

EQUILÍBRIO ENTRE A CONTRIBUIÇÃO DO PATROCINADOR E DO BENEFICIÁRIO É NECESSÁRIO



Nesta Edição

RESULTADOS DAS ELEIÇÕES

Confira a Chapa vencedora
e suas propostas

pág. 03

RUBRICAS DA CAPESESP

Saiba a que se refere cada
desconto para a CAPESESP em
seu contracheque

pág. 05

ACESSE O FAQ

Nova seção no site esclarece
as principais dúvidas
dos associados

pág. 08

A REVISÃO DO CUSTEIO PATRONAL É FUNDAMENTAL



Entre 2010 e 2017, o repasse de recursos do orçamento público para o custeio dos planos de saúde diminuiu consideravelmente, causando um desequilíbrio na manutenção do vínculo dos associados. Assim, é necessária a revisão da participação da União no pagamento da assistência à saúde suplementar do servidor, frente à grande variação dos custos médico-hospitalares e ao consequente comprometimento progressivo da renda familiar dos trabalhadores.

Nos últimos 8 anos os custos com a assistência à saúde prestada por planos de autogestão, como é o caso do CAPESAÚDE, aumentaram em 145%. Devido à falta de reajuste da contribuição da União, o ônus assumido pelos associados no mesmo período correspondeu a 220%.

Atualmente, a União contribui com 27% e o servidor com 73% do valor do Plano, o que demonstra que a participação do Patrocinador não acompanha a variação da inflação, obrigando, por consequência, ao repasse do custo dessa defasagem ao beneficiário.

De fevereiro/2017 a janeiro/2018 mais de 20 mil pessoas deixaram os planos de saúde da CAPESESP, em razão da incapacidade de arcarem com a sua parcela de contribuição. Considerando essa realidade, a falta de

condição financeira dos beneficiários para pagarem suas contribuições será o principal argumento a ser utilizado com o intuito de obter a revisão do custeio por parte do governo e as consequentes manutenções das assistências. A atual gestão tem trabalhado contínua e incessantemente para reverter esse quadro junto aos órgãos e pessoas que podem influenciar nesse processo.

As circunstâncias não são favoráveis, mas, para continuarmos a proporcionar um serviço de qualidade É FUNDAMENTAL o reajuste dos valores da participação da UNIÃO no custeio, a fim de garantir a sustentabilidade financeira do plano de saúde, estancar a saída de beneficiários e permitir o retorno da assistência para milhares de servidores e seus dependentes.

João Paulo dos Reis Neto
Diretor-Presidente da CAPESESP

ÍNDICE

- 03 > Chapa Juntos em Defesa da CAPESESP é eleita para os Conselhos Deliberativo e Fiscal
- 03 > CAPESESP assina convênio com IBRAM e IFPE
- 04 > CAPESESP reduz despesas administrativas em 17%
- 05 > Unidades da CAPESESP na Região Sul são reestruturadas
- 05 > Entenda o que significa cada desconto para a CAPESESP em seu contracheque
- 06 > Diretor-Presidente da CAPESESP participa de audiência pública no Senado e relata a situação da Entidade
- 06 > CAPESESP faz apresentação em evento de Economia da Saúde
- 07 > Desospitalização, uma necessidade
- 08 > CAPESESP fornece medicamento que auxilia na desospitalização de paciente psiquiátrico
- 08 > Ficou alguma dúvida no ar?

DIRETORIA-EXECUTIVA

Diretor-Presidente
João Paulo dos Reis Neto

Diretor Financeiro
Eduardo Inácio da Silva

Diretor de Administração
Daniela Ribeiro Lambertini

Diretor de Previdência e Assistência
Juliana Martinho Busch

EDIÇÃO E REDAÇÃO

Editora
Maria Isabel Marques - MTB 16.996

Comunicação Visual
Patricia Lopes

Tiragem
31.400 exemplares

EXPEDIENTE

Av. Marechal Câmara, 160 - 6º e 7º andares
Centro - Rio de Janeiro - RJ - Cep 20020-080
www.capesesp.com.br



Estamos nas Redes:
/capesespoficial

CHAPA JUNTOS EM DEFESA DA CAPESESP É ELEITA PARA OS CONSELHOS DELIBERATIVO E FISCAL

Nas eleições CAPESESP 2018, ocorridas em 17 e 18 de maio, os associados elegeram os integrantes da Chapa Juntos em Defesa da CAPESESP para representá-los nos Conselhos Deliberativo e Fiscal, no mandato de julho/2018 a junho/2022.

