



conexão

 CAPESESP

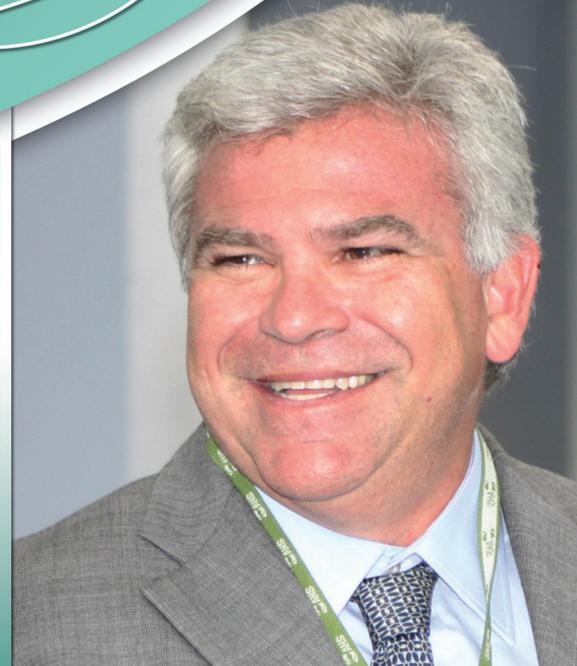
www.capesesp.com.br



Leandro Reis

pág.04

Diretor da ANS explica medidas para garantir sustentabilidade da Capesesp a longo prazo.



Maurício Ceschin

pág.06

Em entrevista ao Conexão, o diretor-presidente da ANS aborda os principais desafios da saúde suplementar

Nesta edição

03 [Capesesp adota plano para garantir sustentabilidade a longo prazo

05 [Capesesp comemora bom resultado em avaliação da ANS

09 [Estar Bem é aprovado por 97% dos associados da Capesesp

Gerir uma entidade de previdência que administra planos de saúde é um desafio que tem que ser enfrentado todos os dias...

Editorial



Trabalhar em nome do bem-estar e da tranquilidade dos associados é o objetivo maior da Capesesp. Não medimos esforços para proporcionar aos nossos beneficiários um atendimento de excelência e promover melhorias contínuas que resultem em mais eficiência e maior efetividade dos serviços oferecidos. Nada fácil essa missão.... Mas os compromissos assumidos são verdadeiros!

Como o ditado já diz: prevenir é sempre melhor do que remediar. Por isso, estamos investindo em estratégias que estimulem a qualidade de vida dos associados. O programa Estar Bem, por exemplo, vem reduzindo o índice

de internações hospitalares, principalmente pela facilidade dos beneficiários em contatar pessoas que possam orientá-los sobre como proceder em caso de alguma necessidade específica.

Em vez de correr para o hospital, o associado fala com alguém que verdadeiramente pode ajudá-lo no momento em que mais precisa. A diretora-adjunta de Benefícios e Programas da Capesesp, Vania Caires, revela as vantagens e os diferenciais da iniciativa nesta edição. O investimento em programas de prevenção de doenças e promoção da saúde que a entidade vem realizando chamou a atenção, inclusive, do diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Maurício Ceschin, que, em entrevista exclusiva, fala da experiência bem sucedida da Capesesp.

Outro convidado especial desta edição é o diretor de Normas e Habilitação das operadoras da ANS, Leandro Reis, que esclarece as medidas necessárias para que uma empresa esteja apta a operar o plano de saúde de maneira equilibrada e sustentável, garantindo sua continuidade e proporcionando segurança aos associados.

Por este motivo, esta gestão, atenta ao que acontece no mercado e no intuito de cumprir rigorosamente a legislação vigente, vem promovendo esforços no sentido de constituir todas as reservas financeiras exigidas pela ANS e proteger os beneficiários de transtornos futuros. Para isso, será necessário o envolvimento de todos e a compreensão exata das regras que regem uma operadora de planos de saúde, como é a Capesesp.

No âmbito dos planos previdenciais, o Relatório de Monitoramento do Programa de Educação Financeira e Previdenciária da Capesesp foi aprovado sem ressalvas pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc). Além disso, o Órgão parabenizou a entidade, através de ofício, pelo enquadramento nos limites de custeio administrativo e pela adequação ao Guia Previc de Melhores Práticas nos Fundos de Pensão.

