

## Os impactos da pandemia da Covid-19 no Fatchesf-Saúde

Durante o ano de 2021, a Covid-19 mais uma vez protagonizou o cenário da saúde. Em todo o mundo, autoridades tiveram de manter seu foco no combate ao Coronavírus, que continuou causando milhares de vítimas. O segmento da saúde suplementar também se manteve em constante alerta sob o desafio de não comprometer o equilíbrio financeiro dos planos, uma vez que o número de internações permaneceu elevado devido aos casos de Covid-19 e a realização dos procedimentos cirúrgicos que tinham sido suspensos no ano anterior em virtude das restrições impostas pela pandemia.

Some-se a esse cenário uma piora no estado dos pacientes que tiveram seus tratamentos interrompidos, sendo retomados somente no segundo semestre — com a vacinação em massa da população e a redução nos casos mais graves da doença —, porém demandando cuidados mais complexos.

Todos esses fatores provocaram um grande impacto não somente no perfil do atendimento dos beneficiários como nas finanças dos planos. “Até meados do ano, era uma incógnita pensar em como seria 2022. Somente nos últimos meses, com a consolidação da Variação dos Custos Médico Hospitalares, pudemos avaliar a situação da Fatchesf e traçar previsões mais fidedignas. Acreditamos que a previsão de baixo crescimento da economia e a herança deixada pela crise da Covid-19 prometem mais turbulência para os próximos meses, porém estamos atentos e trabalhando para minimizar essas questões”, disse Silvio Cherpak, superintendente de saúde da Fundação.

Para acompanhar o desempenho do Fatchesf-Saúde em 2021, confira as páginas a seguir.

# 2021

## BENEFICIÁRIOS DO FACHESF-SAÚDE

De janeiro a dezembro de 2021, o Fachesf-Saúde registrou uma redução de 6,5% no número de beneficiários; dessas **1.483** exclusões, **214** foram por óbito, representando 14,43% do total.

ATUALMENTE, OS PLANOS  
FACHESF-SAÚDE CONTAM COM  
**21.248 vidas**

### QUADRO MENSAL DE BENEFICIÁRIOS

2021

PLANOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	%REDUÇÃO (MÊS ATUAL X JAN/21)
BÁSICO	3.349	3.311	3.269	3.209	3.173	3.146	3.118	3.076	3.020	3.006	2.980	2.951	-11,88%
PADRÃO	13.073	13.000	12.873	12.820	12.778	12.733	12.661	12.567	12.204	12.236	12.196	12.167	-6,93%
ESSENCIAL	46	53	67	81	82	84	89	100	105	103	105	108	134,78%
ESPECIAL	3.408	3.392	3.386	3.374	3.363	3.356	3.357	3.358	3.332	3.335	3.329	3.321	-2,55%
MAIS PIDV 2013	183	174	172	168	167	166	166	165	165	164	164	163	-10,93%
MAIS PAE 2017	1.129	1.128	1.123	1.120	1.114	1.113	1.112	1.112	1.109	1.109	1.106	1.105	-2,13%
MAIS PDC 2018	776	775	773	771	769	768	765	764	762	761	761	760	-2,06%
MAIS PDC 2019.1	261	261	261	261	261	260	260	259	259	259	257	256	-1,92%
MAIS PDC 2019.2	506	503	496	487	481	477	472	471	468	468	466	417	-17,59%
<b>TOTAL</b>	<b>22.731</b>	<b>22.597</b>	<b>22.420</b>	<b>22.291</b>	<b>22.188</b>	<b>22.103</b>	<b>22.000</b>	<b>21.872</b>	<b>21.424</b>	<b>21.441</b>	<b>21.364</b>	<b>21.248</b>	<b>-6,52%</b>
D% (JAN X MÊS)		-0,59%	-1,37%	-1,94%	-2,39%	-2,76%	-3,22%	-3,78%	-5,75%	-5,68%	-6,01%	-6,52%	

## REDUÇÃO DA INADIMPLÊNCIA

O Fachesf-Saúde se manteve em 2021 com a inadimplência estabilizada, porém alta. Nos últimos cinco anos, a inadimplência acumulada é de R\$ 3,9 milhões, sendo o maior impacto no Fachesf-Saúde Mais, seguido do grupo de Assistidos.



## PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO

Um total de 30 beneficiários representou 14,89% do custo assistencial do Fachesf-Saúde (R\$22 milhões) no ano de 2021. Esses pacientes compõem o grupo denominado como Beneficiários de Alto Custo.

Com relação à Covid-19, o Fachesf Saúde registrou 545 casos de pacientes atendidos na rede hospitalar com diagnóstico confirmado ou suspeito da doença. Do total, 110 receberam atendimento na urgência e 435 evoluíram para internamento – destes, 4 beneficiários resultaram em custos da ordem de R\$ 3 milhões devido às complicações da doença associadas a várias outras comorbidades.