Em 29/06/2018, foram assinados os Termos de Posses, para os exercícios dos cargos a partir de 01/07/2018, pelos eleitos, quais sejam: Sra. Leonídia Laranjeira Fernandes e Sr. Manoel Cecílio Monteiro Filho (titular e suplente do Conselho Deliberativo, respectivamente), Sr. Carlos Alberto de Almeida e Sra. Rejane Maria de Oliveira (titular e suplente do Conselho Fiscal).

Relembre os compromissos assumidos pela Chapa durante a campanha eleitoral:

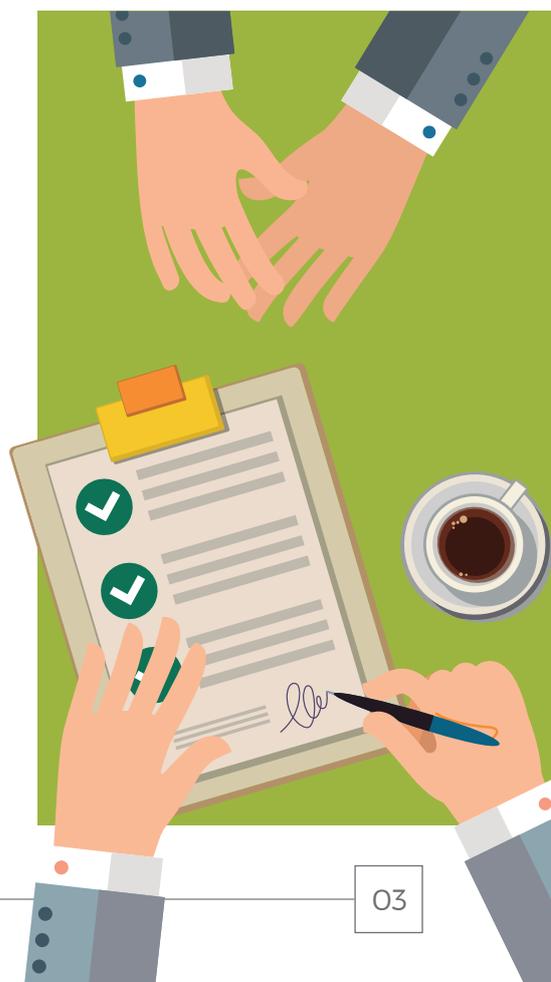
1. Continuar lutando para otimização dos recursos, evitando reajustes e zelando pela vitalidade da CAPESESP;
2. Fazer gestões junto ao governo para que a contribuição per capita seja paritária: 50% do governo e 50% dos trabalhadores, de modo que, a cada real pago pelo servidor, a União entre com o mesmo recurso, numa relação de 1 para 1;
3. Rever a coparticipação;
4. Rever o atual modelo de sustentação financeira da CAPESESP;
5. Ampliar a rede credenciada, principalmente nas cidades do interior;
6. Criar planos economicamente mais acessíveis para os servidores de salários mais baixos;
7. Conceder maior flexibilidade na renegociação das dívidas dos beneficiários;
8. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento do Programa de Saneamento Financeiro da CAPESESP;
9. Ampliar a lista de medicamentos com menor custo para os usuários;
10. Reestruturar e melhorar a comunicação da CAPESESP com os associados; e
11. Dar mais autonomia aos Gerentes Regionais, de modo a reduzir a dependência com a matriz para a resolução de problemas locais.

CAPESESP ASSINA CONVÊNIO COM IBRAM E IFPE

No final de abril, a CAPESESP assinou dois novos convênios para assistência à saúde dos servidores do Instituto Brasileiro de Museus – IBRAM e do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE. Com esses dois novos contratos a Entidade passa a atender a sete órgãos públicos federais.