São tantas as notícias, que não caberiam neste pequeno espaço, portanto, convido-o a conferir todas as matérias nas páginas seguintes!

Marília Ehl Barbosa
Diretora-Presidente

Expediente



Av. Mal. Câmara, 160 - 6º e 7º andares
Centro - Rio de Janeiro - RJ - Cep 20020-080
Tel.: 21. 3479-1200 / Fax: 21.2240-6459
E-mail: acs@caypesp.com.br
www.capesp.com.br

Diretoria Executiva

Marília Ehl Barbosa
Diretora-Presidente

Márcia Fernandes Rodrigues da Costa
Diretora Financeira

Eduardo Inácio da Silva
Diretor de Administração

João Paulo dos Reis Neto
Diretor de Previdência e Assistência

Edição e Redação

Editora: Maria Isabel Marques - MTB 16.996
Redatora: Fernanda Araujo - MTB 30.718

Comitê Editorial

Élina Luciana Vitor Cabral
Leonardo Ozorio Arieira Fernandes
Vania de Caires e Silva

Produção e Projeto Gráfico

Designer Gráfico: Patrícia Lopes da Silva

Tiragem

51.000 exemplares

Fechamento desta edição: 23/03/2011

Capesp adota plano para garantir sustentabilidade a longo prazo

Pensando na sustentabilidade da entidade a longo prazo e no bem-estar dos associados, a Capesp vai promover, ao longo deste ano, um plano de ajustes econômico-financeiros, de acordo com a legislação prevista pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Algumas ações já estão sendo adotadas, por iniciativa da diretoria, porém o plano ainda está em análise pela Agência.

O objetivo é garantir a constituição de reservas financeiras para dar sustentação aos planos assistenciais por mais tempo, em caso de necessidades imprevistas. A importância de se fazer reservas financeiras em uma operadora de planos de saúde é inquestionável, mas, por decisões históricas, essa medida não era adotada pelas empresas, inclusive pela Capesp, com a prudência necessária. O resultado disso era a arrecadação somente da quantia suficiente para o pagamento das despesas presentes, sem preocupações a longo prazo. Atualmente, essas decisões são baseadas nas regras da ANS.

Segundo a diretora-presidente da Capesp, Marília Ehl Barbosa, uma gestão responsável deve se pautar pelo cumprimento de normas prudenciais e por medidas que protejam os beneficiários de transtornos futuros.

- Uma das minhas preocupações ao assumir a gestão foi constituir

provisões, ou seja, reservas financeiras para que a entidade tivesse de onde tirar dinheiro em caso de necessidade -, diz.

Outra ação adotada em caráter de urgência, em 2008, foi custear o Plano de Benefícios Assistenciais somente com recursos destinados a esse fim, provenientes das contribuições dos patrocinadores e dos associados. Isso gerou, imediatamente, uma necessidade de aumentar as contribuições dos planos de saúde em percentuais condizentes com as despesas de utilização da rede credenciada pelos beneficiários e com a necessidade de constituição das reservas exigidas pela ANS.

Como funciona o plano de ajustes econômico-financeiros

O pacto vai englobar diversas metas, que têm como objetivo garantir a solidez da Capesp. Entre elas, estão: revisão das datas de recebimento e pagamento da rede credenciada, maior controle das despesas assistenciais e redução das despesas administrativas.

Para auxiliar nas projeções dos próximos três anos, a Capesp contratou uma consultoria atuarial especializada, que ajudou a traçar o perfil de utilização dos beneficiários e das despesas da entidade, realizando uma avaliação profunda

dos aspectos a serem trabalhados. - O principal objetivo da Capesp é proporcionar ao associado a tranquilidade que ele e sua família merecem. Isso só é possível quando se trabalha com transparência e ética, que são os valores que movem esta entidade -, conclui Marília.

Esforços estão sendo feitos para que os associados não sejam onerados ainda mais, porém todos podem contribuir adotando algumas medidas simples:

- Pague suas mensalidades em dia;
- Verifique se o procedimento constante da guia que está assinando é o que realmente está fazendo;
- Denuncie fraudes. Seja você um fiscal da Capesp.

