Superior da Justiça do Trabalho, por meio do Ato Conjunto TST.CSJT nº 28/2018, de 16 de julho de 2018, revogou a tabela que previa a coparticipação nas cotas do benefício, ficando o valor teto o valor líquido a receber pelo beneficiário.

Atualmente, a assistência pré-escolar está regulamentada pela Portaria PRE-DIGER nº 26/2013. Entretanto, como o Conselho Superior da Justiça do Trabalho uniformizou a concessão do benefício na justiça do trabalho de 1º e 2º graus de forma detalhada no Ato Conjunto nº 3/2013, este Tribunal Regional acaba adotando esse normativo de forma integral, não necessitando uma norma específica interna para regulamentar.

Importante ressaltar que o sistema de gerenciamento do benefício Assistência Pré-Escolar será migrado para o SIGEP a partir de 2020.

DESEMPENHO COMPARATIVO

ANO	Nº MÉDIO DE BENEFICIÁRIOS	Nº MÉDIO CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS	CUSTO (R\$)
2017	185	228	1.875.962,22
2018	200	243	2.051.426,31
2019	211	253	2.195.129,80

Os valores do quadro acima expressam o montante da relação de consignações dos servidores no Sistema Folha de Pagamento nos três últimos exercícios.