

Gestão do Fachesf-Saúde 2018

Um dos principais desafios da gestão do Fachesf-Saúde é manter o equilíbrio de suas despesas x receitas, oferecendo serviços de qualidade aos seus beneficiários. Desde sua criação, em 1991, o Plano depende exclusivamente das mensalidades que arrecada. Dessa forma, só há equilíbrio financeiro quando receitas e despesas se equivalem.

De modo a buscar a saúde financeira do Plano, diversas ações vêm sendo feitas pela Superintendência de Saúde (PSS) ao longo dos últimos dois anos. O aperfeiçoamento e ampliação do trabalho de auditoria, negociações de valores com a rede credenciada, mudança no controle de autorização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e nos processos de compra de medicamentos oncológicos e de alto custo são algumas dessas iniciativas. Merece destaque ainda o compromisso assumido pela Fachesf com a análise e busca de mais eficiência nos custos administrativos do Plano.

Cumprir essa missão e atender as exigências legais do sistema de saúde suplementar tem



sido um permanente desafio. Num cenário que envolve alta inflação da saúde, aumento nos custos médicos-hospitalares e um crescente envelhecimento da massa de beneficiários, a Fachesf mantém-se em alerta para aperfeiçoar processos e buscar alternativas que minimizem impactos e assegurem a sustentabilidade do Plano.

Nas páginas a seguir, vamos detalhar esses e outros pontos, como o reajuste do Fachesf-Saúde em 2019, os números relativos à operação dos Planos em 2018, a situação em comparação ao mercado aberto e a recomposição do fundo de reserva, fator primordial para que a Fundação continue seu trabalho de administrar soluções de saúde para quase 30 mil vidas.

Reajuste

Reajuste médio para 2019 é de 20,94%

Anualmente, a Fachesf calcula o reajuste das mensalidades baseada nas premissas adotadas em um estudo atuarial que considera principalmente: a utilização dos últimos 12 meses, o total das despesas administrativas, a tendência real de crescimento dos custos médicos e hospitalares, a formação do fundo de reserva e o envelhecimento da massa de beneficiários.

Em janeiro de 2019, o Conselho Deliberativo do Fachesf-Saúde aprovou um reajuste médio de 25,40% – com variações por modalidade (Básico / Padrão / Especial / Mais) e categoria de beneficiários. No entanto, após solicitações de beneficiários e entidades representativas de Participantes, a Fachesf solicitou um segundo estudo atuarial, dessa vez considerando o período de 16 meses para a apuração dos cálculos do reajuste anual do Fachesf-Saúde: de outubro de 2017 a janeiro de 2019.

Após análise dos resultados – que apontaram um desempenho positivo do Plano nos últimos meses –, o estudo identificou a possibilidade de aplicação de um reajuste médio de 20,94%. O índice, aprovado pelo Conselho Deliberativo, passou a vigorar no mês de março.

PLANO	BENEFICIÁRIO	REAJUSTE
Padrão e Especial	Assistidos, Pensionistas, Ex-empregados, Beneficiários Chesf sem PAP, Dependentes Fachesf sem PAP e Pessoas sem vínculo previdenciário com a Fachesf	20,94%
	Empregados ativos da Chesf e Fachesf e dependentes com PAP	11,73%
Básico (adesão até 31/03/2017)	Assistidos, Pensionistas, Ex-empregados, Beneficiários Chesf sem PAP, Dependentes Fachesf sem PAP e Pessoas sem vínculo previdenciário com a Fachesf	31,93%
	Empregados ativos da Chesf e Fachesf e dependentes com PAP	18,60%
Básico (adesão a partir de 01/04/2017)	Assistidos, Pensionistas, Ex-empregados, Beneficiários Chesf sem PAP, Dependentes Fachesf sem PAP e Pessoas sem vínculo previdenciário com a Fachesf	20,94%
	Empregados ativos da Chesf e Fachesf e dependentes com PAP	11,73%
Mais	Todos	20,94%

