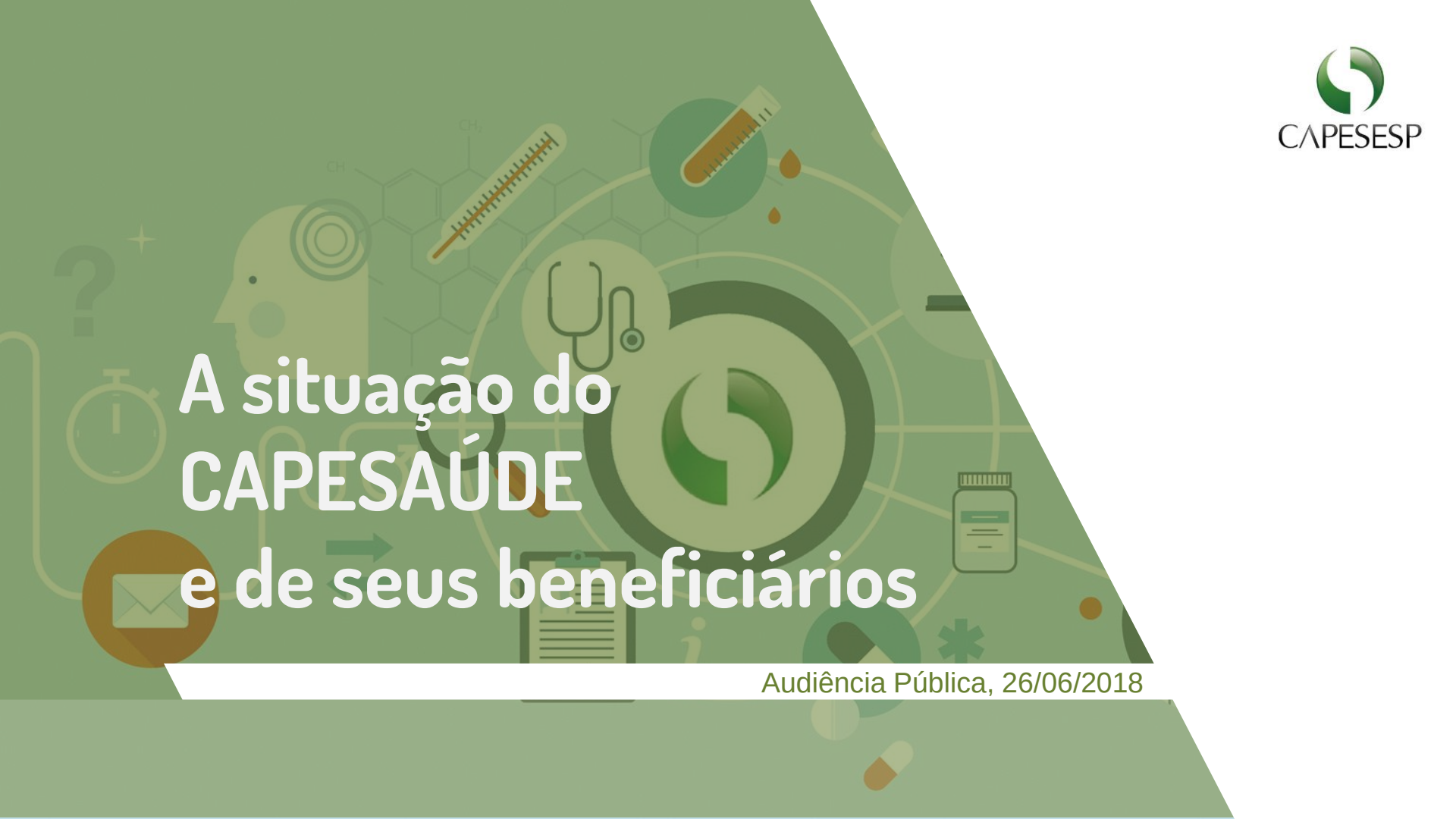




A situação do CAPESAÚDE e de seus beneficiários

Audiência Pública, 26/06/2018

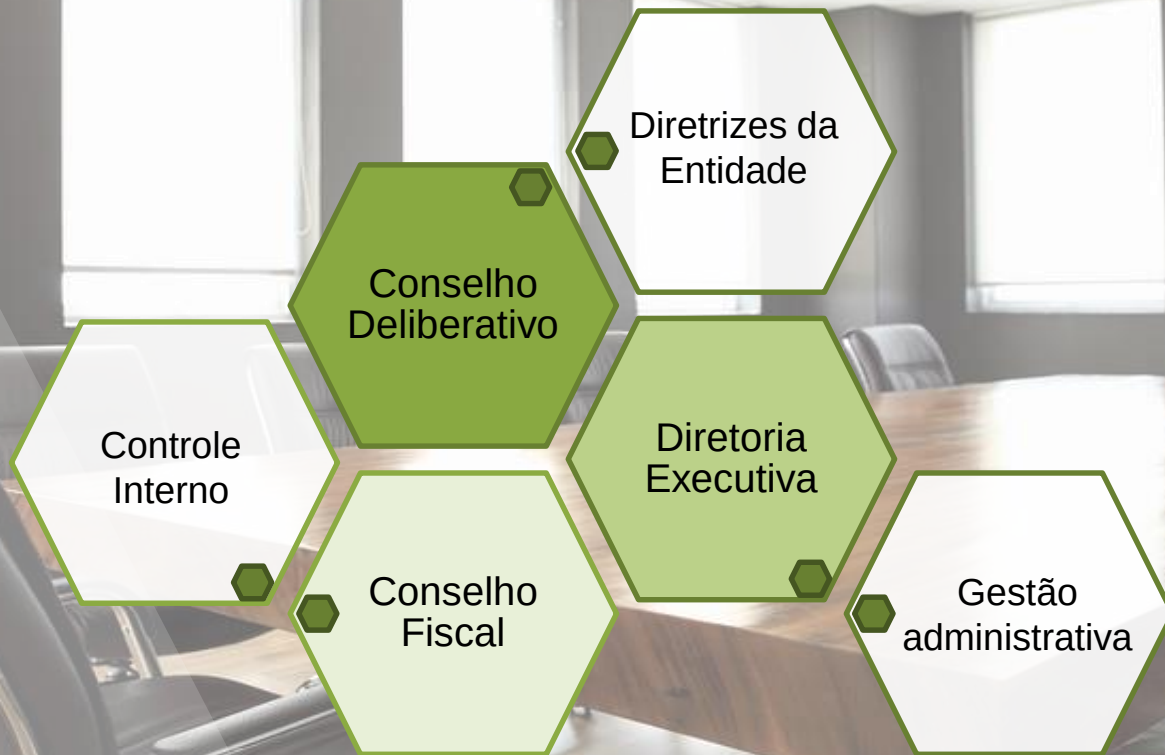
João Paulo dos Reis Neto

Diretor-Presidente

presidencia@capesp.br

21 – 2262-6092

Órgãos Estatutários e Estrutura Organizacional



1.

PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

Autogestões e o CAPESAÚDE

Setor

Operadoras

Caderno 2.0

Assistência Médica

AUTOGESTÃO

UF - Todas

Beneficiários	Variação no mês	Taxa de cobertura	Operadoras em Atividade	Operadoras Ativas com beneficiários	Planos Ativos
4.764.892	-0,25%	2,46%	162	159	540

Beneficiários por tipo de contratação	
Individual ou Familiar	1.591
Coletivo	4.693.896
Coletivo Empresarial	3.488.020
Coletivo por adesão	1.205.875
Coletivo não identificado	1
Não Identificado	69.405

Demandas do consumidor	
Informação	1.463
Reclamação	840
Cobertura	610
Contratos e Regulamentos	156
Mensalidades e Reajustes	69
Outros Temas	5

Operadoras com planos ativos por tipo de contratação	
Coletivo Empresarial	75
Coletivo por adesão	63

Receita/Despesa no Ano		
	3º Tri/2016	3º Tri/2017
Receita de contraprestações	118.915.414.101	15.607.936.111
Outras receitas operacionais	12.663.515.341	844.472.006
Despesa assistencial	101.763.764.846	14.764.503.080
Despesa administrativa	13.695.095.831	1.701.179.318
Despesa comercialização	3.894.607.358	1.613.393
Outras despesas operacionais	13.120.346.111	704.025.050
Taxa de sinistralidade	85.6%	94.6%

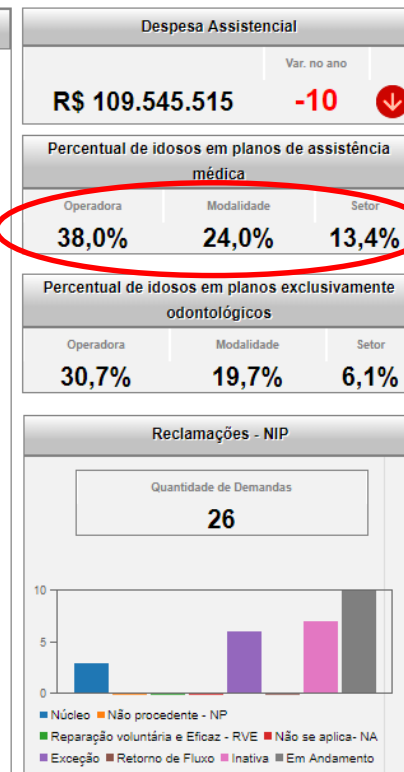
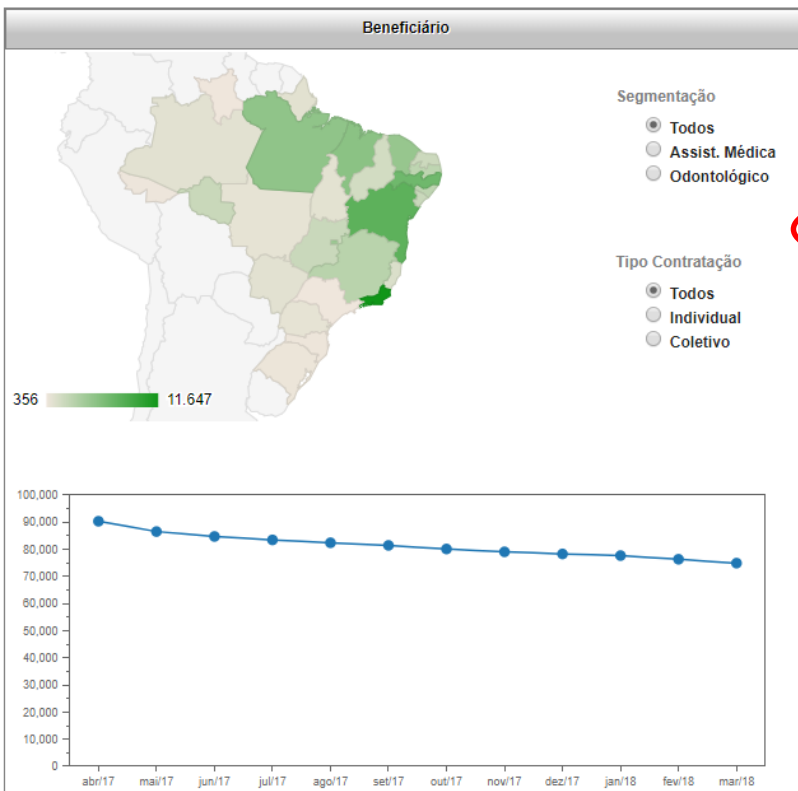
CAPESESP

Razão Social: CAIXA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DA FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - CAPESESP

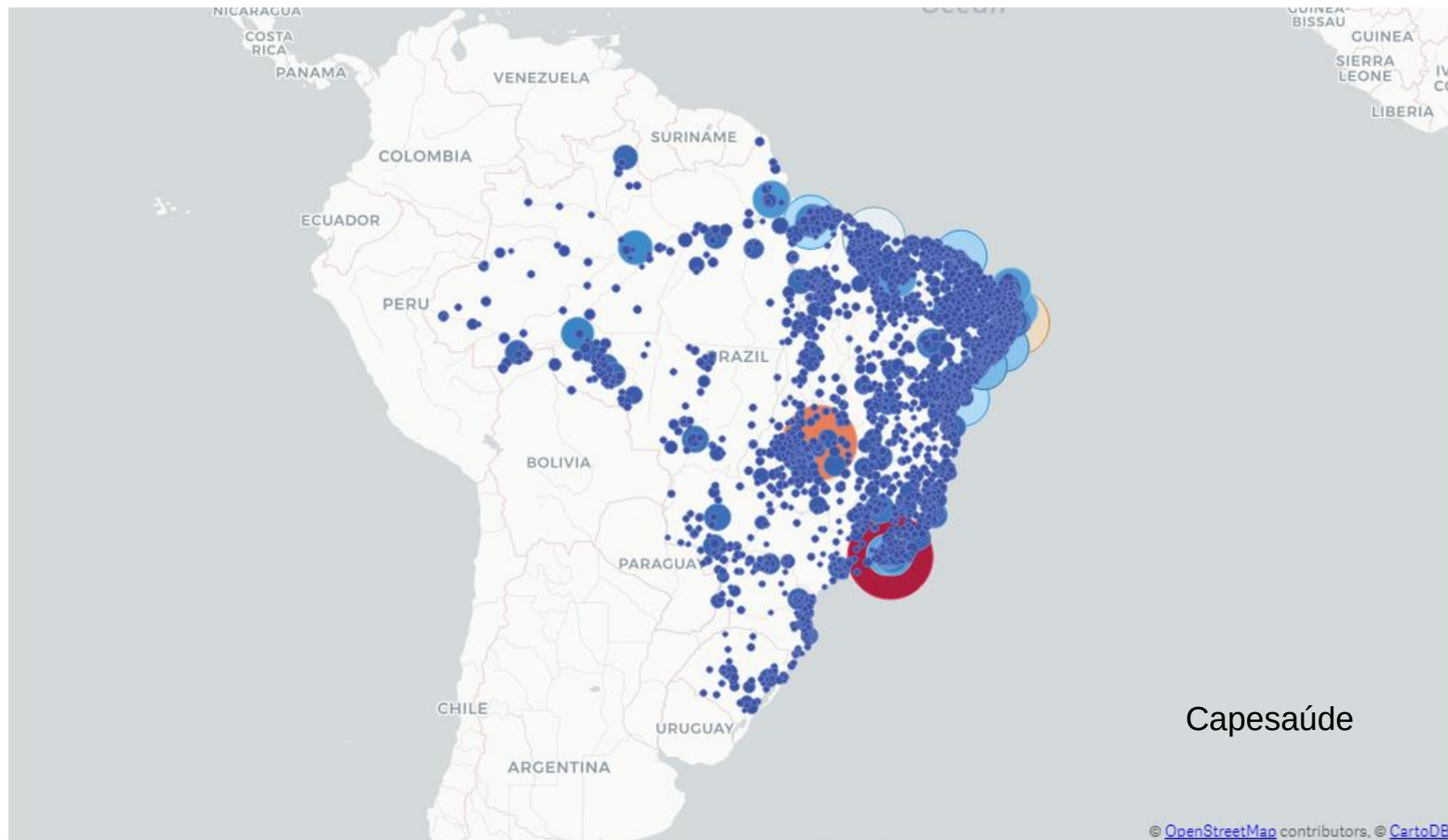
Data de registro ANS: 17/12/1998

Situação: Ativa

Beneficiários de Planos de Assist. Médica			Beneficiários de Planos Exclus. Odontológicos			Receita de Contraprestações no ano		
Variação no mês			Variação no mês			Var. no ano		
68.235	-1,86%	↓	6.694	-2,02%	↓	R\$ 131.910.294	-8,6	↓



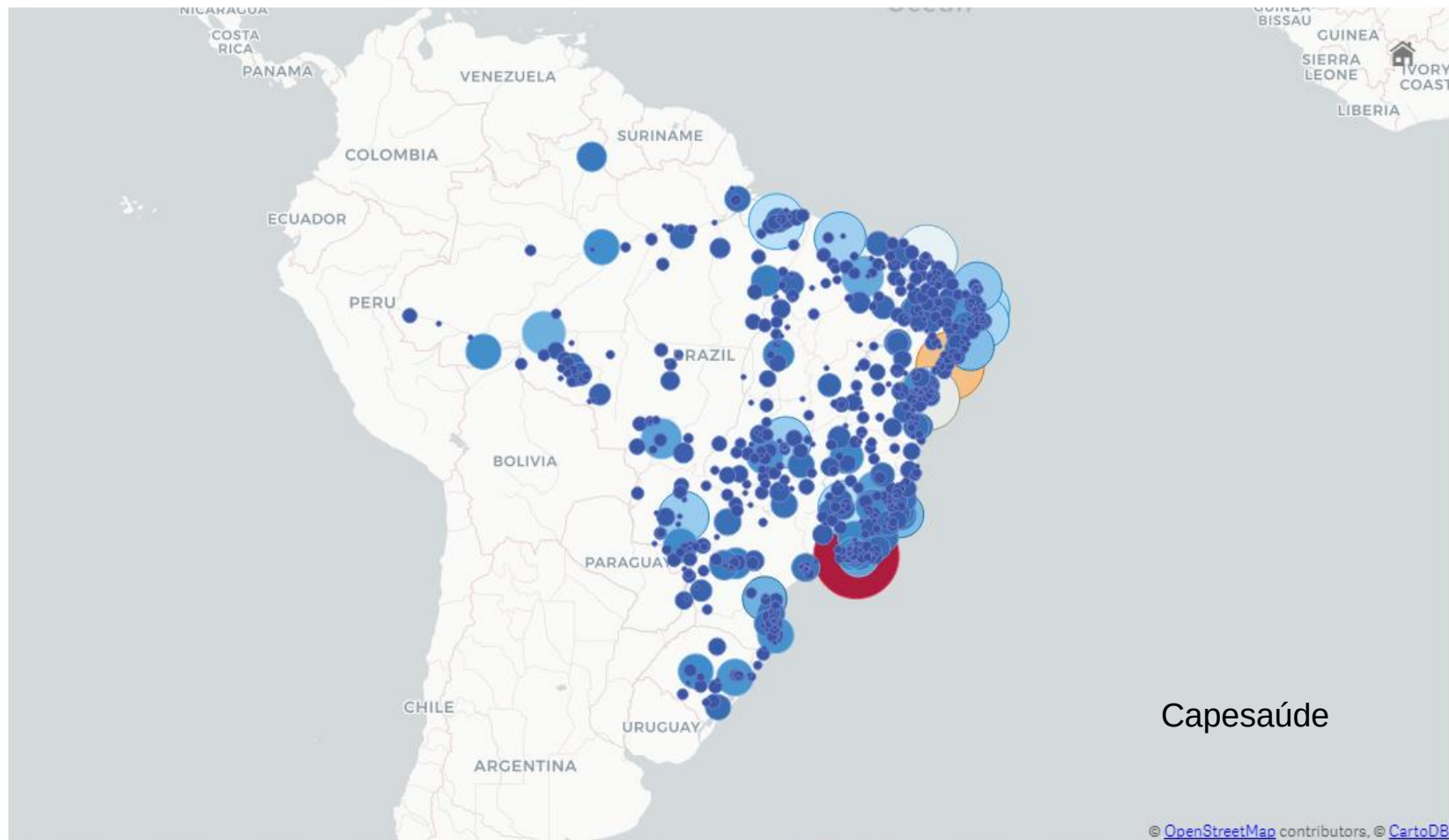
Distribuição dos Beneficiários



Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários da ANS – dezembro de 2017



Distribuição dos Prestadores



Fonte: CNES, segundo base de dados da ANS – dezembro de 2017



“

O CAPESAÚDE possui em sua carteira de beneficiários quase o triplo do n° de idosos (38%) que os planos de mercado (13%) e ainda é superior às demais autogestões (24%).

”

2.

INFLAÇÃO DA SAÚDE

Variação dos custos médico-hospitalares



NO BRASIL,
a inflação da saúde é
3,4 vezes
maior que a inflação
geral da economia

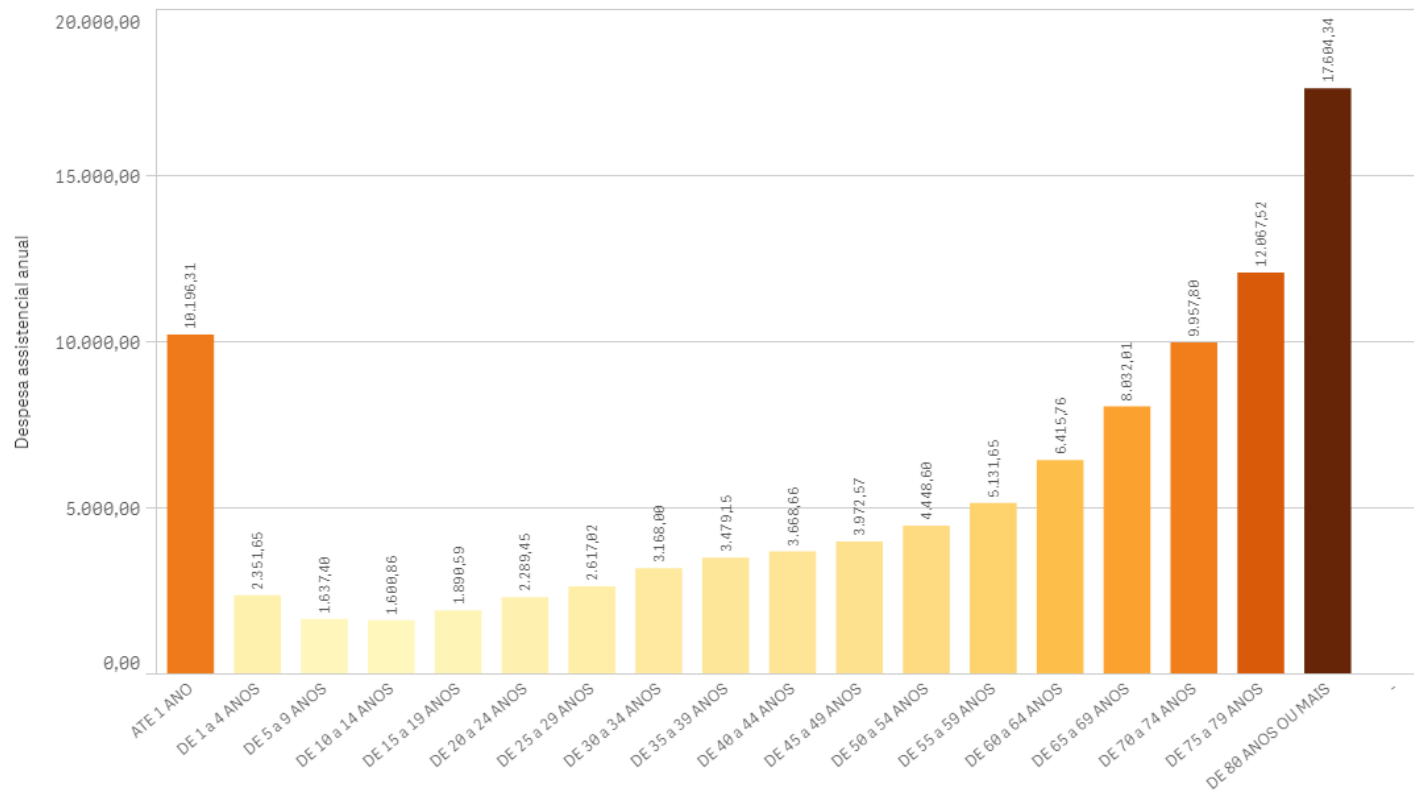
A variação de custos médico-hospitalares (VCMH) acima da inflação geral da economia é um fenômeno mundial. Entenda os principais motivos, apontados por consultorias internacionais¹ para o ano de 2017.



Envelhecimento populacional, aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, avanços tecnológicos, medicamentos de alto custo, dentre outros.

Variação do Custo por Faixa Etária

Despesa assistencial anual per capita, em Real, por faixa etária epidemiológica



Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH)

O índice expressa a variação do custo per capita das operadoras de planos de saúde entre dois períodos consecutivos de 12 meses cada.



Em dezembro de 2017 o VCMH atingiu 20,4%

Indicadores de utilização e custos – Pesquisa UNIDAS*

INDICADORES	PESQUISAS ANTERIORES				ATUAL		VARIAÇÃO	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2016/2015	2017/2016
Consulta por beneficiário/ano	4,9	4,9	5,0	4,9	5,1	5,3	3,2%	3,6%
Exames por beneficiário/ano	20,8	21,3	18,3	23,9	26,1	28,1	9,1%	7,6%
Exames por consulta	4,2	4,4	3,7	4,8	5,1	5,4	6,3%	5,9%
Tempo médio de permanência hospitalar*	5,1	4,9	4,9	4,1	4,5	4,7	10,8%	5,4%
Taxa de internação	13,0%	14,0%	12,5%	13,4%	14,0%	14,3%	4,5%	2,2%

CUSTO MÉDIO	PESQUISAS ANTERIORES				ATUAL		VARIAÇÃO	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2016/2015	2017/2016
Consulta	53,78	59,64	65,36	70,80	77,15	82,27	9,0%	6,6%
Exames	28,77	29,04	34,14	40,83	41,16	43,35	0,8%	5,3%
Internação hospitalar	11.152,61	10.770,16	12.167,33	13.417,90	17.066,58	18.644,98	27,2%	9,2%
Internação hospitalar paciente/dia	2.241,51	2.170,11	2.297,48	3.304,90	3.798,36	3.910,80	14,9%	3,0%
Cobertura médico-hospitalar (per capita/ano)	2.912,62	3.107,58	3.690,71	4.156,25	5.167,12	5.855,78	24,3%	13,3%
Cobertura médico-hospitalar (per capita/mês)	242,72	258,97	307,56	346,35	430,59	487,97	24,3%	13,3%

* Dados preliminares da Pesquisa UNIDAS 2018

R\$ 4.366,95

Cobertura médico-hospitalar da CAPESESP em 2016

R\$ 5.167,12

Média das autogestões em 2016

-15%

Custo do CAPESAÚDE em relação às outras filiadas

“

*Apesar da média de idade do
CAPESAÚDE ser mais elevada que de
outras autogestões filiadas à UNIDAS,
os custos assistenciais são menores.*

”

3. SAÍDA DE BENEFICIÁRIOS

Situação do mercado e das autogestões

Situação da Saúde Suplementar

BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES

BRASIL

**BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES POR MODALIDADE DAS OPERADORAS.
BRASIL, MARÇO/2017, DEZEMBRO/2017 E MARÇO/2018.**

MODALIDADE DA OPERADORA	Mar/17	Dez/17	Mar/18	Variação em 3 meses (Dez/17 a Mar/18)		Variação em 12 meses (Mar/17 a Mar/18)	
				Absoluto	%	Absoluto	%
Autogestão	4.916.170	4.787.689	4.764.892	-22.797	-0,5	-151.278	-3,1
Cooperativa Médica	17.573.258	17.449.096	17.322.933	-126.163	-0,7	-250.325	-1,4
Filantropia	975.889	994.993	994.926	-67	0,0	19.037	2,0
Medicina de Grupo	17.555.992	18.005.514	18.227.743	222.229	1,2	671.751	3,8
Seguradora Especializada em Saúde	6.286.154	6.076.469	6.125.421	48.952	0,8	-160.733	-2,6
Total de Beneficiários	47.307.463	47.313.761	47.435.915	122.154	0,3	128.452	0,3

Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2018. Dados extraídos pelo IESS em 02/05/2018.



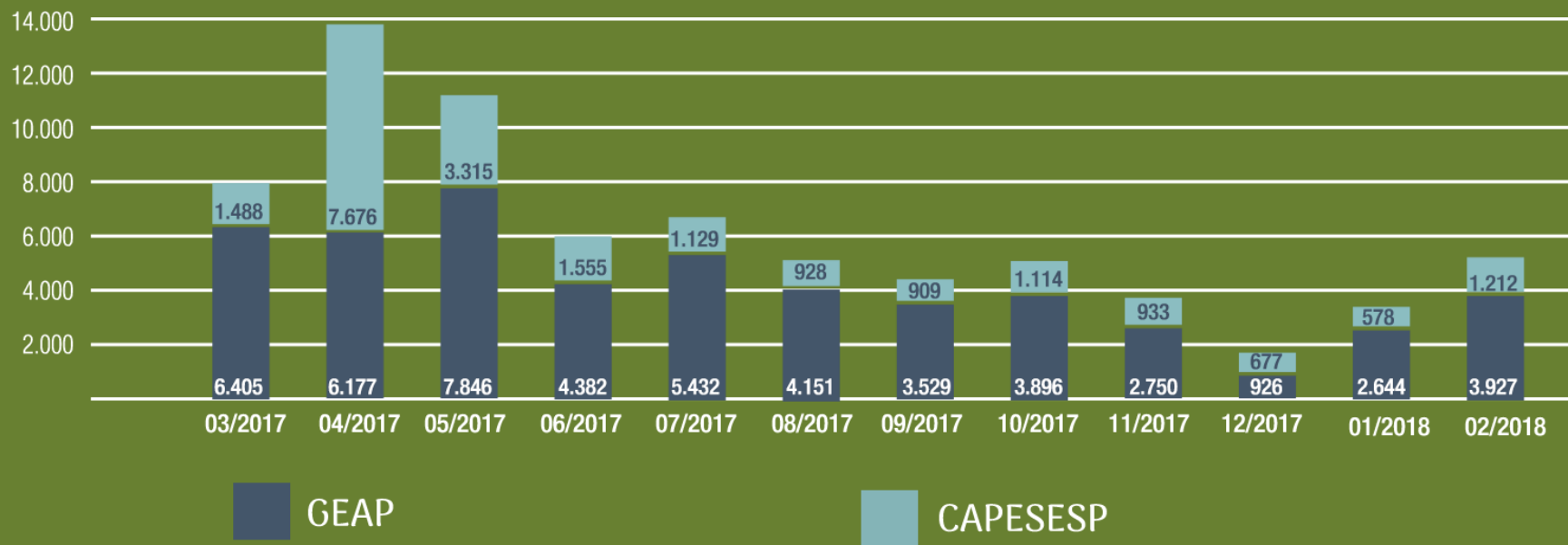
EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS COM COBERTURA ASSISTENCIAL MÉDICO-HOSPITALAR DAS PRINCIPAIS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO QUE ATENDEM SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS



NOS ÚLTIMOS 12 MESES,
dados da ANS demonstram que mais de
70 MIL **FORAM DESLIGADOS**
BENEFICIÁRIOS das duas principais operadoras
de planos de saúde que assistem
servidores públicos federais

- GEAP Autogestão em Saúde
- Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde - CAPESEP

QUANTIDADE MENSAL DE BENEFICIÁRIOS QUE FORAM DESLIGADOS DAS PRINCIPAIS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO QUE ATENDEM SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS



“

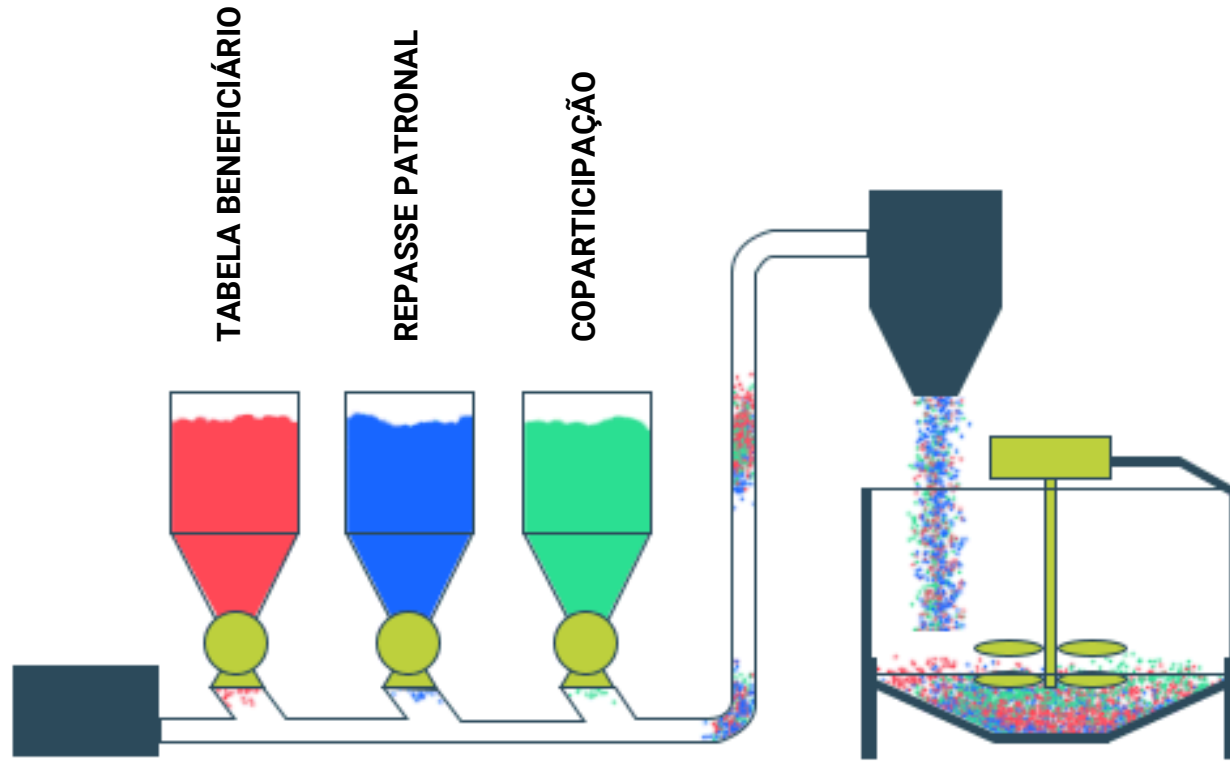
As autogestões foram as operadoras que sofreram maior número de perdas de beneficiários nos últimos 12 meses, sendo que cerca da metade são de servidores públicos federais do executivo e seus familiares.

”

4.

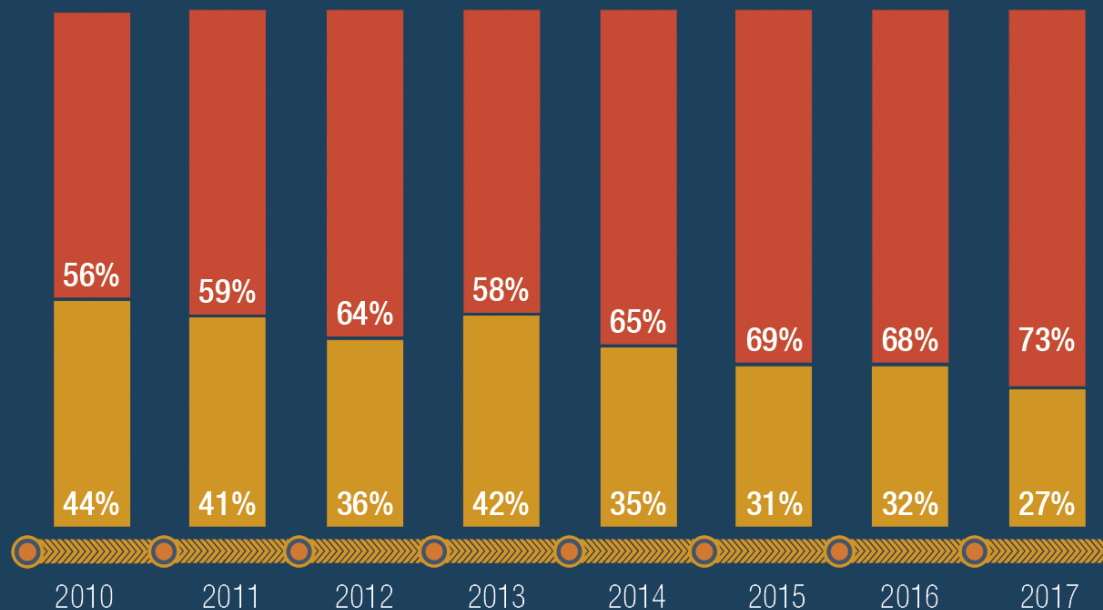
CUSTEIO DO PLANO

Defasagem da participação da União



Fontes de custeio do CAPESAÚDE

ESTIMATIVA DA PROPORÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DO SERVIDOR E DA UNIÃO, EM % SOBRE O TOTAL NECESSÁRIO DE CUSTEIO PARA FAZER FRENTE A VARIAÇÃO DOS CUSTOS NO PERÍODO



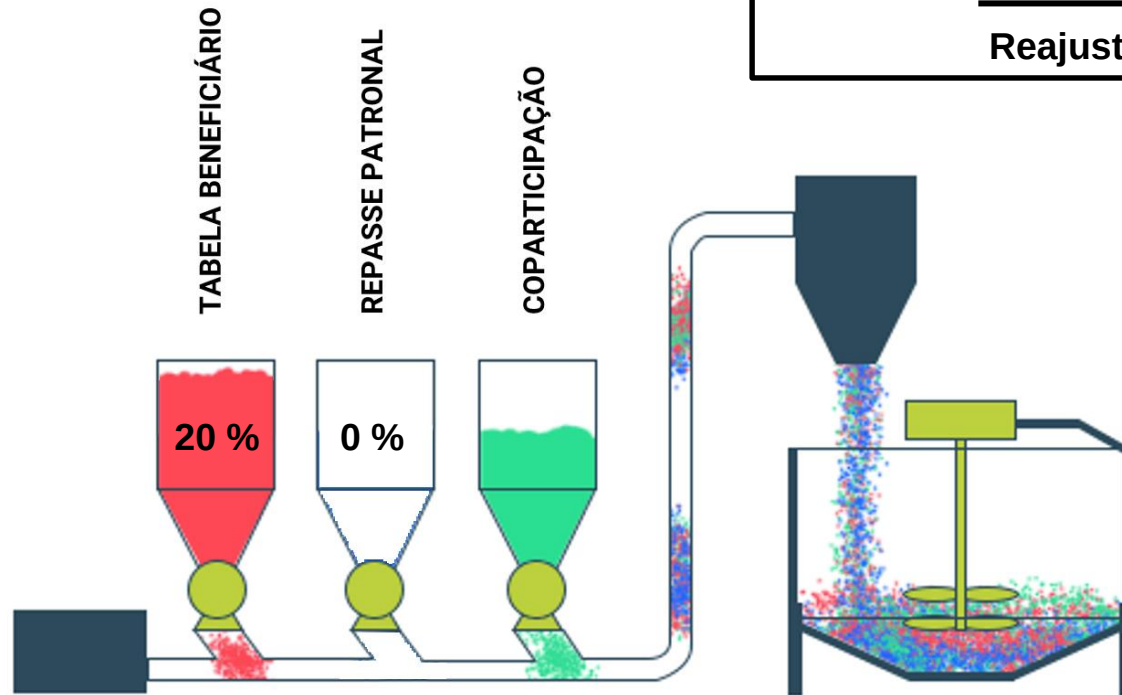
- Participação da União no custeio (em%)
- Participação do servidor público federal (em%)

Participação do servidor
nos últimos 8 anos

73%

56%





Servidor → 20 % de 73 % = 14,6 %

União → 0 % de 27 % = 0,0 %

Reajuste real = 14,6 %

Exemplo de reajuste de 20%

NOS ÚLTIMOS
8 ANOS
PERÍODO DE
2010 - 2017



▲ **145%**

Foi o aumento dos custos assistenciais dos planos de autogestão, segundo dados da Pesquisa UNIDAS².

► **220%**

Representa a variação da parte do custeio per capita³ assumida pelos servidores e seus familiares.

▼ **50%**

Corresponde à variação do valor do repasse da União aos servidores e seus beneficiários para a assistência à saúde.

TABELA ATUAL

Faixa de Remuneração	PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR (PORTARIA Nº08/2016)									
	0 a 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	59 anos ou mais
Até 1.499,00	149,52	156,57	158,69	165,04	169,97	175,61	190,03	193,05	196,06	205,63
De 1.500,00 a 1.999,00	142,47	149,52	151,64	156,57	161,51	167,15	180,76	183,63	186,50	196,06
De 2.000,00 a 2.499,00	135,42	142,47	144,59	149,52	154,46	160,10	171,49	174,21	176,94	186,50
De 2.500,00 a 2.999,00	129,78	135,42	137,53	142,47	147,41	153,05	163,77	166,37	168,97	176,94
De 3.000,00 a 3.999,00	122,71	129,78	131,89	135,42	140,35	146,00	156,04	158,52	161,00	168,97
De 4.000,00 a 5.499,00	111,43	114,25	116,38	117,07	122,02	127,66	129,78	131,84	133,90	137,09
De 5.500,00 a 7.499,00	107,20	108,61	110,73	111,43	116,38	122,02	123,60	125,56	127,52	130,71
Acima de 7.500,00	101,56	102,97	105,08	105,79	110,73	116,38	117,42	119,28	121,14	124,33

89%



Este é o percentual de reajuste necessário para fazer frente à inflação da saúde e torná-la paritária com a contribuição dos trabalhadores.

Para que a contribuição do servidor do executivo caminhe para a paridade, é necessário reajustar em cerca de 89% os valores de auxílio da União

50%



Com a tabela reajustada ao lado, o percentual de participação do servidor e da União seria paritária.

TABELA REAJUSTADA

Faixa de Remuneração	PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO, CASO A TABELA FOSSE AJUSTADA À INFLAÇÃO DA SAÚDE ATÉ DEZEMBRO DE 2017									
	0 a 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	59 anos ou mais
Até 1.499,00	278,11	291,22	295,16	306,97	316,14	326,63	353,46	359,07	364,67	382,47
De 1.500,00 a 1.999,00	264,99	278,11	282,05	291,22	300,41	310,90	336,21	341,55	346,89	364,67
De 2.000,00 a 2.499,00	251,88	264,99	268,94	278,11	287,30	297,79	318,97	324,03	329,11	346,89
De 2.500,00 a 2.999,00	241,39	251,88	255,81	264,99	274,18	284,67	304,61	309,45	314,28	329,11
De 3.000,00 a 3.999,00	228,24	241,39	245,32	251,88	261,05	271,56	290,23	294,85	299,46	314,28
De 4.000,00 a 4.999,00	207,26	212,51	216,47	217,75	226,96	237,45	241,39	245,22	249,05	254,99
De 5.500,00 a 7.499,00	199,39	202,01	205,96	207,26	216,47	226,96	229,90	233,54	237,19	243,12
Acima de 7.500,00	188,90	191,52	195,45	196,77	205,96	216,47	218,40	221,86	225,32	231,25

Além da revisão da tabela atual, entendemos como necessário e propomos

Iniciar estudos para uma revisão completa da tabela de participação da União no custeio da assistência à saúde dos servidores, uma vez que, a variação atual dos valores de apenas 1,4 vezes entre a primeira e última faixa etária não condiz com a realidade dos fatos, que é de pelo menos 6 vezes.

5. SITUAÇÃO DO CAPESAÚDE

Direção Fiscal até Fevereiro de 2018

Histórico da situação da CAPESESP junto à ANS

2011, NOV	Necessidade de ajustes contábeis (Ativos garantidores, provisões para perdas, PEL, PMA, SUS, etc.)
2012, MAR	CAPESESP apresenta o PRIMEIRO PLANO DE RECUPERAÇÃO (Resolução Normativa n.º 199/2009)
2013, FEV	CAPESESP apresenta novo PLAEF (Plano de Adequação Financeira)
2013, JUN	ANS recusa o PLAEF de fevereiro. CAPESESP entra com recurso para elaborar novo PLAEF.
2014, MAI-JUL	CAPESESP apresenta em maio novo PLAEF, que foi aprovado em julho pela ANS
2015, JUN-JUL	ANS cancela o PLAEF, pois as metas não foram cumpridas. CAPESESP recorre
2015, SET	Novo recurso, várias notas técnicas. CAPESESP pede flexibilização
2016, JAN-FEV	ANS indefere todos os recursos e determina a DIREÇÃO FISCAL