Essa iniciativa é uma estratégia da diretoria da Capesp no sentido de fortalecer cada vez mais a entidade e proteger o patrimônio dos associados. Agora, a entidade aguarda a resposta da ANS para informar sobre as medidas que deverão ser adotadas. Os associados podem ter a certeza de que os detalhes serão repassados no decorrer desse processo e que é necessária a compreensão de todos para o sucesso desse plano.

“O atual momento que as operadoras vivem é fruto de decisões históricas”

Diretor da ANS explica medidas para garantir sustentabilidade da Capesesp a longo prazo

Buscar o crescimento de maneira sustentável, sempre com foco no bem-estar do associado. Este é o objetivo principal da Capesesp. Para tanto, desde 2008 a entidade vem trabalhando na constituição de reservas financeiras, que funcionam como uma espécie de poupança para garantir sua autonomia em casos de emergência.

Saúde Suplementar (ANS), que vem adotando medidas mais rigorosas de fiscalização e monitoramento em relação às operadoras. É o que diz o diretor de Normas e Habilitação das operadoras da ANS, Leandro Reis, em entrevista exclusiva à Capesesp.

1 - A nomenclatura adotada pela ANS para a adoção dos ajustes econômico-financeiros por parte das operadoras de plano de saúde é Plano de Recuperação. Em que consiste e por que causa tanto desconforto no mercado de saúde suplementar?

De um modo geral, há uma má interpretação acerca deste plano, que consiste em um pacto de adequação da operadora com o órgão regulatório. É um compromisso que a entidade assume frente à Agência de trabalhar para

cumprir todas as exigências e, com isso, aliar assistência à saúde com sustentabilidade do plano. É uma das alternativas que a ANS oferece para que a operadora consiga se enquadrar. A outra é a Direção Fiscal, ou seja, quando um agente público é nomeado para fazer o diagnóstico da situação econômico-financeira da operadora, bem como o acompanhamento da proposta de saneamento por ela apresentada. Algumas entidades não recebem bem esta obrigação

legal e tentam se confrontar diante das necessidades de adequação. Mas quando há o compromisso com o crescimento da instituição, cumpre-se o pacto com sucesso.

2- A Capesesp está em Plano de Recuperação?

A Capesesp ainda não está em Plano de Recuperação e, caso consiga concluir os ajustes econômico-financeiros solicitados pela ANS dentro do prazo, não terá necessidade de passar por este plano.

3 - A Capesesp está colocada no status VERDE, que representa o menor risco assistencial para uma operadora, e nunca possuiu uma reserva financeira para o plano assistencial tão grande como a atual. Diante desse quadro, por que a necessidade de efetuar os ajustes econômico-financeiros?

Temos que entender que o mercado da saúde suplementar está em constante aprimoramento. Funcionou de forma desregulada por muitos anos e, com a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, em 2000, passou a ter que cumprir uma série de exigências e se adequar aos padrões impostos pela reguladora. Um deles é a constituição de reservas financeiras. Portanto, assim como as outras operadoras, a Capesesp vem passando por este processo e, mesmo que tenha conseguido constituir uma reserva financeira



Leandro Reis, diretor de Normas e Habilitação das operadoras da ANS

O empenho vem trazendo bons frutos: a instituição registrou recorde histórico na constituição da Peona, que é a Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (aqueles procedimentos que estão sendo feitos pelos beneficiários, mas que ainda não são de conhecimento da Capesesp). No início de 2012, o valor desta reserva chegou a R\$ 28,9 milhões, aproximadamente. Mas a entidade ainda precisa de tempo para conseguir atender a todas as exigências da Agência Nacional de

nunca antes vista na história da empresa, ainda precisa se adequar à totalidade das imposições, e isso demanda tempo. O atual momento que as entidades vivem é fruto de decisões contábeis históricas e essas mudanças levam tempo para se concretizar.

4 - Por que a Capesesp só foi notificada agora desta necessidade?