Legislação

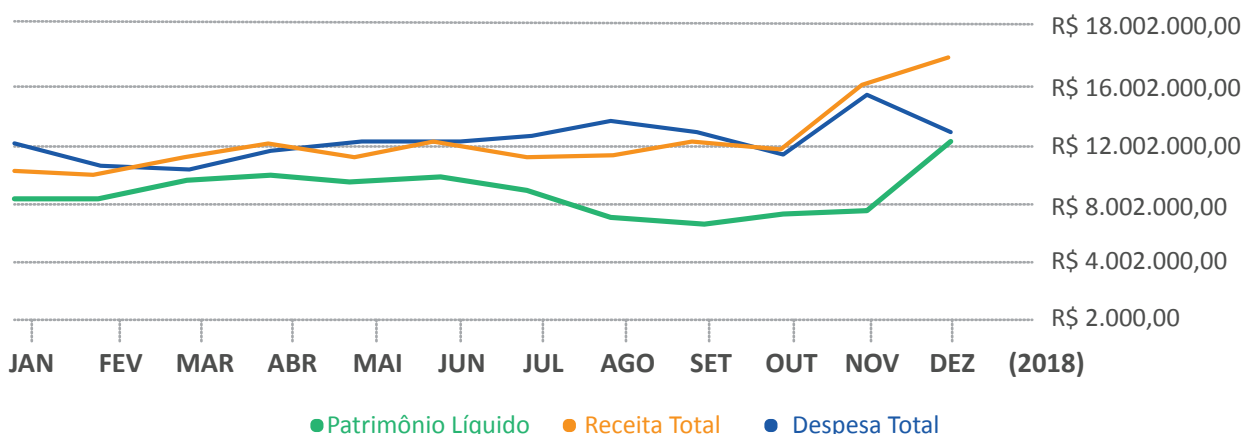
Composição do Fundo de Reserva

Para atender a uma exigência da Agência nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Fachesf tem até 2023 para compor um patrimônio de R\$ 39 milhões. Esse montante visa manter uma garantia financeira para margem de solvência do Plano. Em outras palavras, é a segurança de que pode dar continuidade às suas operações ainda que passe por situações inesperadas. Apesar das dificuldades enfrentadas, o Fachesf-Saúde recuperou seu patrimônio líquido em R\$ 3,6 milhões em relação a 2017. O resultado foi considerado positivo, porém ainda há um longo caminho a ser percorrido (confira gráfico abaixo).

É importante ressaltar que as operadoras de autogestão tem em média 25% de beneficiários acima de 59 anos. Na Fachesf, esse grupo representa 37% do total, o que leva a uma maior utilização do plano e, conseqüentemente, elevação das contas médico-hospitalares. Para Sílvio Cherpak, Superintendente de Saúde da Fachesf, todo esforço para manter o equilíbrio deve ser buscado: "É necessário uma conscientização sobre o uso racional, uma vez que operamos em formato de condomínio e todos dividem a conta".

Nesse quesito, entra a judicialização. Em 2018, a Fachesf recebeu 87 liminares para liberação de procedimentos que não constam no rol da ANS, totalizando R\$ 4,2 milhões. A Fundação reconhece a legitimidade dos beneficiários de buscar seus direitos via justiça, no entanto alerta para os possíveis impactos para o Plano. "Quando somos obrigados a cumprir algo que não está no regulamento, por exemplo, temos uma despesa não prevista nos estudos atuariais. Isso gera um desequilíbrio financeiro que se reflete negativamente em toda a coletividade. Para evitar essas situações, estamos sempre à disposição para esclarecer dúvidas e orientar no que for necessário, sem infringir os normativos legais da Agência de Vigilância Sanitária e do Conselho Federal de Medicina. A Fachesf também disponibiliza uma Ouvidoria para atenuar ruídos de comunicação entre as partes", afirma Silvio Cherpak.