Essa iniciativa faz parte de um esforço da CAPESESP para aumentar a carteira de associados, auxiliando na negociação de novos contratos com a rede credenciada, pois para o prestador é interessante que o Plano ofereça um número significativo de vidas para possíveis atendimentos e, conseqüentemente, de faturamento. Algumas localidades têm dificuldade de contratação de prestadores de serviços justamente pelo baixo número de pessoas a serem atendidas na região.

Em abril, o Escritório Regional do Rio de Janeiro realizou, com bons resultados, um trabalho de captação de novos associados no Instituto Nacional do Câncer (INCA), vinculado ao Ministério da Saúde, um dos patrocinadores da CAPESESP. Uma das operadoras que atendia aos servidores do INCA rompeu unilateralmente os contratos e deixou os servidores sem assistência à saúde, por esse motivo é sempre importante verificar a seriedade e a solidez de uma operadora.



CAPESESP REDUZ

DESPESAS ADMINISTRATIVAS EM 17%

No final de 2017, a CAPESESP implantou um rigoroso programa para redução de despesas administrativas, que começa a apresentar resultados significativos. Nesse período, ocorreram renegociações de contratos, redução do quadro de pessoal, implantação de novos processos de trabalho que no geral, reduziram as despesas administrativas em 17%.

VEJA OS NÚMEROS:

ITEM	AÇÃO	RESULTADO
 TARIFA TELEFÔNICA 0800 PARA A CENTRAL DE RELACIONAMENTO	Os contratos foram renegociados com base em preços de empresa concorrente	85% de redução no valor da tarifa
 IMPLANTAÇÃO DA URA	A URA foi implantada para melhorar o Tempo Médio de Atendimento (TMA), Tempo Médio de Espera (TME) e, por consequência, o Nível de Serviço da CRA na Área de Liberação de Senhas. A diminuição desses itens reduz o tempo de atendimento e o valor pago pela CAPESESP para cada chamada, pois a ligação é gratuita para o beneficiário e a rede credenciada	O nível de serviço da CRA que era de 53% de efetividade no atendimento das ligações passou para 93%
 TRANSPORTE	O serviço de cooperativas de táxi foi substituído pela utilização de aplicativos de transporte corporativo	Redução de 64% nas despesas com os serviços de transporte corporativo
 ALUGUEL DE IMÓVEIS	Renegociação de contratos de aluguel de salas na sede da CAPESESP (Nível Central) e nos Escritórios Regionais e Locais	Redução de 38% nas despesas com aluguel
 DOCUMENTOS	Descarte de documentos armazenados em empresas terceirizadas, que podem ser eliminados de acordo com uma Tabela de Temporalidade	Foram eliminadas 1.724 caixas de 20 kg, o que representa uma economia anual de R\$ 13,7 mil no armazenamento de documentos
 SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Avaliação dos contratos permanentes com prestadores de serviços e entidades associativas	Foram revistos 5 (cinco) contratos, representando uma economia anual de R\$ 44,4 mil
 PROGRAMA DE APOSENTADORIA INCENTIVADA	O Programa de Aposentadoria Incentivada da CAPESESP promove o desligamento de empregados que já podem receber o benefício de complementação de aposentadoria pelo Plano de Benefícios Previdenciais dos Empregados da CAPESESP	Com o desligamento, houve redução de R\$ 47 mil na despesa mensal da folha de pagamentos dos empregados da CAPESESP
 QUADRO DE PESSOAL	Foram realizados estudos para otimizar os processos de trabalho, visando ao enxugamento do quadro de lotação	O quadro de pessoal sofreu redução de 8% do total de empregados

QUADRO GERAL DE REDUÇÃO DE DESPESAS

	jan/2018	fev/2018	mar/2018	percentual
Pessoal e Encargos	4.973.858	4.658.150	4.569.505	-8%
Despesas Gerais	1.897.822	1.498.225	1.099.509	-42%
Serviços de Terceiros e demais	707.988	601.758	639.229	-10%
TOTAL:	7.579.668	6.758.133	6.308.243	-17%

UNIDADES DA CAPESESP NA REGIÃO SUL SÃO REESTRUTURADAS

Ainda como parte do Programa de Redução de Despesas Administrativas, a Diretoria de Administração realizou um estudo sobre os Escritórios Regionais e Locais, para verificar a condição de funcionamento de cada um e as alterações necessárias. Com isso, ficou constatada a oportunidade de redução das despesas relativas aos Escritórios da Região Sul do país (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), onde o total de beneficiários inscritos passou a não justificar a manutenção da estrutura até então existente.