A ANS passou a exigir das autogestões a constituição de outras provisões (reservas financeiras), além das de risco, a partir de 2008. Trata-se de regras prudenciais, para viabilizar a solidez das operadoras e a segurança de seus beneficiários. Como a ANS vem aprimorando e intensificando o monitoramento,

algumas entidades não conseguiram atender às exigências no tempo previsto. Por mais que a Capesesp já tenha constituído a Peona, ainda são necessários alguns ajustes econômico-financeiros para atingir a totalidade das exigências da ANS.

5 - Uma vez concluído o processo, quais benefícios a entidade e seus beneficiários terão?

A empresa que cumpre todas as exigências previstas pela ANS está apta a operar o plano de maneira equilibrada, mantendo as reservas financeiras necessárias e garantindo o acesso dos beneficiários à saúde. A conclusão do pacto de ajustes econômico-financeiros com a ANS constatará a solidez da entidade, a seriedade da gestão, garantindo

sua continuidade e proporcionando segurança aos associados.

6 - O que a atual gestão pode fazer para tornar a Capesesp uma entidade sustentável a longo prazo?

Continuar a investir na prevenção de doenças e promoção da saúde é uma maneira de contribuir para o envelhecimento saudável dos associados. Esta medida, além de estimular a qualidade de vida da população, também auxilia na redução do número de internações por doenças que podem ser evitadas com alguns cuidados. Do ponto de vista econômico-financeiro, a adequação ao padrão contábil e às garantias financeiras exigidas pela ANS viabiliza a solidez da entidade a longo prazo.

Capesesp comemora bom resultado em avaliação da ANS

O bom desempenho obtido no Monitoramento Assistencial das Operadoras de Planos Privados, realizado em dezembro de 2011 pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), rendeu à Capesesp a colocação no status Verde, que representa o menor risco assistencial. A avaliação tem por objetivo estabelecer e padronizar os critérios utilizados para a classificação das operadoras conforme os indicadores de risco assistencial verificados.

O primeiro passo é o monitoramento assistencial, realizado trimestralmente, seguido da triagem, que divide as operadoras em dois grupos: médico-hospitalares com ou sem odontologia (MH), no qual está enquadrado a Capesesp, e

exclusivamente odontológico (OD). Em seguida é feita a análise, composta por 21 indicadores divididos nas dimensões Assistencial, Econômico-Financeira, Estrutura e Operação, Informação e Reclamação.

- O resultado alcançado demonstra que a Capesesp está bem avaliada na qualidade da assistência prestada aos seus beneficiários, o que representa o acerto na condução da entidade. O mercado tem se preocupado muito com lucro e com resultados financeiros. A Capesesp, como operadora de plano de saúde, deve estar atenta ao equilíbrio entre receitas e despesas, mas visa, principalmente, a garantir o bom atendimento aos seus associados. Dividimos esta conquista com todos os nossos colaboradores, pois é fruto de um trabalho coletivo -, destaca

Marília Ehl Barbosa, diretora-presidente da Capesesp.

Para conhecer a metodologia utilizada no Monitoramento Assistencial das Operadoras de Planos Privados, acesse o site da ANS (www.ans.gov.br).



Diretor-Presidente da ANS elogia incentivo da Capesesp ao envelhecimento ativo

Em entrevista ao Conexão, Maurício Ceschin aborda os principais desafios da saúde suplementar