Programa de Saneamento Financeiro

PRINCIPAIS MEDIDAS

Reajustes anuais

Na medida do necessário e na data de aniversário do plano

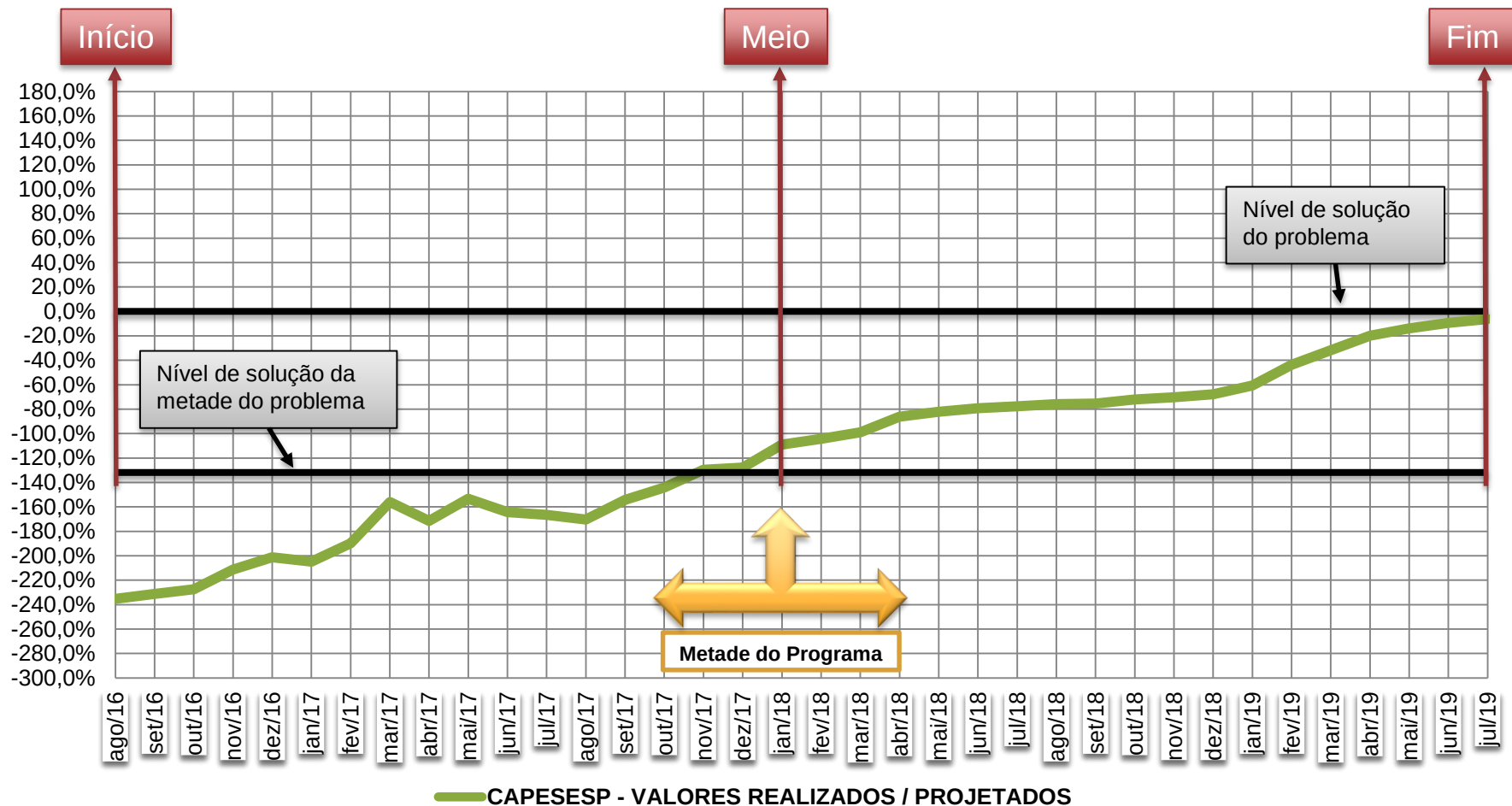
Aporte financeiro

Cotas-extras fixas de dez/16 a jul/19

Coparticipação

Ajustes para padrão usual de mercado

Gráfico evolutivo da Margem de Solvência do CAPESAÚDE



R\$ 53,7 milhões

Patrimônio líquido negativo quando a atual gestão assumiu em ago/2016

R\$ 2,7 milhões

Patrimônio líquido negativo em fevereiro de 2018

Trecho do Relatório Final da primeira direção fiscal (300 dias), de lavra da Diretora Fiscal, Sra. Fabiana Pereira de Moraes Moura, de fls. 1453/1476 dos autos do processo nº 33902.016155-2016-29

- Fls. 1475 verso (item 10) – Conclusão:

*“Desde o início da decretação do regime de Direção Fiscal na Capesesp, esta tem se **mostrado comprometida e dedicada em sanar as irregularidades econômico-financeiras graves que a inseriram no processo. Nesse entender, as solicitações da Diretora Fiscal são sempre atendidas estando a equipe em sintonia e focada na solução das irregularidades.***

(...)

Nesse sentido observou-se que todos os ajustes solicitados pela signatária foram acatados, sendo então realizadas as análises devidas em relação as suas metas e ações conforme demonstrações realizadas no corpo desse relatório. (...)”

Relatório de Acompanhamento (330 dias), de fls. 1763/1773

- fls. 1763 verso – item 5 – *Consistência dos controles internos e processos Críticos:*

*“As atividades internas da operadora Capesesp permanecem em constante acompanhamento e de uma forma geral, esta **possui controles internos adequados e consistentes**, sendo identificadas pequenas pendencias conforme próximo subitem.”*

- fls 1764 – item 6.1 - Acompanhamento do Programa de Saneamento no mês de agosto de 2016:

*Conforme quadro resumo a seguir, podemos concluir que no primeiro mês de acompanhamento do Programa da CAPESESP, esta **apresenta uma situação melhor do que a projetada em seu Patrimônio Líquido, Capital Circulante Líquido e Recursos Próprios.**”*



Desafio

Cotar com 10 planos de saúde com fins lucrativos a assistência de 66 mil vidas com o seguinte perfil



Perfil etário

Média de idade de 48 anos, com 40 % da carteira na última faixa etária (59 anos ou mais).

Localização

A carteira de beneficiários de 66 mil vidas está localizada em 1.800 municípios de todas as regiões do Brasil.

Rede credenciada

Pela distribuição dos associados e exigências da ANS, necessário manter uma rede de prestadores em cerca de 600 municípios.

Coberturas extras

Reembolso medicamento, internação domiciliar e medicamentos de uso contínuo para cerca de 10 mil pacientes crônicos.

Condições mínimas exigidas

- ✓ Não pode excluir da cobertura as pessoas da última faixa etária;
- ✓ Não pode escolher apenas as áreas de atuação de interesse;
- ✓ Deve proporcionar o mesmo acesso à rede, onde houver necessidade;
- ✓ Assumir o compromisso de manter os benefícios existentes.

OBRIGADO!

João Paulo dos Reis Neto

presidencia@capespesp.com.br