A telemedicina registrou 5.925 atendimentos, sendo 1.712 relativos à Covid-19.

**SINISTRALIDADE  
REGISTRADA**
**79,6%**
**81,9%**
**2020**
**79,6%**
**2021**

No mercado da saúde suplementar, o que acontece em um ano gera reflexos financeiros apenas no ano seguinte. O cenário formado no fim de 2021 foi diferente do mesmo período do ano anterior. Enquanto 2020 apresentou variação ao longo dos meses, diante das medidas de restrição e flexibilização impostas pelo Governo, em 2021, a partir do segundo semestre — quando as restrições foram flexibilizadas — observou-se uma linha de crescimento constante na sinistralidade, que se manteve próxima dos 90% (meta estipulada para os planos de saúde de autogestão). Esse resultado levou a Fachesf a apresentar uma sinistralidade acumulada de 79,6% em 2021 contra 81,9% do ano anterior, segundo informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**REAJUSTES  
PRATICADOS  
NO MERCADO  
DE SAÚDE**

Em 1º de outubro de 2021, entrou em vigor a Resolução Normativa nº 470/2021, que trata do processo de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Desde então, as propostas de atualização das coberturas obrigatórias para os planos de saúde regulamentados — aqueles contratados a partir de 02/01/1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98 — passaram a ser recebidas e analisadas de forma contínua pela ANS. Isso significa que, a qualquer momento, a Fachesf pode ter inserções de cobertura de novos procedimentos e, conseqüentemente, aumento das despesas.

Entre abril de 2020 e março de 2021, os planos coletivos empresariais, por serem de livre negociação, tiveram reajustes em torno de 14%, segundo dados da ANS, enquanto o Fachesf Saúde ficou no patamar de 11,48%.

Em comparação com o reajuste médio de mercado de 2021 e com a perspectiva de aumento dos planos individuais para 2022, a Fachesf vem, ao longo dos últimos dois anos, mantendo um índice médio de reajuste menor do que o projetado pela ANS para os planos coletivos empresariais — o que representa um grande esforço para a Fundação, cuja massa de beneficiários é mais idosa que a média das operadoras abertas.

Vale destacar que este cálculo é baseado na utilização, tipo de atendimento e variação dos custos médicos hospitalares. “Para exemplificar, consideremos que, se uma operadora possui mil vidas, mas a maioria delas utiliza apenas consultas ambulatoriais, o custo será bem menor do que o de outra que também possua mil vidas, mas cujos beneficiários passaram por mais internamentos e realizaram procedimentos mais complexos no mesmo período”, explica Silvio Cherpak.

# 7,31% da receita

## CUSTEIO ADMINISTRATIVO

O Custeio Administrativo do Fachesf Saúde no ano de 2021 correspondeu a 7,31 % da receita dos Planos. Esse índice é inferior ao praticado pelas operadoras de autogestão em saúde, que trabalham com custo administrativo médio de 10% da sua receita.

## CONTROLE DE CUSTOS

Após intensificação de um programa de controle de custos, o Fachesf-Saúde obteve uma redução de 29,11% nos valores cobrados pela rede credenciada. Além de um amplo trabalho de auditoria interna e externa, a Fundação negociou contratos e valores com fornecedores, resultando num custo evitado no montante de R\$ 51.214.943 milhões. Confira as áreas de maior impacto:

### • Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

– A negociação com fornecedores e profissionais de saúde, além de auditoria na utilização dos itens, resultou na redução de 53,71% do solicitado.

**Custo evitado: R\$ 30 milhões.**

• **Programa de Oncologia** – A aquisição de medicamentos antineoplásicos e adjuvantes diretamente aos distribuidores, além de priorizar os medicamentos genéricos em consonância com a ANVISA e Ministério da Saúde, gerou redução de 46,87% nas despesas. **Custo evitado: R\$ 5,6 milhões.**

• **Auditoria Hospitalar** – A análise intensiva de médicos, enfermeiros e faturistas das solicitações e realizações de procedimentos nos hospitais da rede credenciada resultou em redução de 11,34% no solicitado pelos credenciados. **Custo evitado: R\$ 10,7 milhões.**

• **Auditoria de Nutrição** – Uma auditoria específica de nutrição atuou durante todo o ano em hospitais e empresas de home care para negociar valores e verificar a qualidade da nutrição enteral e parenteral disponibilizadas aos beneficiários. A ação gerou uma

redução de 36,16% do que foi apresentado inicialmente.