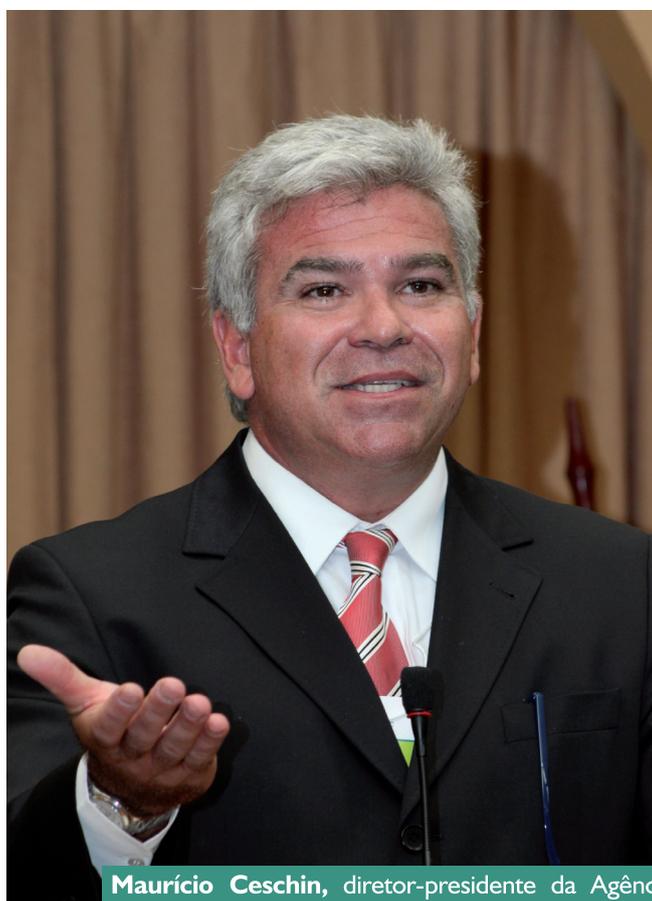
Pensar tanto no presente quanto no futuro é uma das premissas para que a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar seja alcançada. Este é um dos grandes desafios do setor, na opinião do diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Maurício Ceschin. Em entrevista ao Conexão, o clínico geral e gastroenterologista fala sobre os planos de autogestão, a resolução que determina prazos para atendimento e revela que a experiência bem sucedida da Capesesp nos programas de prevenção de doenças e promoção da saúde contribuiu para a elaboração da resolução normativa da Agência sobre envelhecimento ativo.

1-Na sua visão, quais as vantagens que um plano de autogestão pode oferecer frente a outras modalidades do mercado de saúde? O que o beneficiário ganha ao se associar a este tipo de plano?

As vantagens para consumidores/beneficiários não estão, a meu ver, necessariamente ligadas à modalidade da operadora, mas ao papel de gestora do cuidado

e atenção à saúde, com acesso oportuno e qualidade de serviços, o que vai muito além de apenas oferecer um plano de saúde.

que permanecem em seus planos, quando comparados com outras modalidades de planos de saúde.



Maurício Ceschin, diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Entretanto, por se identificar com a entidade mantenedora do benefício e se envolver diretamente com a gestão da saúde de seus beneficiários, as autogestões têm condições muito propícias para assumir este compromisso. Isto pode ser comprovado, por exemplo, pelo elevado número de idosos

beneficiários idosos. A Capesesp foi uma das operadoras que contribuíram, justamente por ter uma experiência bem sucedida, para o desenvolvimento da resolução normativa sobre envelhecimento ativo. Sua experiência com a distribuição de medicamentos também foi analisada. O benefício

2- A Capesesp oferece aos seus beneficiários programas como a distribuição de medicamentos de uso contínuo e o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. De que forma as empresas que já apresentam resultados positivos com esses programas podem ajudar a ANS nas ações de incentivo à medicina preventiva?

Entre as prioridades da Agenda Regulatória da ANS de 2011/2012 está a criação de estímulos ao desenvolvimento de programas de promoção da saúde e ao envelhecimento ativo, à prevenção de doenças e ao acompanhamento de casos crônicos e

farmácia, integrante da Agenda Regulatória proposta pela ANS, é atualmente objeto de reuniões de câmaras técnicas com a participação de representantes de toda sociedade.

3- A Resolução Normativa 259, que define prazos para o atendimento de beneficiários de planos de saúde, entrou em vigor em dezembro de 2011. De que forma é possível conciliar a agenda dos profissionais com as preferências de atendimento do beneficiário? Acredita que a ANS possa também atuar na fiscalização da rede credenciada?

A RN n.º 259 tem como objetivo garantir o acesso oportuno do beneficiário à assistência à saúde que lhe foi prometida, através do estabelecimento de prazos máximos para o seu atendimento. Mas ela não

pode garantir que a alternativa seja a de escolha do beneficiário, pois por vezes o profissional de escolha já está em sua capacidade máxima. Os prazos estabelecidos pela ANS foram apurados com base nas informações passadas pelas próprias operadoras de planos de saúde em pesquisa realizada no

“A Capesesp foi uma das operadoras que contribuíram para o desenvolvimento da resolução normativa sobre envelhecimento ativo”

final de 2010. Além disso, a elaboração da norma contou com a participação de toda a sociedade por meio de Consulta Pública com mais de três mil contribuições. A norma também tem por objetivo estimular as operadoras de planos de saúde a promover o credenciamento de prestadores de serviços nos municípios que fazem parte de sua área de cobertura.