Outros fatores que incidem de forma indireta para os custos de uma operadora de saúde suplementar e, sobretudo, da qualidade de vida dos beneficiários é a prevenção à saúde. "A mudança de hábitos diários que incluam práticas mais saudáveis em relação à alimentação, exercícios físicos e até mesmo administração do tempo são essenciais para todos os indivíduos. Também precisamos continuamente aprender coisas novas. Quando desenvolvemos habilidades, melhoramos nosso equilíbrio emocional e ficamos menos expostos a doenças", acredita Silvio Cherpak.



Números

Desempenho operacional

O Fachesf-Saúde encerrou 2017 com um resultado operacional negativo da ordem de R\$ 6 milhões. Em 2018, com a evolução das ações implantadas no ano anterior e a adoção de novos processos na área, o Plano reverteu o cenário e chegou em dezembro com desempenho positivo em cerca de R\$ 1,3 milhões. O patrimônio líquido também foi em parte recuperado, apresentando uma evolução positiva de R\$ 3,6 milhões. Contribuiu para esse reequilíbrio o ajuste na tabela de preços do Plano Básico, que em 2018 iniciou a elevação gradativa para os beneficiários antigos.

	RECEITA (R\$)	DESPESAS (R\$)	DESEMPENHO OPERACIONAL (R\$)
<i>JAN</i>	10.783.064	- 12.205.237	- 1.422.173
<i>FEV</i>	10.644.061	- 10.838.570	- 194.509
<i>MAR</i>	11.526.658	- 10.517.176	1.009.482
<i>ABR</i>	12.176.274	- 11.797.720	378.554
<i>MAI</i>	11.547.667	- 11.915.368	- 367.702
<i>JUN</i>	12.179.817	- 12.123.884	55.933
<i>JUL</i>	11.581.125	- 12.449.750	- 868.625
<i>AGO</i>	11.603.089	- 13.419.156	- 1.816.067
<i>SET</i>	12.367.438	- 12.783.805	- 416.367
<i>OUT</i>	11.599.864	- 11.295.608	304.255
<i>NOV</i>	15.424.689	- 15.259.953	164.736
<i>DEZ</i>	16.946.663	- 12.477.391	4.469.272
TOTAL	148.380.408	- 147.083.618	1.296.790

Dados: 2018

Sinistralidade

A sinistralidade (despesa assistencial/receita assistencial) do Fachesf-Saúde, no ano de 2018, foi de 96%. Esse índice foi fortemente influenciado pelo resultado negativo do Básico, que apresentou uma sinistralidade de 160%. Os Planos Padrão e Especial tiveram sinistralidade abaixo do limite máximo (90%) preconizado para empresas de autogestão.

Quantidade de Beneficiários Fachesf-Saúde

Os planos Básico, Padrão e Especial registraram, em 2018, a saída de 3,8% do número de beneficiários em relação a 2017, sendo a maioria desses por conta da migração para o PDC/Chesf 2018. O Fachesf-Saúde encerrou o ano passado com 23.822 vidas atendidas.

PLANO	PERÍODO - DEZEMBRO/2017	PERÍODO - DEZEMBRO/2018
<i>Básico</i>	5.007	4.643
<i>Padrão</i>	16.203	15.518
<i>Especial</i>	3.544	3.661
Total	24.754	23.822

Ações de gestão

Assistência Domiciliar

O Programa de Assistência Domiciliar da Fachesf atendeu, em 2018, um total de 110 beneficiários. Esses pacientes, que antes se encontravam internados em hospitais, passaram a ser acompanhados em suas residências, junto aos seus familiares. Essa aproximação, além de primordial para o tratamento de saúde, resulta em redução de cerca de 78% nas despesas com internação hospitalar. Apesar de não ser uma iniciativa obrigatória pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Fachesf mantém o Programa, seguindo os protocolos da Associação Brasileira de Empresas de Medicina de Internação Domiciliar (Abemid).

