

Relatório da Administração

Prezados Senhores,

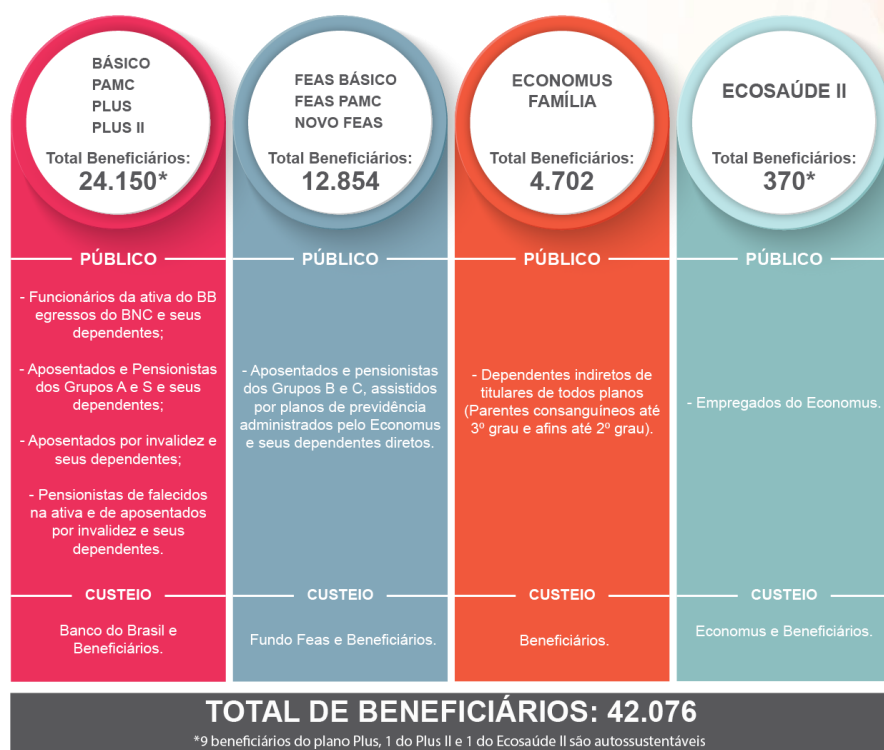
Em atendimento à Resolução Normativa nº 435/2018, submetemos à apreciação de V.S^{as} este Relatório da Administração e as Demonstrações Contábeis relativas aos exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, acompanhadas das respectivas Notas Explicativas e do Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis.

O Economus

O Economus - Instituto de Seguridade Social é uma Entidade Fechada de Previdência Complementar, sem fins lucrativos, com autonomia patrimonial, administrativa e financeira, constituída em 1º de setembro de 1977, registrada na ANS sob o nº 34.261-1, para operar planos de assistência à saúde. Exerce suas atividades na modalidade de autogestão, o que restringe a operação dos planos assistenciais administrados aos empregados, ex-empregados, aposentados e respectivos dependentes, além de seus agregados, das patrocinadoras: extinto Banco Nossa Caixa S.A., atualmente Banco do Brasil S.A., e o próprio Economus.

Planos Administrados

Administramos nove planos de saúde, com 42.076 beneficiários inscritos, entre empregados ativos e aposentados, oriundos do Banco Nossa Caixa S.A. e do próprio Economus, assim como seus dependentes e familiares, distribuídos da seguinte forma:



O Instituto tem adotado melhorias constantes em seus processos de trabalho, com implementação de novas rotinas fundamentais na busca pelo equilíbrio entre despesas e receitas. Estas ações visam obter maior eficiência operacional e proporcionar assistência à saúde com qualidade para satisfação dos nossos beneficiários.

Assim, dentre as estratégias e ações de gestão realizadas em 2019, destacamos:

- Redimensionamento da rede credenciada para substituição de prestadores com custos onerosos, sempre prezando pela qualidade e adequado atendimento dos nossos beneficiários. Tal medida gerou uma economia de aproximadamente R\$ 1,3 milhões/ano;
- Adoção de novos modelos de remuneração para a rede credenciada, com negociação por pacotes em substituição à chamada “conta aberta”, a fim de garantir maior previsibilidade dos gastos assistenciais;
- Para maior facilidade de acesso aos beneficiários, foi lançado o Aplicativo **para celular** Economus, no qual estão disponíveis rede credenciada, autorizações, carteirinha virtual e o extrato de utilização de despesas médicas,
- Redefinição do processo de contas médicas, por meio de programa de isenção de guias, que reduziu 24% do volume de documentos físicos, além de contribuir com a redução de custos envolvidos como impressão, manuseio, correios, armazenagem, etc.
- Realização de pesquisa de satisfação dos beneficiários, como forma de aferir o nível de qualidade da assistência à saúde oferecida e garantir uma boa avaliação no IDSS da ANS. O IDSS é a avaliação de desempenho das operadoras de planos de saúde e faz parte do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar definido pela ANS. É constituído por indicadores que compõem uma nota de 0 (pior) a 1 (melhor), distribuídos em quatro dimensões: Qualidade em Atenção à Saúde – IDQS; Garantia de Acesso – IDGA; Sustentabilidade no Mercado – IDSM; e Gestão de Processos e Regulação – IDGR.
- A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS divulgou, no dia 16/09/2019, o resultado final do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – IDSS 2018 (ano-base 2017). O Economus obteve nota de 0.7021, sendo: IDQS de 0,6163; IDGA de 0,4186; IDSM de 1,0000 e IDGR de 0,9166, ficando entre as três melhores Autogestões, na modalidade “Operadora de planos ambulatoriais e hospitalares de 20.000 a 99.999 beneficiários.
- Otimização, de forma sistêmica, da análise e pagamento da rede credenciada, em consonância com as disposições regulamentares, na busca permanente da eficiência operacional.
- Atuação de médicos auditores para desospitalizar pacientes que não requerem mais cuidados intensivos.

Equilíbrio Econômico-Financeiro dos planos de Saúde vinculados ao Fundo Feas

No ano de 2019 o dispêndio total com os planos Feas PAMC, Feas Básico e Novo Feas atingiu R\$ 127.560 mil. Deste valor, os beneficiários pagaram R\$ 57.147 mil (44,80%), enquanto o Fundo Feas pagou R\$ 70.413 mil (55,20%), dos quais R\$ 23.990 mil são provenientes de receitas financeiras do Fundo e R\$ 46.423 mil de capital do Fundo (em 2018, R\$ 56.979), que corresponde ao valor do Resultado Operacional do exercício.

Os custos médicos cresceram em 2019, principalmente, em função da frequência de utilização e da maior concentração em contas de internação e procedimentos de alto custo. Dessa forma, visando o equilíbrio atuarial e econômico-financeiro dos planos de saúde vinculados ao FEAS, a Governança do Economus, após a implementação de pisos de contribuição no início de 2019, aprovou novo reajuste no custeio dos planos, que passará a vigorar a partir de janeiro/2020, com novos percentuais de contribuição e coparticipação, além da implantação de valor máximo de contribuição (teto).

A atualização dos valores pagos pelos beneficiários teve o objetivo inicial de reduzir a utilização do Fundo Financeiro Feas no pagamento das despesas assistenciais, dado o perfil da população, garantindo assim, maior longevidade do Fundo Financeiro.

Os reajustes implementados até aqui são medidas preliminares, tendo em vista que estão sendo empreendidos estudos técnicos para a reformulação dos planos médicos FEAS. Ainda, de acordo com as recomendações previstas em pareceres jurídicos e atuariais, a adoção efetiva de ações estruturantes deverá ser precedida de amplos debates e diálogos com beneficiários e entidades representativas e órgão regulador.

As ações voltadas para a revisão do custeio e gestão das despesas assistenciais reforçam o compromisso da Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo em manter uma assistência médica sustentável, sem abrir mão da qualidade e segurança na prestação de serviços.

Novos desafios para gestão da assistência à saúde para 2020

Os desafios para gestão da assistência à saúde, abaixo descritos, estão inseridos em nosso Planejamento Estratégico e possuem os objetivos de aprimorar os controles dos custos assistenciais e administrativos, estabelecer maior celeridade no tratamento das informações requeridas pelos beneficiários, coibir desvios éticos, e combater excessos na gestão dos planos de saúde:

- Definição de um programa de Atenção Integral à Saúde, proporcionando atenção primária, secundária e terciária à pessoa, com foco em resolução, organização dos fluxos dos usuários por diversos pontos da saúde e responsabilização pela saúde destes, em quaisquer pontos que estejam;
- Atualização cadastral da rede credenciada para permitir o redimensionamento da rede e garantir a suficiência de atendimento por distribuição geográfica;
- Intensificação na revisão dos processos de auditoria técnica de leito e de contas hospitalares;
- Implementação do processo de auditoria in loco de internações;



- Otimização e automatização dos processos de pedidos de autorizações médico-hospitalares;
- Automação dos processos de arrecadação das mensalidades dos planos de assistência à saúde.

Estas ações reforçam o dever de diligência da Governança do Economus, que visa manter uma assistência médica de qualidade com o adequado equilíbrio financeiro dos planos administrados.

São Paulo, 30 de abril de 2020.

A Administração