4-Quais os principais desafios do setor da Saúde Suplementar e os atuais projetos da ANS?

Considero que um dos principais desafios que temos pela frente é dar sustentabilidade a um sistema de saúde que demanda investimentos crescentes e constantes e que precisa, por isso, ser organizado e eficiente. Os desafios do setor de Saúde Suplementar demandam a participação de todos e necessitam definição, direção, foco, constância, retroalimentação e autocritica para corrigir distorções, além de muito e muito trabalho. Para concretizar as ações, nosso empenho é o de normatizar pensando tanto no presente como no futuro, quebrar paradigmas superados, estabelecer novos conceitos e modernizar o setor, sempre com transparência, previsibilidade e em parceria com toda a sociedade.

Capesp adia vencimento dos boletos bancários

A partir de abril, a data de vencimento dos boletos bancários do Capesaúde para os dependentes-agregados voltará a ser no 5º dia útil de cada mês.

Em outubro de 2011, conforme publicado no Conexão IV, houve a antecipação da data de vencimento dos boletos bancários para o 2º dia útil do mês, no intuito de otimizar o fluxo de caixa da entidade, visto que até então era necessário fazer resgates dos investimentos do plano assistencial para efetuar o pagamento aos fornecedores e à rede credenciada, gerando um resultado não tão positivo ao plano.

Contudo, pesquisa feita junto aos associados revelou a preferência pela manutenção do vencimento no 5º dia útil. Para viabilizar esta demanda, a Capesesp conseguiu negociar com a rede credenciada um novo cronograma de pagamentos. Assim, foi possível conciliar o desejo dos associados com as necessidades da instituição.

Melhorar sempre a gestão dos recursos financeiros é o desafio e o compromisso da Capesesp.

Fluxo de caixa

O fluxo de caixa bem administrado deve obedecer a uma lógica bem

simples: os recursos financeiros que são recebidos dos associados e dos patrocinadores devem estar disponíveis até a data de pagamento de fornecedores, reduzindo ao máximo a necessidade de resgate das aplicações financeiras.



Relatório de Monitoramento do Programa de Educação Financeira e Previdenciária da Capesesp é aprovado sem ressalvas

Focado no fomento ao planejamento financeiro e no estímulo à cultura previdenciária, o Programa de Educação Financeira e Previdenciária da Capesesp teve o seu relatório de monitoramento aprovado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc) – órgão regulador - sem nenhuma ressalva. Isso quer dizer que as ações realizadas em 2011 e as propostas para 2012 estão de acordo com o Guia Previc Melhores Práticas em Fundos de Pensão.

É importante destacar que apenas 31 das 213 entidades de previdência complementar tiveram seus programas aprovados pela Previc em 2011. A Capesesp é uma delas, cujo Programa de Educação Financeira e Previdenciária foi aprovado em março de 2011.

De acordo com o Guia da Previc, um programa de educação financeira e previdenciária tem efeitos positivos na qualidade da gestão. Uma das diretrizes propostas é a difusão de ferramentas que possam ser úteis para o planejamento e o controle do patrimônio financeiro e previdenciário dos participantes e assistidos. Por isso, prevê a educação continuada de dirigentes e empregados, para que possam adquirir os conhecimentos necessários ao desempenho de suas funções.

Programa de Educação Financeira e Previdenciária

Uma das principais ações foi o lançamento do portal www.previdencia.capesesp.com.br, em julho de 2011, por meio do qual os beneficiários têm à disposição notícias sobre previdência, vídeos educativos, cursos à distância, dúvidas e questionamentos mais frequentes (Fale Conosco), além de uma planilha para controle do orçamento pessoal. A criação deste canal de comunicação possibilita que o público-alvo, espalhado por todo o território nacional, tenha acesso às informações em um único local.