**Custo evitado: R\$ 3,3 milhões.**

• **Auditoria bucomaxilofacial** – Profissionais especializados na área de odontologia clínica e cirúrgica avaliaram todos os procedimentos e itens de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) solicitados ao Fachesf-Saúde. A ação resultou em uma redução de 34,64% das despesas. **Custo evitado: R\$ 1,4 milhão.**

• **Segunda opinião/Junta médica** – A Fachesf implantou a prática da segunda opinião especializada e/ou junta médica para cooperar na avaliação dos procedimentos solicitados pela rede credenciada aos beneficiários. O objetivo é evitar o impasse entre o médico solicitante e o médico auditor da Fachesf, dando mais segurança ao paciente quanto à realização do procedimento. Com o apoio de profissionais ligados a uma empresa especializada, a Fundação registrou um custo evitado de R\$ 5.998.415,18 milhões referente a procedimentos, materiais especiais e/ou honorários, negociados com os médicos assistentes a partir de pareceres especializados e/ou juntas médicas. No total, foram 196 processos avaliados, sendo de R\$ 316,53 o custo médio de cada parecer/junta médica.

## OUTRAS AÇÕES

### CONTRATAÇÃO DE SOFTWARE DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E AUDITORIA CONCORRENTE

A fim de otimizar os processos de auditoria em saúde, a Fachesf contratou um software de Inteligência Artificial que trouxe mais eficiência ao processo interno. A inovação permitirá aos auditores acessar a lista atualizada de pacientes internados, analisar as evoluções clínicas, autorizar prorrogações e procedimentos e finalizar o fechamento das faturas com enxugamento das glosas.

Com o sistema, a equipe da Fachesf também pode acessar gráficos operacionais e de saúde em tempo real, obtendo indicadores de custo e qualidade da rede que ajudam a gerenciar os pedidos de prorrogação de internação, tempo de internação, reinternação, entre outros.

Outras facilidades do software incluem gerar relatórios personalizados para um maior controle, comunicar-se diretamente com prestadores, conhecer todo o fluxo do paciente, receber sinalizações de possíveis não conformidades no tratamento, conferir o impacto das internações na carteira de beneficiários e, por fim, buscar a redução do índice de sinistralidade.

Após a implantação do sistema, finalizado nesse primeiro trimestre de 2022, a Fachesf espera otimizar os resultados do processo de auditoria a partir do segundo semestre do referido ano.

### CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIAS ESPECIALIZADAS

A Fachesf contratou consultorias especializadas para avaliar os processos e estrutura interna, e realizar uma avaliação regulatória a respeito das informações trocadas com a ANS. O objetivo é melhorar a consistência e conformidade dos dados enviados à Agência e projetar cenários que evidenciem maior impacto no IDSS (índice de desempenho da saúde suplementar), de modo a planejar ações com mais assertividade e construir uma estratégia de melhoria contínua baseada nas guias de atendimento médico hospitalar.

### REGISTRO JUNTO A ANS DO PLANO FACHESF-SAÚDE INFINITY

Em atendimento a uma demanda da Chesf, a Fachesf registrou na ANS o Fachesf-Saúde Infinity, nova modalidade de Plano ofertado aos empregados da Patrocinadora, em substituição ao PAP. O novo produto será do tipo pré-pago, conforme decidido pela Eletrobras, cujo objetivo é ofertar um benefício de assistência à saúde na modalidade autogestão com cobrança de mensalidade por beneficiário de acordo com faixa etária e renda.

# SOBRE O FUTURO

O início de um novo ano é sempre um momento para se avaliar o que foi realizado, planejar o que pode ser aprimorado e pensar em novas soluções para ser implementadas. “Em 2021, a Fachesf realizou diversos movimentos nesse sentido, mas precisamos fazer ainda muito mais, tendo em vista o dinamismo do mercado de saúde, que a cada instante surge com uma nova tecnologia e novas regulamentações, desafiando as operadoras de Saúde a readequar continuamente suas estratégias”, pontuou Silvio Cherpak, superintendente de saúde.

O cenário econômico não tem se mostrado favorável, com o aumento dos preços dos produtos /insumos (medicamentos e equipamentos) e inflação alta. Por isso, é imprescindível que a Fachesf volte ainda mais sua atenção ao controle dos custos, buscando novas formas de pagamento, informatização, automação de processos, negociações e parcerias com prestadores e fornecedores. Tudo isso de maneira eficiente, transparente e ágil, sem comprometer a qualidade do serviço prestado aos beneficiários, que deve fazer seu papel de acompanhar seu plano de saúde e as decisões tomadas para sua manutenção e equilíbrio financeiro.

# 1920202021202

---

## Expediente

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

### Diretoria Executiva

**Presidente**  
Helder Rocha Falcão

**Diretor de Admin. e Finanças**  
Luiz da Penha Souza da Silva

**Diretor de Benefícios**  
José Fernandes Neto

**Superintendência de Saúde**  
Silvio Cherpak

---

### Dados

| Superintendência de Saúde



comunicacao@fachesf.com.br  
Fone: (81) 3412.7508

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