Programa de Oncologia

O Programa de Oncologia, uma iniciativa da Fachesf para atender beneficiários do Fachesf-Saúde em tratamento de câncer, registrou 718 inscritos em 2018; destes, 213 receberam quimioterápicos orais e adjuvantes. Como a Fundação negocia os medicamentos diretamente com distribuidores e fabricantes, obteve uma economia de R\$ 1.9 milhão – que representou 37% do custo caso os beneficiários recebessem os medicamentos nas clínicas credenciadas.

O Programa de Oncologia foi implantado na Fachesf antes de se tornar obrigatório pela legislação. Além disso, é mais abrangente que o previsto em lei, pois inclui a realização de exames em geral relacionados à patologia do beneficiário (desde que incluídos no Rol de Procedimentos da ANS) sem custo ou coparticipação.

Ações de gestão

Controle de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Desde sua estruturação em 2017, o Fachesf Saúde possui um núcleo de regulação específico para OPME, cuja função é negociar diretamente com médicos e hospitais os tipos de OPME utilizados, bem como fornecer esse produto adquirindo diretamente de distribuidores e fabricantes. Com a evolução do processo, o Fachesf Saúde obteve, em 2018, uma redução de R\$ 20,5 milhões, que representa 40% do preço cobrado pelos prestadores de serviço.

Auditoria em Nutrição Enteral/Parenteral

Em setembro de 2018, a Fachesf mudou a forma de auditoria na aquisição de Nutrição Enteral/Parenteral, adotando os mesmos controles já usados com OPME. Além de buscar redução de custos, o objetivo foi monitorar a qualidade do serviço realizado em hospitais e home care. Em apenas quatro meses, a mudança gerou uma economia de R\$ 900 mil, o que representou uma redução de 46% em relação ao orçamento inicialmente com fornecedores.

Outras realizações



Aquisição de sistema autorizador online que dará agilidade e segurança nas liberações de procedimentos – encontra-se em fase de implantação.



Desenvolvimento de novo sistema online de reembolso de medicamentos. Além de mais agilidade no processo, a ferramenta resultou em redução de R\$ 137 mil em despesas administrativas.



Substituição da Camed por rede credenciada própria da Fachesf em Fortaleza (CE), desobrigando a Fachesf do pagamento de 13%/mês em taxas administrativas.



Credenciamento de hospital para atendimento de alta complexidade em Arapiraca-AL para atendimento à população de Paulo Afonso (BA) e Região.

Mercado

Fachesf-Saúde Especial x planos de mercado

Para entender a posição do Fachesf-Saúde no mercado, deve-se fazer uma análise comparativa dos valores de planos oferecidos pela Fundação em relação ao que o segmento aberto disponibiliza. A tabela abaixo considera a mensalidade de um Aposentado para cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

FACHESF SAÚDE ESPECIAL		PLANO AUTOGESTÃO A		PLANO AUTOGESTÃO B		PLANO DE MERCADO X	
Faixa etária	Valor (R\$)	Faixa etária	Valor (R\$)	Faixa etária	Valor (R\$)	Faixa etária	Valor (R\$)
0 a 18	320,13	0 a 18	445,66	0 a 18	423,24	0 a 18	403,65
19 a 23	352,14	19 a 23	569,12	19 a 23	433,10	19 a 23	504,56
24 a 28	415,53	24 a 28	806,99	24 a 28	457,83	24 a 28	625,65
29 a 33	498,64	29 a 33	1.064,71	29 a 33	601,51	29 a 33	694,47
34 a 38	628,29	34 a 38	1.198,43	34 a 38	642,08	34 a 38	743,08
39 a 43	791,65	39 a 43	1.294,83	39 a 43	722,16	39 a 43	861,97
44 a 48	949,98	44 a 48	1.403,24	44 a 48	1.036,70	44 a 48	1.030,40
49 a 53	1.139,98	49 a 53	1.647,08	49 a 53	1.186,15	49 a 53	1.207,63
54 a 58	1.367,98	54 a 58	1.812,73	54 a 58	1.514,92	54 a 58	1.437,68
59 ou +	1.915,17	59 ou +	2.047,56	59 ou +	2.538,51	59 ou +	2.421,77

Comunicação

Zelar pelo patrimônio do Fachesf-Saúde é um dever de todos os beneficiários. Uma forma de contribuir para isso é acompanhando os resultados mensais e cobrando, sempre que necessário, ações de melhoria. Todos os meses, a Fundação disponibiliza no seu site o desempenho dos Planos Básico, Padrão, Especial e Mais. Para acessar, basta entrar na área restrita e consultar os gráficos. Na página, também é possível acompanhar os processos de reembolsos e pesquisar médicos e estabelecimentos credenciados. Quem desejar também pode receber, pelo WhatsApp, notícias sobre o Fachesf-Saúde. Para isso, envie mensagem para o (81) 98128.8683 e peça para ser incluído na lista do ZapFachesf.

Futuro

Desafios para a gestão

Em 2019, o Fachesf-Saúde tem como meta, além da melhoria dos processos em curso, manter a qualidade dos serviços prestados e intensificar as boas práticas de gestão focadas no equilíbrio financeiro do Plano.

Dentro dessas ações, passará a ser realizado um monitoramento trimestral do desempenho do Plano com a finalidade de avaliar os resultados e propor ajustes, caso necessário. Também está sendo desenvolvido um programa assistencial de acompanhamento dos beneficiários que comparecem às urgências com certa frequência. O objetivo desse controle é contribuir para o pleno reestabelecimento de saúde dos pacientes, fornecendo-lhes orientações adequadas para a convivência com as patologias já instaladas, além de reduzir custos que podem ser evitados.

Em paralelo, há avançados estudos para a criação de uma nova modalidade do Fachesf-Saúde. O modelo operará com mensalidade mais acessível e rede restrita, internamento hospitalar em enfermaria e cobertura de consultas e exames ambulatoriais.

O que você pode fazer para fortalecer seu plano

OFachesf-Saúde precisa da colaboração dos seus beneficiários quanto a sua correta utilização. Confira algumas dicas de como se tornar parceiro do Plano e ajudar a aperfeiçoar sua gestão.

1. Não permita que outra pessoa use sua carteira do Fachesf-Saúde em nenhuma situação.
2. Vá ao médico sempre que precisar, inclusive fazendo exames preventivos. No entanto, não use o plano desnecessariamente.
3. Utilize o atendimento de emergência somente para situações que não podem esperar pela consulta de um especialista.
4. Se tiver laudos recentes de exames, leve-os ao médico na próxima consulta e só repita-os caso seja solicitado.
5. Ao receber seu extrato de despesas, observe os procedimentos realizados. Em caso de inconformidade, comunique à Fachesf.

Expediente

Editado pela Assessoria de Comunicação Institucional da Fachesf - Fundação Chesf de Assistência e Seguridade Social

comunicacao@fachesf.com.br
Fone: (81) 34.12.7508

• **[Diretoria Executiva]**

• **Presidente**

• Helder Rocha Falcão

• **Diretor de Admin. e Finanças**

• Luiz da Penha Souza da Silva

• **Diretor de Benefícios**

• Raimundo Jorge de Sousa Santos

• **[Superintendência de Saúde]**

• Silvio Cherpak

• **[Redação]**

• Nathalia Duprat

• **[Edição]**

• Laura Jane de Lima

• **[Colaboração]**

• Lúcia Vasconcelos

• Sandra Gallindo

• Wanessa Cysneiros

• **[Projeto Gráfico]**

• Corisco Design

• **[Tiragem]**

• 11 mil exemplares



Rua do Paissandu, 58
Boa Vista - Recife/PE
www.fachesf.com.br