Outra medida de fomento à educação financeira e previdenciária é a realização de palestras, que também abordam assuntos relativos à preparação para aposentadoria. Em 2011, foram beneficiados 172 participantes da sede e mais 420 participantes, assistidos, beneficiários e servidores das patrocinadoras nas gerências regionais. Algumas dessas contaram com a parceria da BM&F Bovespa, profissionais de universidades federais, professores e especialistas da área financeira, que colaboram



voluntariamente. Além disso, também foi promovido treinamento de Gestão e Governança para Conselheiros e Dirigentes.

Ações programadas para 2012

Algumas ações já realizadas em 2011 serão repetidas em 2012, como palestras e curso presencial para formação de agentes disseminadores da cultura previdenciária. Também estão programadas novas iniciativas para este ano, como aconselhamento financeiro individual e programações interativas com os associados e familiares.

Estar Bem é aprovado por 97% dos beneficiários do programa

Diretora-Adjunta da Capesesp explica os diferenciais da iniciativa

Adotar estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde vem sendo uma das prioridades da Capesesp para estimular a qualidade

e Programas da Capesesp, Vania Caires, revela as vantagens e os diferenciais do programa, que conta com um índice de aprovação de 97% dos beneficiados.

qualidade de vida. A proposta é bem mais abrangente do que a do antigo programa de Gerenciamento de Doentes Crônicos, que consistia numa ação isolada e específica de orientação médica a alguns poucos associados previamente selecionados, além da coleta de informações diversas, como: existência ou não de doenças associadas, uso de medicamentos, entre outras. Em 2009, esta ação se transformou em um programa, que é somente um dos braços do Estar Bem. Para profissionalizar o trabalho, contratamos uma empresa especializada, que passou a realizar ações como suporte ao paciente internado, visita domiciliar de equipe multiprofissional, orientação nutricional e central de atendimento 24 horas para que o paciente possa esclarecer suas dúvidas.



Vania Caires, Diretora-Adjunta de Benefícios e Programas

de vida de seus associados. Exemplo disso é a criação do programa Estar Bem, em 2009, que conta com uma ampla rede de assistência multiprofissional e com parceria de empresas de reconhecida experiência na realização de atividades de promoção da saúde e acompanhamento de portadores de doenças crônicas. A diretora-adjunta de Benefícios

Qual a diferença entre o programa Estar Bem, criado em 2009, e o antigo programa de Gerenciamento de Doentes Crônicos, lançado em 1999?

O objetivo do programa Estar Bem é estimular os associados que necessitam de acompanhamento contínuo a adotarem hábitos saudáveis e de melhoria da

Quais são as outras linhas de cuidado do Estar Bem?

Além de ter ampliado a área de abrangência do Gerenciamento de Doentes Crônicos, o Estar Bem incorporou o Auxílio Medicamento de Uso Contínuo (Amuc), que consiste no fornecimento de medicamentos para os associados portadores de doenças crônicas. A

boa aceitação do programa levou a Capesesp a ampliar sua área de atuação, incluindo três novas linhas de cuidado em 2011: Saúde da Mulher (rastreamento por mamografia visando à detecção precoce do câncer de mama); Saúde do Adulto e do Idoso (suporte farmacológico e monitoramento clínico de pacientes portadores de diabetes); e Saúde Bucal (tratamento e monitoramento das patologias periodontais).

Quantas pessoas aderiram ao antigo programa de Gerenciamento de Crônicos e quantas estão sendo beneficiadas com o Estar Bem?

Até ser assumido pelas empresas terceirizadas (inicialmente eram duas), em 2009, o programa de Gerenciamento de Crônicos atendia apenas 190 pacientes. Atualmente, o Estar Bem beneficia 16.279 pessoas, sendo que conquistou a adesão de 4.712 beneficiários com o



lançamento das três novas linhas de cuidado, em 2011.

Você acredita que esta é uma medida que diferencia a Capesesp e vem auxiliando na diminuição dos custos de internação?

Sim. Com certeza o programa Estar Bem é um diferencial em relação às outras operadoras, uma vez que estimula o autocuidado por parte

do doente crônico e, com ações de educação em saúde, contribui significativamente para a melhoria de sua qualidade de vida e para a redução do índice de internação hospitalar, bem como diminui as despesas em quase 20%. Balanço realizado em 2010 mostrou que 97% dos entrevistados consideraram o programa bom ou ótimo. Este retorno positivo comprova que estamos no caminho certo.