Diante disso, no início de maio, o Escritório Regional de Santa Catarina foi transformado em Escritório Lo-

cal, com uma estrutura mais enxuta e sem prejuízo de suas atividades, vinculado ao Escritório Regional do Paraná, dirigido pela Gerente Sra. Daiane Cristine Bonassoli da Costa, que também ficará responsável pelo Escritório Local do Rio Grande do Sul. **Essa medida proporcionará uma redução de 35% nas despesas anuais com as três unidades.**

O atendimento pessoal terá o horário alterado, passando a ser das 9h às 12h e das 13h às 16h. O contato telefônico será direcionado para a equipe da Central de Relacionamento com os Associados (CRA), que prestará todas as orientações necessárias.



ENTENDA O QUE SIGNIFICA CADA DESCONTO PARA A CAPESESP EM SEU CONTRACHEQUE

O contracheque do servidor contém linhas relativas aos proventos (o que é recebido) e outras com os descontos. São as chamadas rubricas.

No caso da CAPESESP, as rubricas são abreviadas, o que pode dificultar o entendimento do que está sendo descontado. Veja abaixo a tabela com a descrição dos descontos:



CÓDIGO DA RUBRICA	DESCRIÇÃO DO CONTRACHEQUE	SIGNIFICADO DO DESCONTO
34046	Co-Partic PS Mercado - CAPESESP	Desconto de coparticipação financeira em procedimentos médicos
34047-1	PSaúde Op Mercado - CAPESESP	Desconto da contribuição assistencial para o CAPESAÚDE
34047-2	PSaúde Op Mercado - CAPESESP	Desconto de cobrança da cota extra prevista no Programa de Saneamento Financeiro
34049	Emprest Prev Privada - CAPESESP	Cobrança de parcela de empréstimo ou de financiamento de débitos
34048	Contrib Prev Fechada - CAPESESP	Desconto de Previdência e/ou de Pecúlio

DIRETOR-PRESIDENTE DA CAPESESP PARTICIPA DE AUDIÊNCIA PÚBLICA NO SENADO E RELATA A SITUAÇÃO DA ENTIDADE

A convite da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal, no final de junho o Diretor-Presidente da CAPESESP, Dr. João Paulo dos Reis Neto, explanou aos parlamentares e demais presentes a situação do CAPESAÚDE e de seus beneficiários na atualidade.

Na ocasião, Dr. João Paulo mostrou que apesar de a Entidade ter em sua carteira 38% de idosos, o que representa quase o triplo da quantidade existente nas outras operadoras de autogestão de saúde, o custo do CAPESAÚDE é 15% menor do que o das demais.

Foram apresentados dados sobre a saída de beneficiários, com base em fonte da União Nacional das Entidades de Autogestão em Saúde (Unidas), os quais evidenciam que o segmento de autogestão é o que mais perdeu beneficiários nos últimos 12 meses. Parte dessa perda se deve ao desequilíbrio entre a contribuição da União para assistência à saúde dos servidores públicos e o valor que é de responsabilidade do beneficiário. No caso da CAPESESP, essa relação chega a ser de 73% para o beneficiário e de 27% para a União. O ideal seria uma contribuição paritária, com 50% para cada um. Para tanto, a União deveria ter sua tabela de repasse reajustada em 89%.



João Paulo dos Reis Neto no Senado Federal

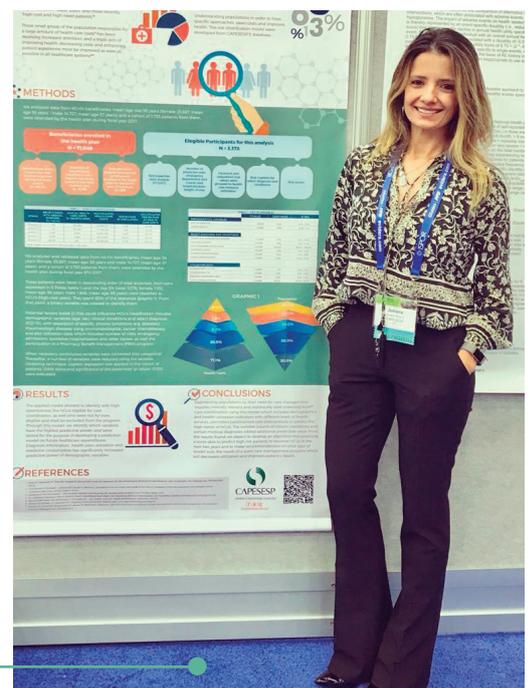
O Diretor-Presidente demonstrou, ainda, a situação da Entidade frente ao Programa de Saneamento Financeiro (PSF) para composição das reservas exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Hoje, dos mais de R\$ 53 milhões de patrimônio líquido negativo que a CAPESESP tinha em agosto de 2016, restam R\$ 18,4 milhões, que serão equalizados até julho de 2019. Nas palavras da própria Diretora Fiscal nomeada pela ANS para acompanhar o PSF, “Desde o início da decretação do regime de Direção Fiscal na CAPESESP, esta tem se mostrado comprometida e dedicada em sanar as irregularidades” e que “apresenta uma situação melhor do que a projetada em seu Patrimônio Líquido, Capital Circulante Líquido e Recursos Próprios”.

CAPESESP FAZ APRESENTAÇÃO EM EVENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE

De 19 a 23 de maio, em Baltimore (EUA), foi realizada a conferência da Sociedade Internacional de Farmacoeconomia e Pesquisa de Resultados (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research - ISPOR). A CAPESESP foi representada no evento pela Diretora de Previdência e Assistência, Dra. Juliana Martinho Busch, que apresentou, a convite dos organizadores, o painel “Método de estratificação de risco para identificação de pacientes para o Programa Gerenciamento De Crônicos (GDC) - experiência do mundo real no plano de saúde”.

A ISPOR promove estudos de farmacoeconomia (economia da saúde) e a pesquisa de resultados, avaliando o efeito das intervenções de cuidados à saúde sobre o bem-estar do paciente, incluindo aspectos, clínico, econômico e resultados (desfechos).

Juliana Martinho Busch - Diretora de Previdência e Assistência



DESOSPITALIZAÇÃO, UMA NECESSIDADE

A edição nº 7 da revista Visão Saúde, editada pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge), trouxe uma reflexão sobre o excesso de internações hospitalares no Brasil.

De acordo com o médico geriatra e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Wilson Jacob Filho, no Brasil tudo gira em torno do hospital. As pessoas acreditam que é lá que tudo se resolve, quando, na verdade, o hospital não é lugar para se obter saúde, mas para cuidar de doenças agudas.

O uso abusivo do ambiente hospitalar é ruim para pacientes, fontes pagadoras (governo e operadoras de planos de saúde) e até para os próprios hospitais.

Para os pacientes, o risco mais conhecido é o de infecção. Mas esse é apenas um dos inúmeros problemas que podem ocorrer. Segundo o Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, produzido pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em parceria com o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), todos os dias 829 pessoas morrem no Brasil por complicações adquiridas em hospitais, sendo esta a segunda causa de morte mais comum no país.

Em 2016, mais de 300 mil pessoas morreram no Brasil devido a eventos adversos ocorridos nos hospitais, como erros de dosagem ou na aplicação de medicamentos e uso incorreto de equipamentos, além de infecção hospitalar.

Há ainda outros fatores que indicam que o ambiente hospitalar não é a opção ideal de atendimento em diversos casos, como prevê a Resolu-

ção 2.056/2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que afirma que os tratamentos e serviços médicos extra-hospitalares devem ser prioritários e que toda internação se dará pelo tempo necessário para que o paciente possa receber alta e continuar o tratamento em fora desse ambiente, preferencialmente em sua residência.

Conforme orienta a Organização Mundial de Saúde (OMS), os hospitais deveriam ser reservados apenas para os casos que necessitam de infraestrutura de alta complexidade, a fim de permitir a realização de procedimentos invasivos e especializados.

DESPERDÍCIOS E CUSTOS

Está claro que o maior prejudicado pelo uso abusivo dos hospitais é o paciente. Mas quem paga a conta, quando o atendimento não é particular, são as operadoras de planos de saúde e o governo.

No caso das operadoras, que respondem por 93% do faturamento dos hospitais vinculados à Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), as internações evitáveis e os desperdícios são os grandes vilões do aumento das despesas, que em 2016 totalizaram R\$ 135,6 bilhões. As internações representaram 41% desse montante, custando quase R\$ 50 bilhões aos planos.

De acordo com o estudo da UFMG e do IESS, de cada cinco dias que o paciente permanece internado, pelo menos um deles poderia ter sido evitado. Já as readmissões de pacientes que tiveram alta são 5% maior no Brasil.

A reportagem é finalizada com dados do setor hospitalar brasileiro, dispo-



nibilizados pelo Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, 2017, UFMG/IESS. Veja:

Os hospitais brasileiros...

- ...absorvem 70% do gasto com saúde;
- geralmente são de pequeno porte, de baixa complexidade e têm apenas 34% de eficiência, se comparados aos melhores hospitais do país;
- 60% têm até 50 leitos, contra um porte mínimo recomendado de 200 leitos;
- 30% dos pacientes internados poderiam ser atendidos em outro perfil de serviço; e
- as internações desnecessárias geram custo de R\$ 10 bilhões por ano.

Fonte: Revista Visão Saúde

CAPESESP FORNECE MEDICAMENTO QUE AUXILIA NA DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTE PSIQUIÁTRICO

Os problemas mentais, neurológicos ou comportamentais são tão comuns quanto os de ordem biológica, como diabetes, hipertensão, colesterol alto etc. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que 450 milhões de pessoas sofrem ou sofrerão de distúrbios da mente. Mas a falta de informação em torno dos medicamentos, a imagem distorcida a respeito dos métodos e o medo de procurar ajuda são fatores que impedem a busca por tratamento em consultórios especializados seja igual ou maior que, por exemplo, nos centros ginecológicos, dentários, cardiológicos ou clínicos gerais.

As pessoas ainda não se acostumaram com a ideia de que prevenir, tra-

tar e cuidar da saúde mental e emocional é tão importante quanto a saúde física.

A sociedade em geral tem certo medo das pessoas que são diferentes. Por mínima que seja a diferença, ela vai incomodar, porque passa a ideia de uma situação que saiu dos trilhos.

“O indivíduo é um todo: bio, psico, social e espiritual.”

ção no mercado de trabalho e de constituir família. Hoje em dia existem medicamentos que conseguem reinserir esses pacientes no convívio social e familiar.

Com base nesse contexto, a CAPESESP está fornecendo, com a devida prescrição médica, um medicamento que possibilita a saída do paciente psiquiátrico do hospital, visando ao restabelecimento de uma vida saudável e produtiva.

Antigamente, a pessoa com doença mental era internada em hospital psiquiátrico e lá ficava por longos períodos. Muitos desses pacientes são jovens com potencial de inser-

FICOU ALGUMA DÚVIDA NO AR?

Acesse o FAQ da CAPESESP

Assistência, previdência, pecúlios, o que fazer para solicitar um benefício ou uma senha...

Com a diversidade de benefícios e temas que a CAPESESP oferece, dúvidas podem surgir.

Além do contato telefônico, está disponível no site da CAPESESP uma página com as perguntas e respostas mais frequentes (FAQ), dos diversos setores de atendimento da Entidade. São 44 questões, com as orientações a serem seguidas em cada uma delas.