Capesesp é parabenizada pela Previc

A Capesesp foi parabenizada, através de ofício, pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc) pelo enquadramento aos limites de custeio administrativo e a adequação ao Guia Previc de Melhores Práticas nos Fundos de Pensão.

O reconhecimento por parte do órgão regulador constata que a entidade foi bem sucedida em seus esforços para atender as normas e os prazos estipulados, visando à manutenção do equilíbrio econômico, atuarial e financeiro dos seus planos de benefícios.

A Capesesp administra, atualmente, três planos de benefícios previdenciais. São eles: Plano Previdencial Funasa, Plano Previdencial Capesesp e Plano de Pecúlios.



Capesp, um plano para toda família

Pensando não somente em atrair novos participantes, como em satisfazer suas necessidades da melhor maneira possível, a Capesp vem buscando constantemente novas formas de aprimorar o atendimento aos associados.

Prova disso é que o Plano de Benefícios Assistenciais da Capesp não se limita a oferecer os procedimentos previstos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Um exemplo é o Auxílio-Medicamento de Uso Contínuo (AMUC), que beneficia mais de 11 mil associados - entre titulares, dependentes e agregados - com o fornecimento direto de remédios de uso contínuo utilizados no tratamento de doenças crônicas.

Moradores do município de São Gonçalo, no Rio de Janeiro, o casal Nilce e Jorge de Oliveira, de 73 e 79 anos respectivamente, são beneficiados pelo AMUC no tratamento da hipertensão. Há mais de cinco anos, o casal recebe de seis em seis meses medicamentos para controle da patologia e destaca a comodidade que o benefício oferece como diferencial.

- Uma das grandes vantagens é ter a certeza de que o medicamento vai chegar à minha casa no prazo -, revela Jorge.

Outro benefício que também se estende aos agregados é o Auxílio-Medicamento Antineoplásico, que consiste no fornecimento direto de remédios utilizados no tratamento do câncer (quimioterapia oral).

O Capesaúde também oferece a possibilidade de o paciente se

recuperar em casa, junto à família, após a fase aguda da doença. O benefício de internação domiciliar (home care) é uma tendência mundial de tratamento, baseada na transferência da estrutura hospitalar para a residência do beneficiário, e também pode ser desfrutado pelos agregados do titular. Durante o período de internação domiciliar, o doente tem à disposição aparelhos e medicamentos que seriam utilizados caso estivesse internado, contando, inclusive, com a assistência de uma equipe de saúde.

Com filiais espalhadas por todo o Brasil, o Capesaúde reúne 75% dos melhores hospitais do país, com um total de 8 mil credenciados, entre hospitais, clínicas, laboratórios e profissionais de diversas especialidades, cuidadosamente selecionados de acordo com as demandas dos beneficiários.

Sob Medida para agregados – A boa receptividade dos associados ao Sob Medida, lançado em setembro de 2011, levou a Capesp a estender a oferta do plano também aos agregados. Já aprovado pela Diretoria Executiva e pelo Conselho Deliberativo da entidade, o projeto aguarda autorização da ANS para começar a funcionar. A partir da aprovação, familiares do titular de até 3º grau, consanguíneo ou afim, poderão desfrutar dos benefícios do plano que foi feito sob medida para atender as suas necessidades.



Entre os benefícios, estão: consultas, exames e internações sem limites; ausência de coparticipação em quimioterapia, radioterapia, diálise e hemodiálise; central de atendimento 24 horas; atendimento de urgência e emergência em unidades credenciadas ao Sob Medida em todo o país; possibilidade de migração de uma região para outra, sem carência, em caso de mudança de domicílio, e preços que cabem no seu bolso.

Em breve, a Capesp disponibilizará mais informações a respeito deste plano no site www.capesp.com.br.

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS,
www.saude.gov.br



Reúna seus familiares e vizinhos para combater a dengue. E cuide da sua casa.

Febre alta com dor de cabeça, dor atrás dos olhos, no corpo e nas juntas, vá a uma Unidade de Saúde.

JUNTOS SOMOS MAIS FORTES NESTA LUTA.

O SUS está com você no combate à dengue.

www.combatadengue.com.br



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA