

Mala Direta Postal  
**Básica**  
9912286451/2011-rj  
**FioSaúde**  
...CORREIOS...

# Relatório ANUAL 2018



**FioSaúde**





# SUMÁRIO

## Relatório ANUAL 2018

pg. 4

01. Apresentação

pg. 5

02. A FioSaúde em números

pg. 14

03. As principais ações em 2018

pg. 35

04. Análise Econômico-Financeira

pg. 60

05. Agradecimentos



**FioSaúde**



# 01

## APRESENTAÇÃO

### NOVOS PLANOS PARA NOVOS RESULTADOS

Anualmente, a **FioSaúde** realiza avaliação atuarial dos produtos que oferece, quando se apura a necessidade de receita para os 12 meses seguintes, de forma a garantir a perenidade da assistência. Invariavelmente, os percentuais de reajustes são elevados, por maior que sejam os esforços de gestão, principalmente porque nossa população é notadamente envelhecida (o percentual de pessoas acima de 60 anos é o dobro da média do setor suplementar). Além disso, cerca de 85% da população reside no Rio de Janeiro, que possui um dos maiores – senão o maior – custo per capita assistencial.

Além dessas características dos nossos planos, o fato é que um modelo assistencial desenhado para atender episódios agudos, num tempo em que as pessoas necessitam de aparato para atendimento de condições crônicas, associado a uma prática de cuidado fragmentado, em que as informações de saúde estão dispersas e inacessíveis, e em que o acesso a médicos especialistas não é orientado resulta num custo da assistência cada vez mais inacessível, especialmente para os trabalhadores que custeiam uma operadora de autogestão, como é o caso da **FioSaúde**.

Neste relatório, prestamos contas aos associados de como os recursos foram aplicados e apresentamos também o Plano Total Saúde – desenvolvido em 2018 e que passou a ser oferecido a partir de 2019 – que busca atuar em uma lógica diferente e que é baseado em modelos internacionais que apresentam melhor resultado em termos de custo e qualidade.

Ao oferecermos uma nova opção assistencial, mais acolhedora, mais resolutiva e que estabeleça vínculo com os beneficiários, buscamos a um só tempo o melhor dos dois mundos: melhorarmos a saúde da nossa população e garantirmos a perenidade financeira da **FioSaúde**.

**A Diretoria, março de 2019.**



## A FIO-SAÚDE EM NÚMEROS

O **Relatório Anual da FioSaúde** apresenta os principais indicadores do plano. Nesta página e nos trechos a seguir, é possível conferir alguns deles. São eles:

### Perfil etário comparado

#### Percentual de idosos

FioSaúde	Autogestões	Setor
27,6%	24,7%	13,7%

Fonte: Sala da Situação – www.ans.gov.br, dados compilados até novembro de 2018

### Distribuição de beneficiários por faixa etária e por sexo

#### Distribuição por idade

Nesta tabela é possível visualizar os quantitativos de beneficiários distribuídos por faixas etárias, em cada ano aqui apresentado. Confira os percentuais de pessoas com mais de 59 anos de idade e observe sua evolução ano a ano.

0 a 9	1.077	1.189	1.347	1.446	1.420	1.387
10 a 19	1.626	1.585	1.552	1.506	1.420	1.341
20 a 29	1.795	1.863	1.943	1.920	1.827	1.733
30 a 39	1.804	2.003	2.263	2.279	2.207	2.152
40 a 49	1.847	1.842	1.889	1.938	1.901	1.919
50 a 58	2.246	2.282	2.269	2.185	2.026	1.900
59 a 69	1.751	1.879	2.021	2.096	2.144	2.174
70 a 79	1.049	1.080	1.132	1.160	1.172	1.172
80 ou+	811	887	947	990	968	998
<b>Total:</b>	<b>14.034</b>	<b>14.610</b>	<b>15.363</b>	<b>15.520</b>	<b>15.085</b>	<b>14.776</b>
	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>

Percentuais de beneficiários com idade acima de 59 anos

**27,3% em 2016**

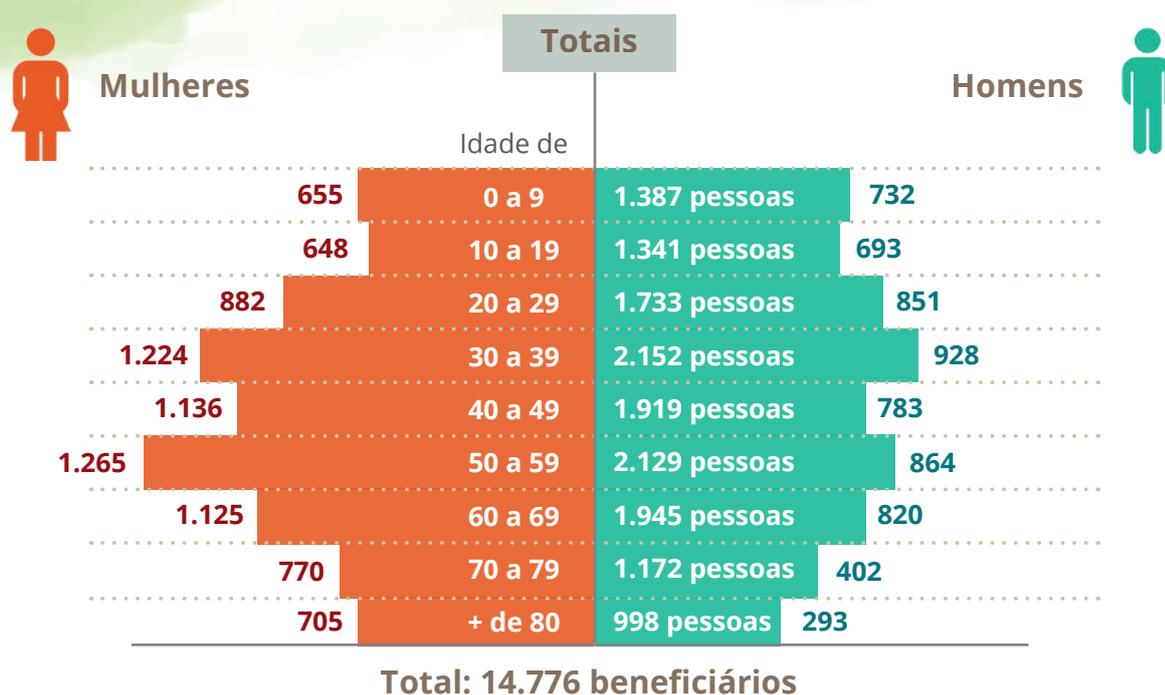
**28,4% em 2017**

**29,3% em 2018**

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

## Distribuição por sexo

Aqui temos a pirâmide etária referente ao ano de 2018, que mostra os quantitativos de beneficiários do sexo masculino e feminino.



Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

## Médias de idade de beneficiários, de acordo com instituições

Nesta tabela estão disponibilizadas as médias das idades dos beneficiários, calculadas de acordo com as instituições vinculadas à Fiocruz das quais eles pertencem.

Além dessas médias, é possível conferir também as médias de idade relativas aos familiares dos titulares dos planos.

### Média de idade de beneficiários, de acordo com instituições

	Média de idade de titulares	Média de idade de dependentes (familiares) e eventuais agregados	Média de idade total (titulares e seus familiares)
Beneficiários vinculados à FIOCRUZ	50,6 anos	37 anos	44,3 anos
Beneficiários vinculados à FIOTEC	38,9 anos	21,9 anos	30,6 anos
Beneficiários vinculados à ASFOC	50,6 anos	35,8 anos	42,5 anos
Beneficiários vinculados ao IBMP	33,1 anos	22 anos	30,4 anos
Beneficiários vinculados ao Fioprev/Caixa de Assistência	43,1 anos	27,9 anos	34,5 anos
Média de idade do total de beneficiários	43,4 anos		

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

## Distribuição dos beneficiários, de acordo com o tipo de plano a que cada um pertence

Nestes gráficos é possível observar os quantitativos de beneficiários em cada um dos planos da FioSaúde.

Os números correspondem ao levantamento realizado em 31/12/2018. Por isso, ainda não estão contempladas as inscrições nos novos planos **TOTAL SAÚDE** iniciadas somente após janeiro de 2019 (saiba mais sobre essa iniciativa nas próximas páginas deste relatório).

### Total de beneficiários da FioSaúde

2016	15.520
2017	15.085
2018	14.776

#### Plano Básico\*

2016	2.520
2017	2.073
2018	1.856

#### Plano Superior\*

2016	4.964
2017	4.457
2018	4.005

#### Plano Executivo\*

2016	1.227
2017	1.094
2018	996

#### Plano Essencial\*\*

2016	3.571
2017	3.921
2018	4.152

#### Plano Clássico

2016	793
2017	891
2018	904

#### Plano Executivo Especial

2016	261
2017	248
2018	237

#### Plano Família I\*\*

2016	1.702
2017	1.817
2018	1.938

#### Plano Família II

2016	312
2017	403
2018	500

#### Plano Família III

2016	170
2017	181
2018	188

\*Planos com comercialização suspensa pela FioSaúde

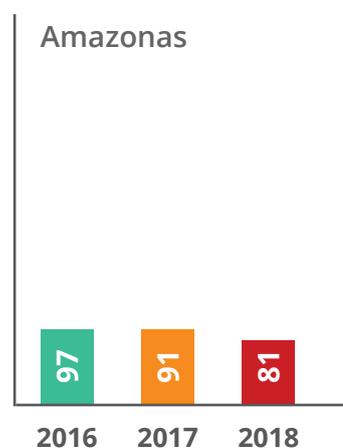
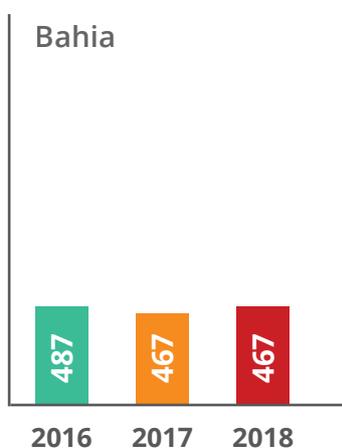
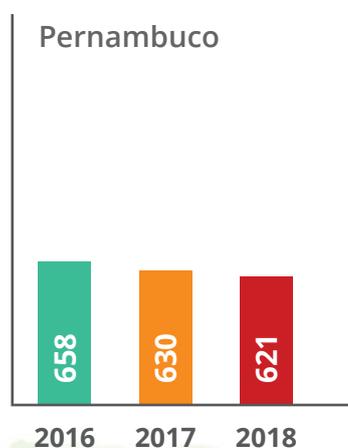
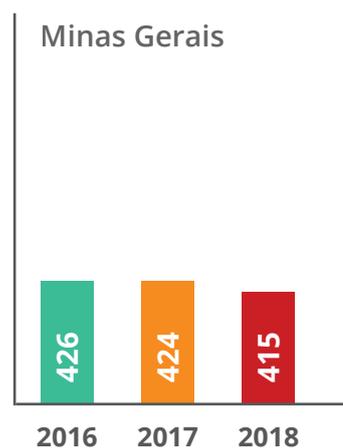
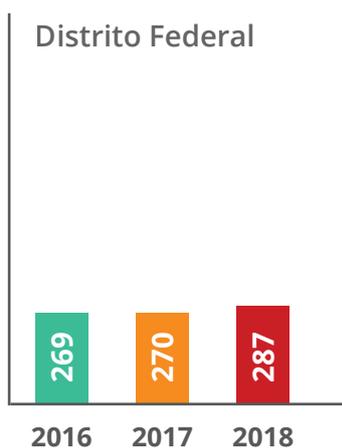
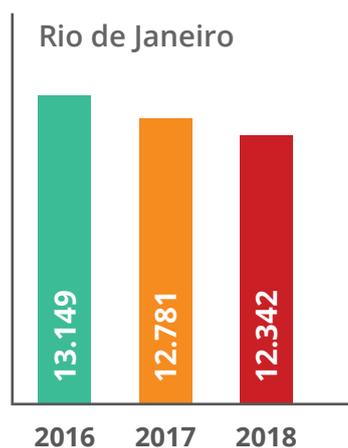
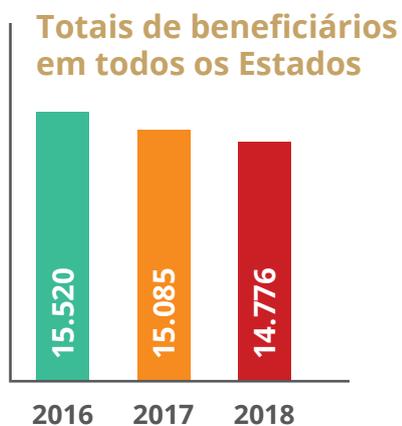
\*\*Planos disponíveis apenas no Rio de Janeiro

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde



## Distribuição geográfica dos beneficiários

Aqui temos os números referentes à distribuição geográfica dos beneficiários da Caixa de Assistência, na qual há destaque para a predominância de pessoas residentes no Rio de Janeiro (veja na tabela):



Obs.: Além dos locais destacados nessas tabelas, a **FioSaúde** possui beneficiários residentes em diversos outros estados brasileiros.

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

## Metas básicas

A **FioSaúde** define metas básicas anuais, que se referem a um conjunto de indicadores principais para medir o desempenho da gestão, já que estão relacionadas a todas as necessidades para a manutenção da “saúde corporativa” da empresa. Confira aqui as metas definidas e os resultados alcançados:



### FioSaúde - 10 Metas Básicas 2018

Descrição	Memória de Cálculo	Fonte	Real. 2016	Real. 2017	Meta 2018	Real. 2018
<b>1 - Sinistralidade</b>	Razão entre as Despesas Assistenciais e as receitas ordinárias	<b>DRE</b>	97,7%	85,2%	85,0%	88,3%
<b>2 - Custo per Capita</b>	Despesas Totais sobre a população exposta	<b>ASM</b>	R\$ 658,34	R\$ 697,20	R\$ 715,33	R\$ 790,44
<b>3 - Percentual de Despesas Administrativas</b>	Despesas Administrativas/ Receitas Totais	<b>DRE</b>	10,2%	9,70%	9,30%	9,30%
<b>4 - Crescimento do Número de Vidas</b>	Aumento de 5% no número de vidas, em dezembro comparado com janeiro	<b>ASM</b>	15.520	15.085	15.285	14.776
<b>5 - Taxa de internação</b>	Quantidade Total de internação sobre a População Exposta	<b>ASM</b>	18,5%	18,6%	19,1%	18,6%
<b>6 - Custo Médio de Internação</b>	Total de gasto com internação sobre a quantidade total de internação	<b>ASM</b>	R\$ 18.234,52	R\$ 16.782,71	R\$ 17.219,06	R\$ 22.300,60
<b>7 - Tempo Médio de Internação</b>	Total de dias de pacientes internados sobre o número de internações	<b>ASM</b>	5,95 dias	5,6 dias	5,4 dias	6 dias
<b>8 - Índice de Suficiência de Rede</b>	Quantidade de prestadores credenciados por especialidades médica, por região de cobertura	<b>ASM</b>	79,20%	78,40%	80,00%	79,20%
<b>9 - Índice de Satisfação dos Beneficiários</b>	Net Promoter Score (NPS) - probabilidade de recomendação (0-10)	<b>Pesquisa</b>	-*	-*	9,00	-*
<b>10 - IDSS - Índice de Desempenho da Saúde Suplementar</b>	Medição de 5 dimensões mensuradas anualmente pela ANS	<b>ANS</b>	0,8749	0,731	0,90	Ainda sob análise

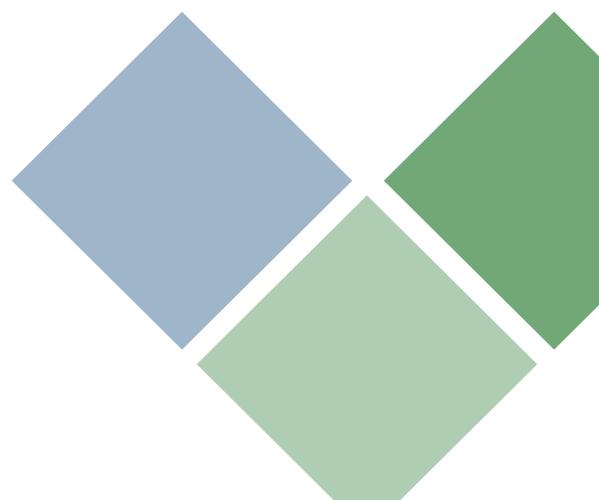
DRE - Demonstrativo de Resultado do Exercício  
 ASM - Base de Dados Assistência Médica FioSaúde  
 ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

\* Não realizado nesse ano

## Despesas assistenciais e despesas administrativas

### Despesas Assistenciais Relacionadas à Utilização do Plano – 2017 e 2018

Descrição	Total do Exercício 2017	Analís. Vert. %	Analís. Hor. %	Total do Exercício 2018	Analís. Vert. %
<b>Eventos Indenizáveis Líquidos</b>	<b>(110.947.038,67)</b>	<b>100%</b>	<b>12%</b>	<b>(123.893.289,60)</b>	<b>100%</b>
<b>Sinistralidade</b>	<b>85,2%</b>			<b>88,3%</b>	
Consultas Médicas	(5.072.873,42)	5%	4%	(5.278.354,78)	4%
Exames Médicos	(23.397.260,21)	21%	5%	(24.524.811,65)	20%
Terapias	(4.026.216,35)	4%	21%	(4.869.183,79)	4%
Internações	(55.055.736,91)	50%	20%	(66.311.197,05)	54%
<b>Outras Despesas Médicas</b>	<b>(875.681,11)</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>(880.216,77)</b>	<b>1%</b>
<b>Outros Atend. Ambulatoriais</b>	<b>(2.065.659,76)</b>	<b>2%</b>	<b>11%</b>	<b>(2.286.837,28)</b>	<b>2%</b>
<b>Demais Despesas Médico-Hospit.</b>	<b>(8.173.678,86)</b>	<b>7%</b>	<b>2%</b>	<b>(8.333.974,52)</b>	<b>7%</b>
Demais Despesas Médico-Hospit.	(5.020.922,51)	5%	-1%	(4.961.537,71)	4%
Policlínica	(3.152.756,35)	3%	7%	(3.372.436,81)	3%
<b>Despesas com Convênio reciprocidade Cassi</b>	<b>(20.511.287,48)</b>	<b>18%</b>	<b>-10%</b>	<b>(18.415.614,67)</b>	<b>15%</b>
<b>Recuperação de Eventos - Glosas</b>	<b>4.945.295,89</b>	<b>-4%</b>	<b>-19%</b>	<b>4.007.583,93</b>	<b>-3%</b>
<b>Recuperação por Co-Participação</b>	<b>5.105.681,81</b>	<b>-5%</b>	<b>8%</b>	<b>5.490.869,05</b>	<b>-4%</b>
<b>Ressarcimento ao SUS</b>	<b>(31.728,04)</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>(3.282,79)</b>	<b>0%</b>
<b>Eventos/Sinistros de Assist. Odontologia</b>	<b>(1.253.302,97)</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>(1.262.738,17)</b>	<b>1%</b>
<b>Variação da PEONA</b>	<b>(534.591,26)</b>	<b>0%</b>	<b>129%</b>	<b>(1.225.531,11)</b>	<b>1%</b>



## Despesas Administrativas na FioSaúde

Aqui estão as despesas administrativas, que envolvem itens como investimento em infraestrutura, equipe de atendimento etc.

Descrição	Total de Despesa 2015	Total de Despesa 2016	Total de Despesa 2017	Total de Despesa 2018	Analís. Vert. %
<b>Percentual sobre a Receita</b>	<b>10,3%</b>	<b>10,2%</b>	<b>9,7%</b>	<b>9,3%</b>	
<b>Despesas Administrativas</b>					
Despesa com Pessoal Próprio (indenizações, encargos e provisões)	(7.434.543,93)	(8.039.603,42)	(8.855.732,93)	(9.321.077,44)	<b>72%</b>
Despesa com Serviços de Terceiros (limpeza, manutenção)	(1.241.383,01)	(1.801.426,33)	(2.375.535,16)	(2.317.313,89)	<b>18%</b>
Despesa com Localiz. e Funcion.	(966.559,23)	(1.232.020,82)	(1.194.558,28)	(1.223.320,55)	<b>9%</b>
Despesas Administrativas Diversas (Correios, cartórios, locomoção, etc.)	(180.014,14)	(184.301,54)	(150.365,27)	(133.342,50)	<b>1%</b>
<b>Total</b>	<b>(9.822.500,31)</b>	<b>(11.257.352,11)</b>	<b>(12.576.191,64)</b>	<b>(12.995.054,38)</b>	<b>100%</b>

## Exames de alto custo realizados na FioSaúde

Veja aqui a tabela na qual é possível verificar os gastos com exames de alto custo durante o ano de 2018 (ressonâncias, tomografias etc.), com um comparativo em relação ao ano de 2017.

Descrição	Total de Despesa 2017		Var. Horiz. %	Var. Vert. %	Total de Despesa 2018		Var. Vert. %
	Quant. /	Valor R\$			Quant. /	Valor R\$	
<b>Exames Alto Custo</b>							
Ressonância							
Magnética	2.841	2.184.548,88	<b>7%</b>	<b>9%</b>	3.245	2.335.250,90	<b>10%</b>
Tomografia							
Computadorizada	2.898	1.189.821,38	<b>6%</b>	<b>5%</b>	3.776	1.256.572,01	<b>5%</b>
Ultrassonografia	16.266	2.704.683,88	<b>4%</b>	<b>12%</b>	18.413	2.809.364,52	<b>11%</b>
Exames Laboratorias	305.957	5.772.378,93	<b>11%</b>	<b>25%</b>	345.704	6.407.936,42	<b>26%</b>
Outros (medicamentos, materiais, radiologia, etc.)		11.545.827,14	<b>1%</b>	<b>49%</b>		11.715.687,80	<b>48%</b>
<b>Total</b>		<b>23.397.260,21</b>	<b>13%</b>	<b>100%</b>		<b>24.524.811,65</b>	<b>100%</b>

## Despesas hospitalares

Nesta tabela estão os 10 hospitais credenciados com maiores despesas para a **FioSaúde** em 2018.

Prestador	Classificação		Internação					
	2017	2018	Valor Total	Quant.	Custo médio	Quant. Diárias	TMP (1)	CPD (2)
Hosp Copa Dor	1	1	10.605.274,21	160	66.282,96	1125	7,03	9.426,91
Hospital São Vicente de Paulo	3	2	5.936.933,54	178	33.353,56	1409	7,92	4.213,58
Hospital São Lucas	5	3	4.984.800,45	141	35.353,19	1155	8,19	4.315,84
Hospital Rios Dor	7	4	4.568.884,51	66	69.225,52	521	7,89	8.769,45
Casa de Saúde São José	9	5	3.158.062,12	171	18.468,20	796	4,65	3.967,41
Hosp Barra Dor	6	6	2.151.057,11	91	23.637,99	358	3,93	6.008,54
Nortecor Hospital de Clínicas	4	7	2.142.856,70	39	54.945,04	659	16,90	3.251,68
Hosp de Clin Dr Balbino		8	1.970.755,23	75	26.276,74	601	8,01	3.279,13
Hospital HCN		9	1.232.167,32	61	20.199,46	307	5,03	4.013,57
Hospital Bangu		10	1.203.204,81	42	28.647,73	342	8,14	3.518,14
			<b>37.953.996,00</b>	<b>1024</b>	<b>37.064,45</b>	<b>7273</b>	<b>7,10</b>	<b>5.218,48</b>

(1) Tempo Médio de Permanência  
(2) Custo Paciente Dia



## O impacto das ações judiciais no plano

Os planos de autogestão, como é o caso da **FioSaúde**, trabalham dentro de um modelo de mutualismo, no qual as despesas são rateadas (divididas) entre seus beneficiários. Estão também contidas nesse cálculo o rateio de eventuais custos relativos a processos judiciais, que ocorrem quando beneficiários buscam na justiça a cobertura de procedimentos não previstos no rol definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Veja aqui os quantitativos das ações judiciais referentes ao ano de 2018:

### Ações judiciais relacionadas ao ano de 2018

	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
<b>Novas</b>	4	0	1	2	3	3	4	2	1	3	0	2	<b>25</b>
<b>Extintas</b>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	<b>2</b>
<b>Em curso</b>	72	72	73	74	77	80	84	86	87	89	89	91	<b>91</b>

## Recuperação de débitos em aberto

No exercício de 2018 a Caixa de Assistência Oswaldo Cruz contratou uma empresa para realizar a cobrança de valores pendentes de pagamento de beneficiários excluídos do plano. Todos os beneficiários que foram excluídos do plano por qualquer motivo, inclusive por solicitação, e que deixaram valores pendentes de pagamento nos últimos 5 anos estão sendo contatados por esta empresa para que possam negociar suas dívidas. A cobrança em questão se iniciou em setembro de 2018 e arrecadou neste exercício o total de R\$ 86.253,88, sendo R\$ 174.469,02 negociados em 38 acordos e 21 operações de quitação, conforme quadro abaixo:

Classificação	Operações	Clientes	Valor em aberto	Valor vencido	Valor pago
<b>QUITADO</b>	21	21	41.573,95	41.573,95	41.574,25
<b>ACORDO</b>	38	36	132.895,07	132.895,07	44.679,63
Total Cobrador(a):	59	57	174.469,02	174.469,02	86.253,88
Total Geral:	59	57	174.469,02	174.469,02	86.253,88

## 03

AS PRINCIPAIS AÇÕES  
EM 2018**A** OBJETIVO ESTRATÉGICO: EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO**A.1** Gestão de custos – materiais médicos e medicamentos

A **FioSaúde** exerce um trabalho contínuo em relação à gestão dos custos dos itens utilizados em cirurgias, tais como: materiais, medicamentos e dispositivos médicos implantáveis (DMIs). Estes itens são responsáveis por mais de 50% do custo das internações.

A Caixa de Assistência utiliza ferramentas eletrônicas, que possibilitam realização de conferência e checagem do valor cobrado por materiais e medicamentos utilizados em todos os hospitais do Rio de Janeiro. Além disso, realiza negociação direta na aquisição de órteses, próteses e materiais especiais, a fim de promover otimização dos gastos presentes nos eventos cirúrgicos.

**Gestão de custos: Auditoria e Conferência Eletrônica MAT/MED**

Ano/Mês	MATERIAL						
	Total Mat.	Glosa Financeira	%	Glosa Técnica	% Técnica	Total	% Mat/mês
2018/01	R\$ 2.009.719,29	R\$ 85.157,79	-4,24%	72.420,86	-3,60%	R\$ 157.578,65	-7,84%
2018/02	R\$ 1.396.590,20	R\$ 59.478,18	-4,26%	69.074,72	-4,95%	R\$ 128.552,89	-9,20%
2018/03	R\$ 1.809.657,92	R\$79.680,36	-4,40%	72.689,49	-4,02%	R\$ 152.369,84	-8,42%
2018/04	R\$ 1.954.859,02	R\$ 84.057,32	-4,30%	80.254,05	-4,11%	R\$ 164.311,36	-8,41%
2018/05	R\$ 1.898.075,63	R\$ 58.616,78	-3,09%	62.735,35	-3,31%	R\$ 121.352,14	-6,39%
2018/06	R\$ 1.964.953,29	R\$ 87.660,86	-4,46%	144.321,80	-7,34%	R\$ 231.982,66	-11,81%
2018/07	R\$ 1.874.966,97	R\$ 57.825,60	-3,08%	106.114,70	-5,66%	R\$ 163.940,30	-8,74%
2018/08	R\$ 1.678.852,91	R\$ 60.089,89	-3,58%	76.938,22	-4,58%	R\$ 137.028,11	-8,16%
2018/09	R\$ 1.722.985,29	R\$ 62.305,95	-3,62%	80.910,73	-4,70%	R\$ 143.216,68	-8,31%
2018/10	R\$ 1.473.182,82	R\$ 50.867,17	-3,45%	48.492,90	-3,29%	R\$ 99.360,07	-6,74%
2018/11	R\$ 1.683.201,58	R\$ 131.347,50	-7,80%	90.186,13	-5,36%	R\$ 221.533,62	-13,16%
2018/12	R\$ 1.154.148,43	R\$ 36.240,96	-3,14%	69.223,52	-6,00%	R\$ 105.464,48	-9,14%
<b>Total Geral/Ano</b>	<b>R\$ 20.621.193,35</b>	<b>R\$ 853.328,35</b>	<b>-4,12%</b>	<b>973.362,46</b>	<b>-4,74%</b>	<b>R\$ 1.826.690,82</b>	<b>-8,86%</b>

Obs.: Os itens referentes à nomenclatura de materiais e medicamentos correspondem a materiais como gaze, seringas (descartáveis), além dos medicamentos utilizados durante o procedimento na unidade de saúde.

MEDICAMENTOS							
Ano/Mês	Total Mat.	Glosa Financeira	%	Glosa Técnica	% Técnica	Total	% Mat/mês
2018/01	R\$ 1.803.552,31	R\$ 110.024,48	-6,10%	93.304,77	-5,17%	R\$ 203.329,25	-11,27%
2018/02	R\$ 1.720.495,96	R\$ 163.913,52	-9,53%	149.504,73	-8,69%	R\$ 313.418,25	-18,22%
2018/03	R\$ 1.550.357,95	R\$ 38.454,02	-2,48%	32.209,17	-2,08%	R\$ 70.663,19	-4,56%
2018/04	R\$ 1.796.526,36	R\$ 72.962,48	-4,06%	61.192,43	-3,41%	R\$ 134.154,91	-7,47%
2018/05	R\$ 2.043.003,50	R\$ 96.132,91	-4,71%	77.802,41	-3,81%	R\$ 173.935,32	-8,51%
2018/06	R\$ 2.119.158,34	R\$ 197.250,33	-9,31%	188.274,21	-8,88%	R\$ 385.524,54	-18,19%
2018/07	R\$ 1.714.955,99	R\$ 54.323,94	-3,17%	48.155,52	-2,81%	R\$ 102.479,46	-5,98%
2018/08	R\$ 1.774.368,65	R\$ 82.804,29	-4,67%	65.488,60	-3,69%	R\$ 148.292,89	-8,36%
2018/09	R\$ 2.088.407,25	R\$ 90.678,94	-4,34%	64.308,93	-3,08%	R\$ 154.987,87	-7,42%
2018/10	R\$ 1.696.939,29	R\$ 59.063,66	-3,48%	40.651,67	-2,40%	R\$ 99.715,33	-5,88%
2018/11	R\$ 1.664.066,16	R\$ 69.975,16	-4,21%	48.498,47	-2,91%	R\$ 118.473,63	-7,12%
2018/12	R\$ 1.293.247,44	R\$ 25.154,22	-1,95%	19.575,95	-1,51%	R\$ 44.730,17	-3,46%
<b>Total Geral/Ano</b>	<b>R\$ 21.265.079,20</b>	<b>R\$ 1.060.737,95</b>	<b>-4,83%</b>	<b>888.966,87</b>	<b>-4,04%</b>	<b>R\$ 1.949.704,82</b>	<b>-8,87%</b>

Glosa Financeira – Mat/med com valores diferentes da tabela vigente

Glosa técnica – Utilização indevida avaliada pela auditoria médica

## Gestão de custos: Aquisição Direta de Dispositivos Médicos Implantáveis (DMIs)

### Controle de negociações de DMIs 2018

AQUISIÇÃO DIRETA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS - DMI'S				
Mês	Processos	Valor Inicial	Valor Final	% Redução
Janeiro	90	R\$ 2.392.508,40	R\$ 726.119,87	-69,65%
Fevereiro	51	R\$ 295.760,45	R\$ 101.546,36	-65,67%
Março	63	R\$ 638.043,50	R\$ 220.887,29	-65,38%
Abril	79	R\$ 598.424,23	R\$ 268.693,55	-55,10%
Maio	60	R\$ 444.055,98	R\$ 193.859,21	-56,34%
Junho	83	R\$ 746.616,59	R\$ 331.184,61	-55,64%
Julho	71	R\$ 1.378.684,22	R\$ 552.927,01	-59,89%
Agosto	68	R\$ 739.428,50	R\$ 396.978,11	-46,31%
Setembro	81	R\$ 1.120.721,68	R\$ 323.465,46	-71,14%
Outubro	90	R\$ 1.656.072,66	R\$ 584.632,11	-64,70%
Novembro	83	R\$ 1.267.877,53	R\$ 494.025,61	-61,04%
Dezembro	76	R\$ 1.883.597,95	R\$ 727.228,08	-61,39%
<b>Total</b>	<b>895</b>	<b>R\$ 13.161.791,69</b>	<b>R\$ 4.921.547,27</b>	
<b>Ticket médio</b>	<b>R\$ 5.498,94</b>	<b>Resultado Autorização</b>	<b>-R\$8.240.244,42</b>	<b>*</b>

\* Valor total economizado

Obs.: A nomenclatura DMI, que se refere aos Dispositivos Médicos Implantáveis, substituiu a sigla OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais).

Já que se observa uma excessiva variação entre preços de DMIs, de acordo com o gráfico da página anterior, a **FioSaúde** adota avaliação técnica e realiza negociação entre os diversos fornecedores, a fim de otimizar a aquisição desses dispositivos. Os DMIs envolvem alta tecnologia, possuem custo elevado e são responsáveis por um grande impacto nos custos assistenciais das operadoras de planos de saúde. Como essas aquisições nem sempre são custo-efetivas, antes de realizar a compra, a **FioSaúde** realiza cotação do mesmo modelo de DMI com três fornecedores que se encaixem dentro de parâmetros de qualidade definidos. Confira aqui a tabela com o comparativo entre preços de diversos DMIs e a negociação alcançada pela **FioSaúde**:

## Exemplificando gastos com DMIs em um procedimento/cirurgia

Aqui apresentamos exemplos nos quais o paciente e o médico-assistente optaram pela realização do procedimento em outra unidade hospitalar – diferente da inicialmente sugerida. Como houve negociação para realização do procedimento em unidade hospitalar na qual foi possível efetuar compra direta de DMIs, a **FioSaúde** pôde negociar diretamente com o fabricante/distribuidor de material, trazendo economia para o plano. Além disso, a **FioSaúde** conta com hospitais-parceiros, disponibilizando opções de internação nas quais é possível utilizar materiais por ela comprados diretamente.

Nessas negociações por meio de compra direta, são respeitadas as orientações do médico assistente do paciente em relação às especificações técnicas do material a ser cotado.

Aqui são apresentados alguns exemplos de contas médicas e os valores em diversos hospitais credenciados pela **FioSaúde**.

### Exemplos de custos em procedimento médico ou intercorrência

Qual o valor, em média, de uma conta de um(a) beneficiário(a) que passa mal, vai para um pronto-socorro, é internado, fica sendo monitorado, fazendo exames e precisa passar por um procedimento de cirurgia para retirada de apêndice (apendicectomia por vídeo)?

HOSPITAL A				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 7.968,60	R\$ 17.375,51	R\$ 6.090,88	R\$ 31.434,99

HOSPITAL B				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 9.230,42	R\$ 4.759,63	R\$ 2.965,50	R\$ 16.955,55

HOSPITAL C				
Procedimento	OPME - FIOSAÚDE	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 2.120,00	R\$ 4.088,64	R\$ 3.101,79	R\$ 9.310,43

\*taxa de administração de estoque

Estão incluídos nesses cálculos os gastos com exames e materiais e medicamentos, por exemplo.

Quanto custa em média uma conta de alguém que realiza o procedimento de retirada de cálculo renal localizado no ureter, depois de fazer os exames indicados pelo hospital?

HOSPITAL A				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
URETERORRENOLI-TOTRIPSIA FLEXIVEL	R\$ 26.034,00	R\$ 5.121,73	R\$ 4.123,44	R\$ 35.279,17

HOSPITAL B				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
URETERORRENOLI-TOTRIPSIA FLEXIVEL	R\$ 4.097,50	R\$ 2.002,09	R\$ 2.104,20	R\$ 8.203,79

HOSPITAL C				
Procedimento	OPME - FIOSAÚDE	CONTA HOSP	H. M EQUIPE*	TOTAL
URETERORRENOLI-TOTRIPSIA FLEXIVEL	R\$ 3.805,00	R\$ 9.930,28		R\$ 13.735,28

\*Sem cobrança de honorários médicos, até o momento.

Estão incluídos nesses cálculos os gastos com exames e materiais e medicamentos, por exemplo.



## A.2 Ações de prevenção e promoção à saúde

A **FioSaúde** manteve em 2018 a tradição de divulgar seu calendário de ações de prevenção e promoção de saúde, com palestras informativas, distribuição de material explicativo e em alguns casos com oferta de isenção de cobrança de co-participação em determinados períodos e procedimentos referentes às campanhas.

Todos os materiais produzidos na própria **FioSaúde** e divulgados através de peças de comunicação, como o Informativo **FioSaúde**, o Boletim Saúde em Suas Mãos, além dos próprios folhetos explicativos.

Confira abaixo o calendário de campanhas de prevenção e promoção de saúde de 2018:

<b>Fevereiro</b>	Campanha com orientações sobre cuidados com a saúde no Verão
<b>Março</b>	Campanha com distribuição de folhetos sobre incentivo à Vacinação.
<b>Abril</b>	Palestras sobre hipertensão e orientações posturais na Cogic/Fiocruz, com a equipe de cardiologia e fisioterapia da Policlínica
<b>Mai</b>	Ações na Feira Fiocruz Saudável (com equipe de enfermagem dosando glicose na Feira do Trabalhador da Fiocruz)
<b>Julho</b>	Campanha com distribuição de folhetos sobre Saúde Odontológica
<b>Agosto</b>	Palestra sobre alimentação saudável na Fiotec, com a equipe de nutrição da Policlínica
<b>Setembro</b>	Palestra sobre saúde mental e valorização da vida na Fiotec, com a equipe de psicologia da Policlínica
<b>Outubro</b>	Campanha de conscientização sobre câncer de mama, com isenção de participação em mamografias e ultrassonografias mamárias realizadas no mês. Com distribuição de material de divulgação da campanha e palestra na Fiotec sobre o tema com equipe de mastologia da Policlínica
<b>Novembro</b>	Palestra sobre saúde do homem na Fiotec, com equipe de urologia da Policlínica

## A.3 Programa FioSaúde Viver Melhor

Confira aqui as atividades da **FioSaúde** em relação aos atendimentos realizados em 2018 no caso dos beneficiários inscritos no programa Viver Melhor.

Sobre o programa:

O **Viver Melhor** tem como iniciativa trabalhar mudanças de hábitos de beneficiários, com o objetivo de promover o autocontrole desses pacientes, ao mesmo tempo em que se valoriza o autoconhecimento em relação às suas condições de saúde, adequando tudo isso ao bom uso dos recursos disponíveis.

Podem ser inscritos no **Viver Melhor** beneficiários que apresentem pelo menos uma das seguintes condições de saúde destacadas pela gestão do programa: hipertensão arterial, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes e asma.

Veja abaixo os quantitativos de pacientes atendidos no **Viver Melhor**, dentro da população elegível:

Produto		Ativos em Dez/2018
Central de Orientação em Saúde 24 horas	COESA 24H	2.888
Gerenciamento de Doenças Crônicas - Cuidados Especiais	GDC	298
Viver Melhor - Prevenção de Refraturas	PREVREFRAT	99
<b>Total de Pacientes</b>		<b>3.285</b>

Veja aqui alguns dos indicadores de monitoramento usados como base para avaliações das metas do projeto:

Relação entre pacientes do programa (monitorados) que não sofreram nenhuma intercorrência (internação e/ou ida ao pronto-socorro) – Taxa de inscritos sem intercorrência nos últimos 3 meses

2018

Meta	Alcance
70%	97%

Relação entre os pacientes ativos no **Viver Melhor** (que possuem apoio de médico-assistente) e o total de pacientes no programa – Taxa de fidelização médica

Meta	Alcance
70%	87%

## **Panorama das linhas de atuação do Viver Melhor em 2018**

### **VIVER MELHOR - FIOSAÚDE CUIDADOS ESPECIAIS**

Através da análise do histórico de utilização dos serviços de saúde, são identificados os beneficiários elegíveis ao programa. A exigência principal é ter no histórico de saúde pelo menos uma das doenças elencadas anteriormente. É também chamado de Gerenciamento de Doenças Crônicas (GDC).

Nessa linha de atuação, os beneficiários inscritos são convidados a participar e receber informações sobre sua condição de saúde, sendo estimulados à mudança de hábitos de vida e obtenção de autocontrole sobre a sua doença. Esses beneficiários também podem utilizar a Central de Orientação à Saúde e Orientação Durante Internação e Pós-Alta.

Confira a quantidade de participantes em 2018, de acordo com o tipo de patologia:

Patologias	N. Patologias
Cardiovasculares	368
Metabólicas	483
Respiratórias	71
Depressão	25
Insuficiência Renal	116
Doenças Reumatológicas	5
	<b>1.068</b>

No caso dos beneficiários elegíveis para autocontrole, estes precisam estar em condições descritas abaixo, que geram indicadores de saúde. São elas:

- Estar com suas consultas médicas em dia, com exames (realizados conforme solicitação médica) e com medicamentos sendo administrados conforme prescrição médica;
- Ter controle de sinais, sintomas, parâmetros e indicadores dentro da normalidade, de acordo com suas patologias;
- Não haver ocorrência de internações ou intercorrências relacionadas às condições de saúde, por no mínimo três meses.

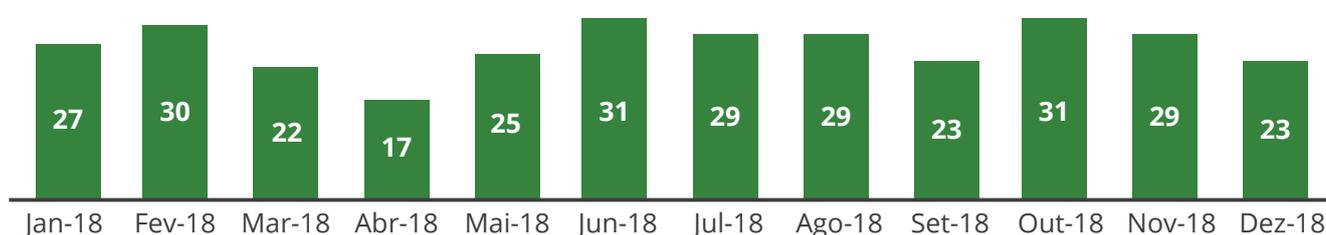
## VIVER MELHOR - CENTRAL DE ORIENTAÇÃO À SAÚDE

Destaca-se a oferta de um serviço telefônico gratuito, disponível 24 horas por dia para os pacientes do **Viver Melhor** (com a oferta estendida aos pacientes dos novos planos Total Saúde e também a outros beneficiários de qualquer plano que possuem idade acima de 65 anos). Em todos esses casos, os pacientes podem entrar em contato pelo 0800 772 89 88 para tirar dúvidas de saúde e receber atendimento em situações de urgência e emergência (inclusive com envio de ambulância, que pode seguir com o paciente até hospital, em caso de necessidade).

Se o paciente for internado em hospital, após eventual situação de atendimento hospitalar, a equipe do **Viver Melhor** recebe a informação sobre o fato de ter sido internado, a fim de incluir esses dados no banco de dados do paciente.

Confira aqui os dados referentes aos números dessas internações (Acompanhamento de Pacientes Internados) em 2018:

### Intercorrências informadas pela Central de Notificação



## Dados referentes a intercorrências em pacientes do Viver Melhor

Aqui estão apresentados os dados relativos ao atendimento de intercorrências\* ocorridas nos beneficiários inscritos no **Viver Melhor**, abrangendo todas as linhas de atuação do programa:

Intercorrências Informadas pela Central de Notificação	Produto	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Intercorrência Notificadas	GDC	3	6	2	2	3	6	6	1	1	5	4	6
Intercorrência	API	24	24	20	15	22	25	23	28	22	26	25	17
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>23</b>

GDC – Gerenciamento de Doenças Crônicas

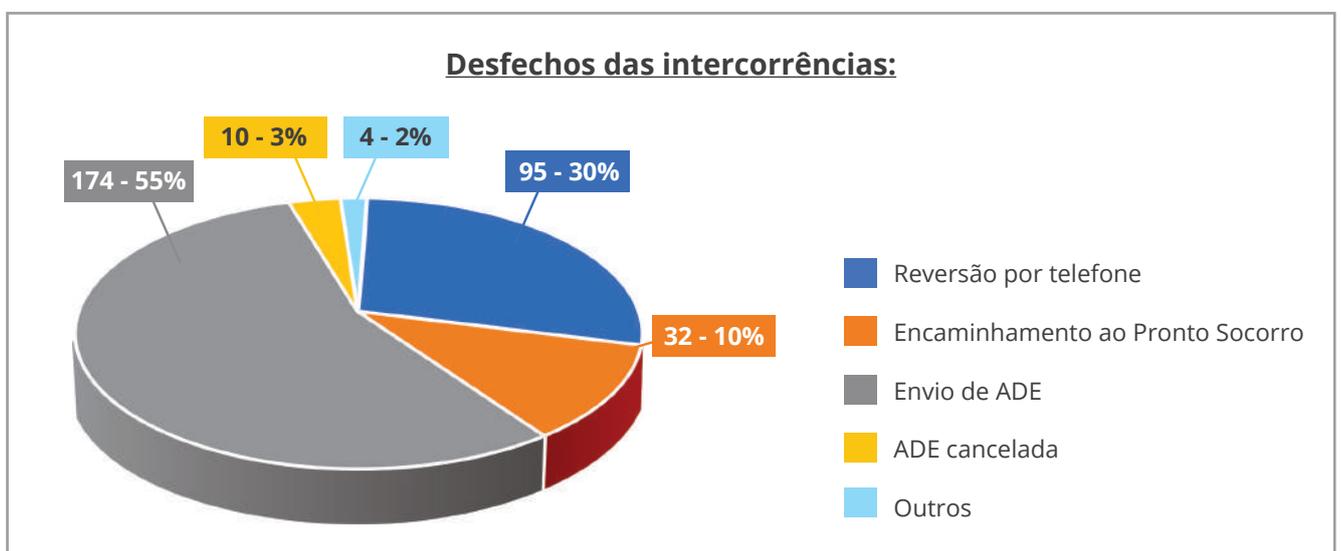
API – Acompanhamento de Pacientes Internados

\* Instabilidade clínica ou situações de crise

## Desfechos de intercorrências:

É possível visualizar aqui os desfechos de intercorrências de pacientes do **Viver Melhor**:

Desfecho das Intecorrências - COESA 24H e GDC	Quantidade	Detalhamento
Reversão por Telefone	95	
Encaminhamento ao Pronto Socorro	32	
Envio de ADE	174	83 – revertidos na casa do paciente 25 – atendidos em pronto-socorro s/ internação 61 – atendidos em pronto-socorro c/ internação 05 – outros
ADE Cancelada	10	
Outros	4	
<b>*Ano: 2018</b>	<b>315</b>	



## FIOSAÚDE PREVENÇÃO A REFRATURAS

Iniciado em janeiro de 2015, o **Programa FioSaúde Viver Melhor Prevenção a Refraturas** é voltado aos pacientes que já tiveram fraturas, devido à fragilidade óssea / osteoporose.

Esses beneficiários são convidados a realizar consulta com médico e enfermeiro e receber orientações sobre necessidade de suplementação de cálcio e/ou vitamina D, ajuste em equilíbrio hormonal (em pacientes do sexo feminino), a necessidade de quantidade diária de exposição ao sol e até uso de medicação específica, se for o caso.

Confira aqui os números do Programa de prevenção a Refraturas:

Quantidade de Beneficiários Ativos no Programa	99
Nº de pacientes utilizando a medicação de controle para osteoporose	87
Taxa de Refratura no ano nos beneficiários em Programa	3,03%

### A.4 Lançamento dos novos planos TOTAL SAÚDE de Atenção Integral

A partir do segundo semestre de 2018, a **FioSaúde** iniciou seus trabalhos de planejamento para lançamentos de seus novos planos de Atenção Integral, chamados de **TOTAL SAÚDE**, lançados no início de 2019, com área de abrangência contemplando a cidade do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói e São João de Meriti.

Os modelos se alinharam aos conceitos de Atenção Primária em Saúde, em conformidade inclusive com o que vem sendo estimulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A necessidade surge do fato de os planos até então oferecidos fazerem parte de um modelo assistencial caracterizado pela fragmentação do cuidado, acesso desorientado aos serviços de saúde e inexistência de guarda do histórico de saúde dos beneficiários, fatores que combinados se mostram ineficientes (custam muito caro) e ineficazes, pois não promovem a saúde e mal dão resposta aos episódios de doença.

Com isso, foi desenvolvido este modelo de plano médico e odontológico no qual o beneficiário desses planos tem uma equipe multidisciplinar que pode cuidar integralmente da maior parte de suas necessidades de saúde, dentro das chamadas **Clínicas Total Saúde**. Além disso, o **Total Saúde** oferece acesso a especialistas credenciados (quando existe o encaminhamento feito pelo médico generalista da **Clínica Total Saúde**) e também à rede de hospitais e serviços de diagnóstico, bem como credenciados em odontologia.



## CLÍNICAS TOTAL SAÚDE

São considerados os locais de referência de atendimento no **Total Saúde**, para o cuidado dos problemas de saúde do dia a dia. É ali que os beneficiários desses planos podem buscar atendimento de equipe multidisciplinar e é ali que se consulta com seu médico generalista.

No fim do ano de 2018 a **FioSaúde** esteve em processo de conclusão do projeto de inauguração das duas **CLÍNICAS TOTAL SAÚDE** no Rio de Janeiro: em COPACABANA, em dezembro de 2018, e no 3º andar do prédio da EXPANSÃO, no qual as obras foram finalizadas em janeiro de 2019.



## APLICATIVO TOTAL SAÚDE PARA SMARTPHONES

Quem tem **Total Saúde** tem acesso a um aplicativo gratuito para smartphones, que possibilita o cadastro de importantes informações de saúde, a serem disponibilizadas para os médicos generalistas das **Clínicas Total Saúde**. Além disso, o aplicativo envia dicas de saúde e divulga informações importantes para a prevenção de doenças e a promoção de saúde.

## CENTRAL DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE 24h

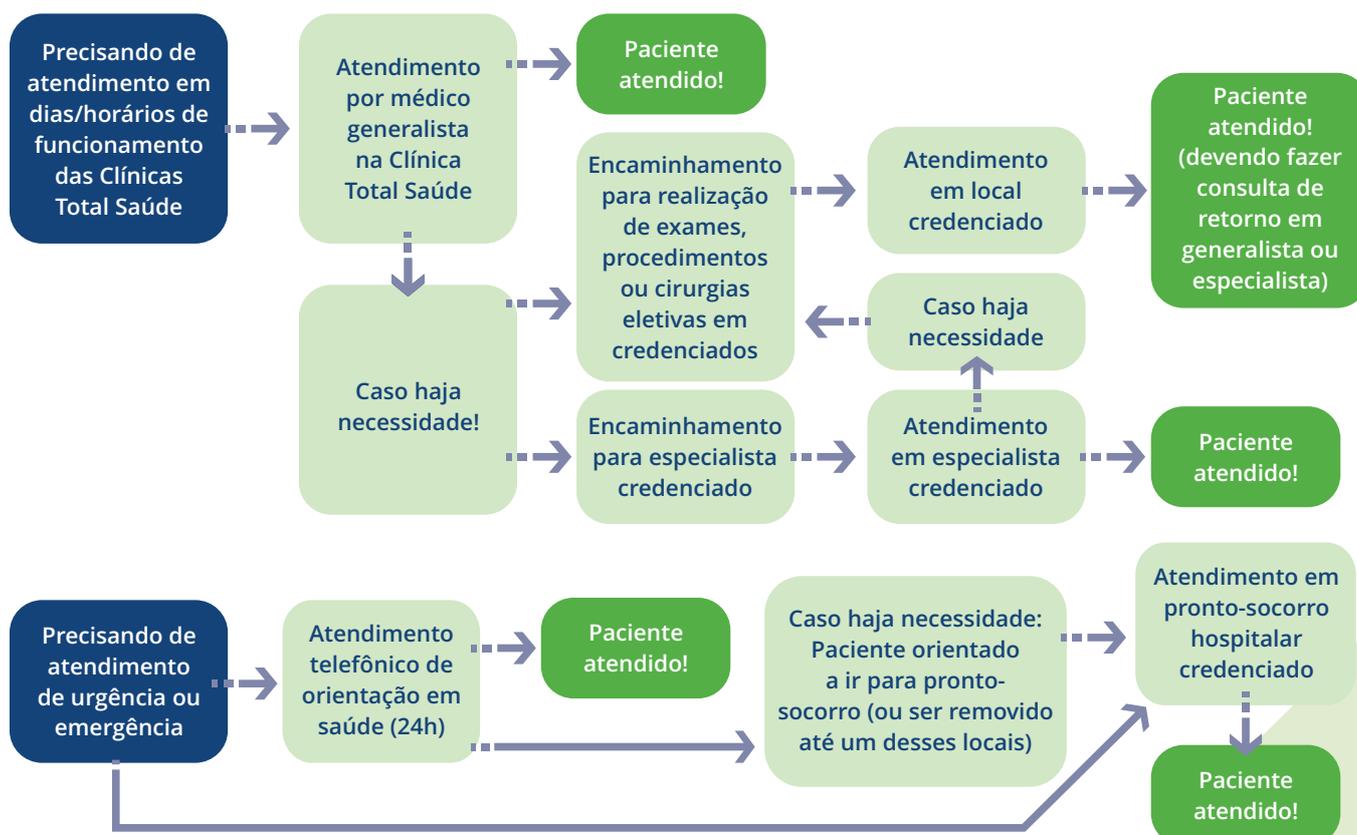
Como apoio em situações em que o paciente necessita de atendimento em ambiente hospitalar, o Total Saúde disponibiliza a seus pacientes a Central de Orientação em Saúde (24h), na qual os beneficiários podem entrar em contato pelo 0800 para tirar dúvidas de saúde e receber orientação em situações de urgência e emergência, inclusive com instruções em casos nos quais o paciente precisará se dirigir (ou ser removido) até um pronto-socorro/hospital.



## ISENÇÃO DE COBRANÇA DE CO-PARTICIPAÇÃO EM DIVERSOS CASOS

No **Total Saúde**, o sistema de co-participação é diferenciado e existe isenção de cobrança de participação nas consultas feitas com os profissionais de saúde das **Clínicas Total Saúde**. A isenção de cobrança de co-participação também é estendida a internações eletivas (tanto clínicas quanto cirúrgicas). Também estão isentos de cobrança de participação os casos em que os pacientes chegam a uma emergência hospitalar ou pronto-socorro após terem entrado em contato por telefone com a Central de Orientação em Saúde (que nos casos de necessidade faz triagem para encaminhamento). Nos outros casos, a incidência de participação no **Total Saúde** segue patamares diferenciados de percentuais de cobrança. Por exemplo, a co-participação é de somente 10% na realização de exames em credenciados e em consultas com especialistas da rede (desde que haja pedido encaminhado pelo generalista da **Clínica Total Saúde**). A cobrança de percentual de 30% de co-participação é somente para casos de exames realizados sem os encaminhamentos mencionados anteriormente e para aqueles que comparecem direto a um pronto-socorro ou emergência hospitalar sem procurar previamente a central telefônica de orientação em saúde.

Confira esquema que resume o fluxo de atendimento no **Total Saúde**:



Saiba mais sobre os planos Total Saúde em [www.fiosaude.org.br/totalsaude](http://www.fiosaude.org.br/totalsaude)

## A.5 Atendimento na Policlínica FioSaúde durante o ano de 2018

Em 2018, a **Policlínica da FioSaúde** investiu na otimização das consultas oferecidas no serviço próprio.

O objetivo foi promover o aumento da capacidade de uso através da possibilidade de oferecimento de mais horários de atendimento aos pacientes, através de ajustes no tempo de duração das consultas realizadas dentro dos consultórios.

A partir do segundo semestre de 2018, foram desenvolvidas ações para minimizar o absenteísmo na Policlínica (o que corresponde ao número de faltas por parte dos pacientes). O objetivo foi otimizar o seu uso e ajustar os custos médios referentes às despesas relacionadas ao atendimento no serviço próprio. Dentro das medidas tomadas, os atendentes da Policlínica voltaram a telefonar para os pacientes agendados, na véspera de suas consultas, a fim de incentivar que não haja faltas. Em paralelo a isso, foi feita programação visual com cartazes na recepção da Policlínica, mostrando o impacto negativo do absenteísmo nas consultas, e compartilhando com os pacientes a responsabilidade no fato de evitar faltas no caso de consultas agendadas. Além de tudo, foi mantida a estratégia de envio de mensagens via SMS para celulares de pacientes agendados, com lembretes sobre as datas das consultas marcadas.

Confira aqui os números dos percentuais de absenteísmo na Policlínica durante os meses de 2018:

Mês de 2018	Percentual de faltas (absenteísmo)
Janeiro	36%
Fevereiro	32%
Março	25%
Abril	21%
Maiο	26%
Junho	29%
Julho	29%
Agosto	29%
Setembro	29%
Outubro	23%
Novembro	27%
Dezembro	27%

Todo esse projeto de otimização trouxe as seguintes consequências positivas na gestão da Policlínica:

- Redução da fila de espera para ser atendido por profissional de saúde (até então havia números maiores de casos em que o agendamento era marcado para meses depois do dia em que o paciente solicitava marcação), com a chamada "taxa de encaixe" (percentual de pessoas que conseguem ser encaixadas na agenda dos profissionais de saúde para receber atendimento) subindo de 37% em 2017 para 38% em 2018.

- Implantação de sala de procedimento para realização de atividades médicas de pequeno porte com maior conforto para nossos beneficiários e médicos. Acoplada a esta, espaço para esterilização e processamento de material com fluxo de entrada e saída, trazendo maior segurança a todos.
- Capacitação de funcionários do atendimento da Policlínica através de treinamento e contratação de mais dois colaboradores.
- Concentração de todos os agendamentos de serviços médicos / psicológicos e nutricionais em nossa recepção.
- Implantação de registro de atendimentos evolutivos em fisioterapia no sistema de prontuário eletrônico usado na Policlínica.
- O absenteísmo na Policlínica passou a estar sempre abaixo dos 30% (após as medidas implantadas no segundo semestre de 2018).

Confira aqui os números dos atendimentos na Policlínica **FioSaúde**:

Especialidades	Consultas/sessões 2018
Angiologia/tratamento vascular	854
Cardiologia	1.989
Clínica médica	711
Dermatologia	653
Endocrinologia	2.233
Fisioterapia	9.869
Geriatria	643
Ginecologia e Obstetrícia	1.585
Neurologia	373
Nutrição	1.105
Ortopedia	2.281
Psicologia	7.656
Psiquiatria	2.237
Urologia	406
<b>Total</b>	<b>32.595</b>

Obs.: Os principais indicadores utilizados foram:

- Taxa de ocupação operacional dos consultórios – 69% em 2018
- Custo por atendimento: R\$ 146,20 em 2018



Confira aqui o detalhamento dos custos relacionados ao atendimento a pacientes da Policlínica:

Despesas Policlínica e Programas de Saúde - 2018					
Descrição	Mov. 1º Trimestre 2018	Analís. Hor. %	Mov. 2º Trimestre 2018	Analís. Hor. %	
<b>Custo Operacional</b>	<b>(1.168.955,36)</b>	<b>-1%</b>	<b>(1.158.232,89)</b>	<b>4%</b>	
Eventos Médicos	(799.708,74)	4%	(832.940,10)	7%	
Prestadores de Serviço	(112.000,07)	-63%	(41.430,22)	-6%	
Policlínica - Medicamentos e Materiais	(4.718,12)	40%	(6.627,08)	-30%	
Programas de Saúde	(252.528,43)	10%	(277.235,49)	-4%	
<b>Custos Administrativos</b>	<b>(399.554,99)</b>	<b>12%</b>	<b>(448.583,67)</b>	<b>-23%</b>	
Pessoal Próprio	(285.054,08)	-2%	(278.626,85)	-1%	
Terceirizações - Consultorias	(113.292,60)	49%	(169.075,10)	-61%	
Policlínica - Demais Custos	(1.208,31)	-27%	(881,72)	23%	
<b>Total Geral</b>	<b>(1.568.510,35)</b>	<b>2%</b>	<b>(1.606.816,56)</b>	<b>-4%</b>	

Descrição	Mov. 3º Trimestre 2018	Analís. Hor. %	Mov. 4º Trimestre 2018	Saldo Acumulado	Analís. Vert. %
<b>Custo Operacional</b>	<b>(1.201.232,88)</b>	<b>-2%</b>	<b>(1.175.575,53)</b>	<b>(4.703.996,66)</b>	<b>75,5%</b>
Eventos Médicos	(890.562,82)	-4%	(851.836,50)	(3.375.048,16)	54,2%
Prestadores de Serviço	(38.963,70)	2%	(39.820,20)	(232.214,19)	3,7%
Policlínica - Medicamentos e Materiais	(4.613,95)	220%	(14.764,64)	(30.723,79)	0,5%
Programas de Saúde	(267.092,41)	1%	(269.154,19)	(1.066.010,52)	17,1%
<b>Custos Administrativos</b>	<b>(343.756,81)</b>	<b>-3%</b>	<b>(333.884,23)</b>	<b>(1.525.779,71)</b>	<b>24,5%</b>
Pessoal Próprio	(277.230,24)	6%	(295.042,78)	(1.135.953,96)	18,2%
Terceirizações - Consultorias	(65.444,13)	-43%	(37.563,60)	(385.375,43)	6,2%
Policlínica - Demais Custos	(1.082,44)	18%	(1.277,85)	(4.450,32)	0,0%
<b>Total Geral</b>	<b>(1.544.989,69)</b>	<b>-7%</b>	<b>(1.509.459,76)</b>	<b>(6.229.776,37)</b>	<b>100%</b>



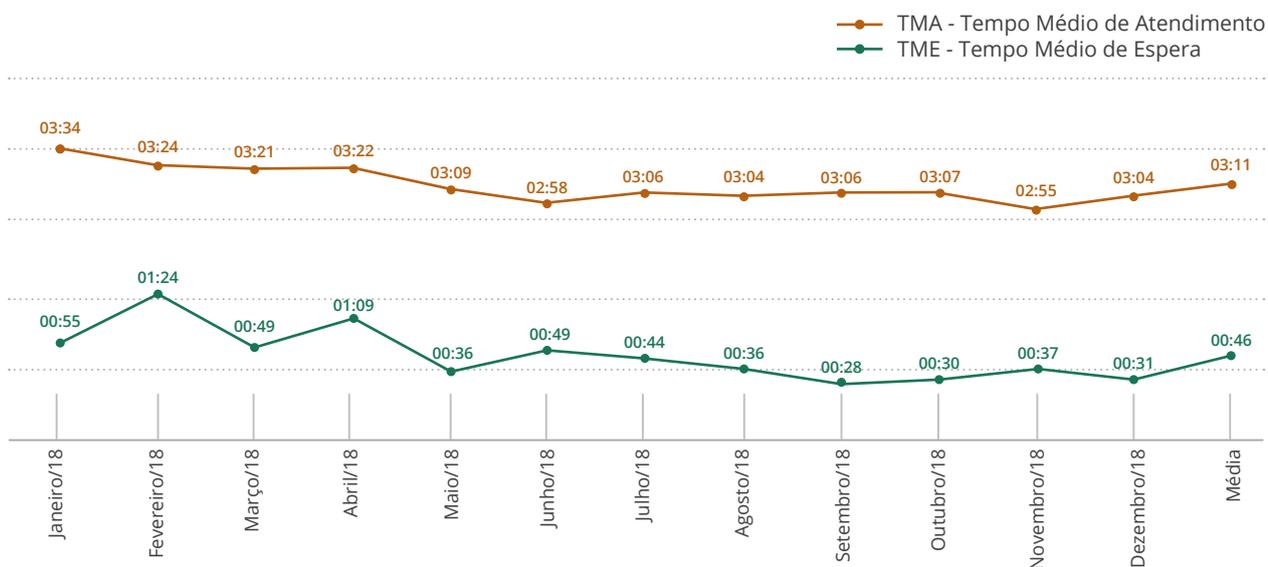
## A.6 Atendimento a Beneficiários da FioSaúde na Central de Relacionamento

A **FioSaúde** mantém seus indicadores relacionados ao atendimento telefônico na Central de Relacionamento, se enquadrando na chamada “Lei do Call Center” (Decreto nº 6.523/08), que determina limites de espera de até 60 segundos nos casos de consumidores que efetuam ligações telefônicas para centrais de atendimento de empresas nacionais. A fim de garantir esse tempo de espera, a **FioSaúde** ajusta processos internos e o quantitativo de trabalhadores atuando na Central de Atendimento da Caixa de Assistência.

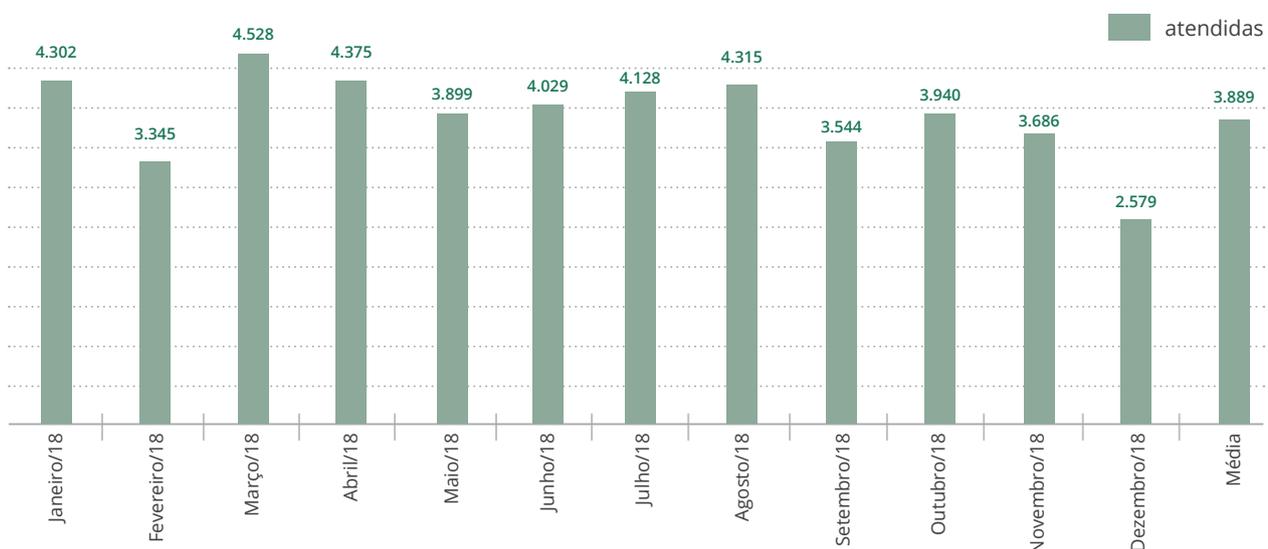
### Quantidade de atendimentos entre janeiro e dezembro de 2018

Atendimento presencial na Central de Relacionamento	7.538 atendimentos
Ligações telefônicas atendidas pela Central de Relacionamento	46.670 ligações atendidas

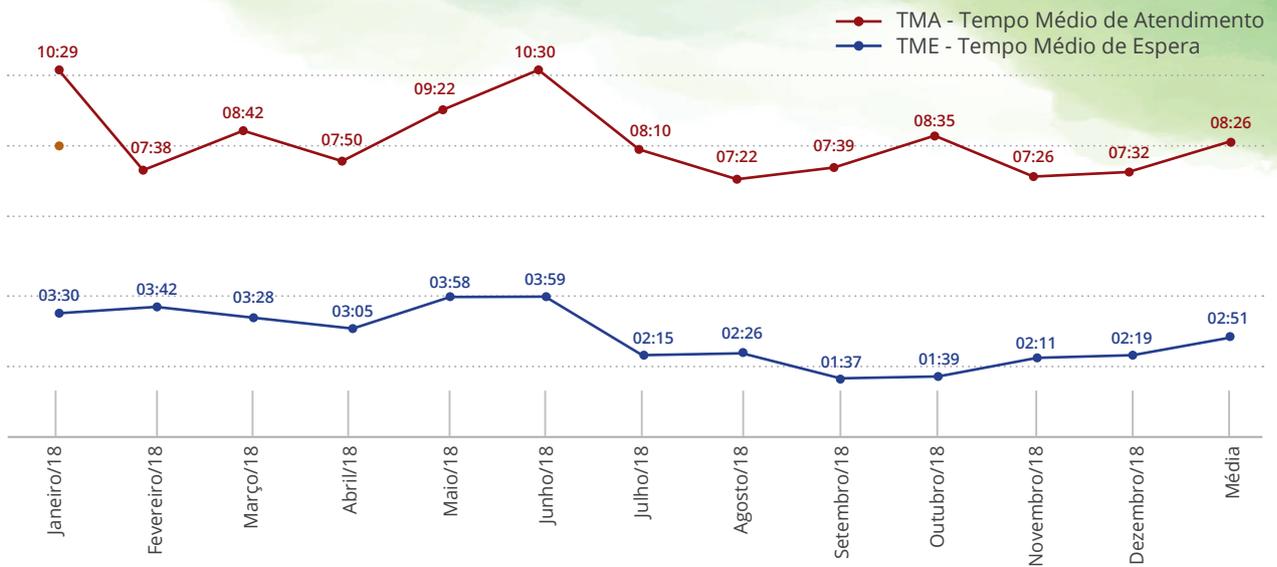
### Volúmetria mensal de atendimentos telefônicos na Central de relacionamento em 2018



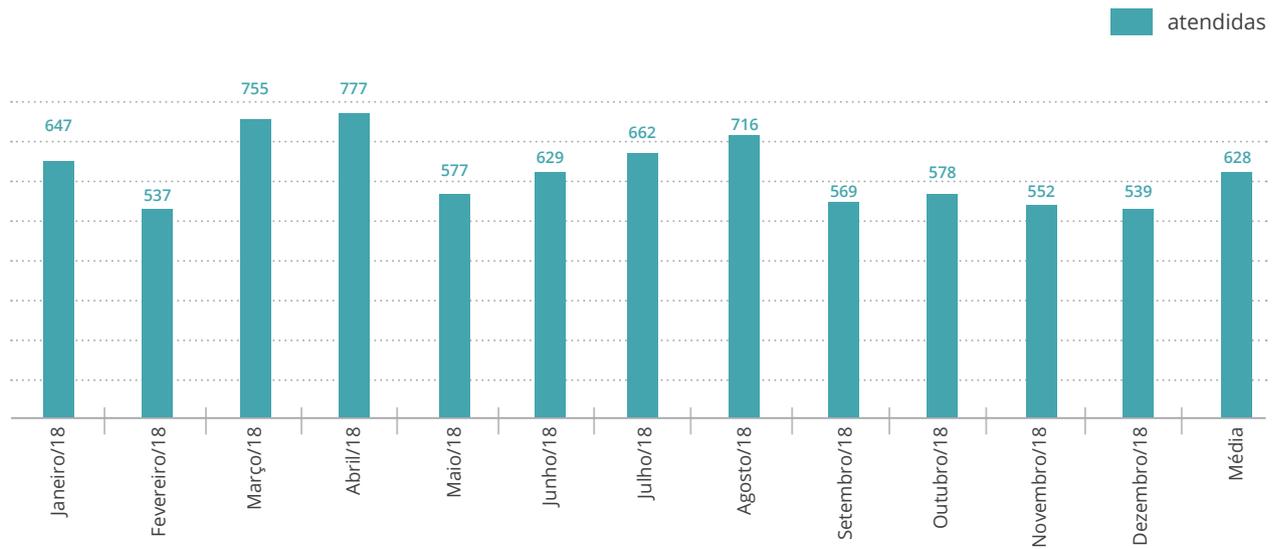
### Gráfico da evolução mensal das ligações atendidas na Central de Relacionamento em 2018



## Volumetria mensal de atendimentos pessoais na Central de Relacionamento em 2018



## Gráfico da evolução mensal dos atendimentos presenciais na Central de Relacionamento em 2018



A **FioSaúde** conta com sua Ouvidoria, que viabiliza um canal de comunicação direto entre o beneficiário e a operadora, tendo atuação em segunda instância. Realiza uma avaliação justa e imparcial em relação às demandas apresentadas pelos beneficiários da Caixa de Assistência. Está à disposição para atender e oferecer tratamento formal às solicitações quando houver casos de beneficiários não satisfeitos com as soluções apresentadas pelos outros canais oferecidos pela **FioSaúde**, como Central de Relacionamento, Policlínica etc.

A Ouvidoria classifica os atendimentos efetuados em três vertentes de atuação:

- Atendimentos elegíveis – Abrangendo aqueles que são protocolados no sistema, conduzidos, resolvidos e respondidos pela Ouvidoria.
- Atendimentos não-elegíveis – Abrangendo os atendimentos identificados como sem necessidade de interferência da Ouvidoria, uma vez que não foram esgotados contatos anteriores.
- Atendimentos a não-beneficiários – Correspondem aos emails que a Ouvidoria recebe e verifica que o solicitante não está no sistema. São os beneficiários de outra operadora de saúde ou profissionais solicitando informações sobre credenciamento. Essas mensagens são respondidas com as devidas orientações.

Confira aqui os dados referentes ao atendimento da Ouvidoria da **FioSaúde** no ano de 2018:

Número de atendimentos totalizados por canais de comunicação		
Canais de Atendimentos	Nº	%
E-MAILS	228	47,32
TELEFONE	121	25,11
PESSOAL	83	17,20
DEMANDAS NÃO REGISTRADAS NO SISTEMA (Demandas recebidas não Protocoladas pela natureza do seu conteúdo – pedido de orientações, de informações, esclarecimento de dúvidas, etc.)	50	10,37
<b>Total</b>	<b>482</b>	<b>100</b>

\* Demandas recebidas e não protocoladas pela natureza do seu conteúdo – pedidos de orientações, informações e esclarecimentos de dúvidas etc.



Além disso, a Ouvidoria classifica os tipos de assuntos mais abordados pelos beneficiários que procuram este canal de comunicação. Essa classificação possibilita o aprimoramento dos processos, dentro da gestão da **FioSaúde**.

Confira aqui os dados relativos à classificação das demandas dos atendimentos da Ouvidoria em 2018:

Nº DE ATENDIMENTOS TOTALIZADOS POR DEMANDA ELEGÍVEIS - Janeiro a Dezembro 2018		
Motivos de contato	Nº	%
RECLAMAÇÃO	231	53,70
INFORMAÇÃO	191	43,98
SUGESTÃO	6	1,40
ELOGIO	4	0,92
<b>Total</b>	<b>432</b>	<b>100</b>

## A.8 Política de Recursos Humanos – Gestão de Pessoas na FioSaúde

O Setor de Gestão de Pessoas atua com ênfase em duas áreas: Gestão de Pessoal e Desenvolvimento de Recursos Humanos.

Para atender às demandas, a **FioSaúde** conta com profissionais comprometidos e motivados, que compreendem sua missão, sendo essa força de trabalho composta por 98 (noventa e oito) colaboradores.

O Setor de Gestão de Pessoas trabalhou em 2018 dentro da Política de Recursos Humanos, em áreas como o Programa de Integração, de Capacitação e de Qualidade de Vida.

- Ao ingressar na Caixa de Assistência Oswaldo Cruz - **FioSaúde**, os novos colaboradores, recebem informações, que contribuem para o conhecimento de nossa missão, visão e valores e de organização da Caixa de Assistência, visando a sua integração e socialização.



- O Plano de Capacitação e Desenvolvimento da Caixa de Assistência está constantemente sendo aprimorado, e hoje acontece a partir das demandas levantadas pelos Gerentes. Com isso, são realizadas de acordo com a necessidade da empresa.

A realização de treinamento e desenvolvimento visa a estimular o crescimento profissional dos colaboradores, a fim de proporcionar a eles melhores condições de atuação, dentro de sua área de trabalho.

O Plano de Capacitação prevê a realização de treinamentos para seus colaboradores e eles podem ser: *in company*, treinamentos internos e participação de capacitação externa (oficinas de trabalho, seminários, congressos, cursos e palestras) com custo ou sem custo para a Caixa de Assistência.

- O Programa de Qualidade de Vida tem por objetivo desenvolver atividades voltadas ao atendimento individual quando demandado, e no acompanhamento das participações dos colaboradores, incentivando e divulgando seus êxitos. Em parceria com a Policlínica e com a Área de Enfermagem, promove ações de prevenção e demais atividades, cuja disseminação da informações tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida.

## Programa de Capacitação e Desenvolvimento

### Controle de Treinamento e Capacitação Com investimento em 2018 (11 + colaboradores)

Curso/ Treinamento	Carga Horária	Data	Local	Investimento
Gestão Operacional de Facilities	40:00	19/05 a 7/07/18	Facilities Services/RJ	R\$ 2.280,00
9º Seminário UNIDAS - Bem Estar, Qualidade e acesso à saúde	16:00	16 e 17/04/18	UNIDAS/DF	R\$ 1.600,00
O papel das Autogestões frente às complexidades do mercado				
Compliance e Governança na Saúde	8:00	17/05/18	Mourisco/RJ	R\$ 280,00
A Regulação na Saúde Suplementar e a Gestão em OPME	18:00	08 e 09/06/18	Da Saúde/RJ	R\$ 315,00
Notificação de Intermediação Preliminar - Como evitar ou reduzir multa	4:00	17/08/18	FioSaúde	R\$ 1.200,00
Fórum Inovação em Saúde	8:00	12/11/18	Cbexs - Museu do Amanhã/RJ	R\$ 220,00
EFD - REINF (DIRF Digital)	8:00	08/10/18	Cenofisco/RJ	R\$ 796,00

## **Controle de Treinamento e Capacitação sem Investimento em 218 (71 colaboradores)**

<b>Curso/Treinamento</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data</b>	<b>Local</b>
9º Seminário UNIDAS - Bem Estar, Qualidade e acesso à saúde: O papel das Autogestões frente às complexidades do mercado	16:00	6 e 7/04/18	UNIDAS/DF
Milldesk - Sistema para abertura e acompanhamento demanda TI	1:00	22 e 26/03/18	FioSaúde
Oficina Itinerante de Cuidados Paliativos	8:00	07/08/18	INI/Fiocruz
Implantação do aplicativo de linha de cuidado	4:00	06 e 07/12/18	FioSaúde
Treinamento Novos Produtos Assistenciais	2:00	13/12/18	FioSaúde
Planos Total Saúde	2:00	13/12/18	FioSaúde

## **Formação continuada na FioSaúde**

<b>Escolaridade realizada</b>	<b>Quantidade de Colaboradores</b>	<b>Áreas</b>
Curso de Graduação	13	Ciências
Curso de Pós-Graduação	04	Humanas



## Parceria

O Setor de Gestão de Pessoas apoia, recebe e atende os profissionais de programas diversos. No ano de 2018, continuamos recebendo Jovens do Programa “Jovem Aprendiz”, em parceria com o CIEE. Ao longo desse ano, absorvemos o total de 04 (quatro) jovens, que desenvolvem atividades nas áreas de apoio a gestão, com duração de dois anos. O referido jovem tem a permanência no Projeto até completar 18 anos.

A **FioSaúde** também possui uma parceria com a Associação de Moradores de Manguinhos, com objetivo de que as vagas em aberto também possam ser divulgadas naqueles arredores, assim oferecendo mais oportunidades para os jovens moradores das comunidades.

*“Onde tem pessoas, tem Área de Recursos Humanos envolvida”* e por isso que acreditamos ser de suma importância o envolvimento dos profissionais da área de RH em todos os assuntos referentes a pessoas, para que as ações possam ser cada vez mais efetivas na Caixa de Assistência – **FioSaúde**.

### A.9 Comitê da Qualidade FioSaúde

No ano de 2018, a Assessoria da Qualidade, junto com o Comitê da Qualidade, continuou a mapear os processos da Caixa de Assistência, identificando oportunidades de melhorias que foram implantadas conforme seu grau de complexidade e valor do investimento. O mapeamento dos processos da Gerência de Planos, na sua maioria finalísticos foi finalizada e iniciaremos a modelagem destes.

Durante 2018, algumas etapas da construção do Sistema de Gestão da Qualidade foram realizadas, tais como:

- Atualização do Manual da Organização da **FioSaúde**, de forma a demonstrar a nova estrutura organizacional e que segue os trâmites de aprovação;
- Finalização e Aprovação do Manual da Qualidade, alinhado com a ISO 9001:2015 e a RN 277 de 2011, que institui o Programa de Acreditação de Operadoras de Plano de Saúde Privados de Assistência à Saúde;
- Atualização de toda a documentação da Qualidade (manuais, POPs e Its), além de protocolos técnicos e administrativos, devido a nova estrutura organizacional da Empresa.





# 04

## ANÁLISE ECONÔMICO-FINANCEIRA

Apresentamos o desempenho econômico-financeiro no exercício de 2018, no formato gerencial, comparando-o ao exercício de 2017. A visão gerencial evidencia as informações sob uma perspectiva diferente da contabilidade societária, realocando e agrupando contas de acordo com a necessidade de informação para tomada de decisão, como segue:

Resultados (R\$ Mil)	2017	2018	Varição %
Contraprestação Líquida	106.768	118.525	11%
Eventos indenizáveis Líquidos	-90.436	-105.478	17%
<b>Resultados das Operações</b>	<b>16.332</b>	<b>13.047</b>	<b>-20%</b>
Despesas Administrativas	-12.576	-12.995	3%
Outras Despesas Operacionais	-2.017	-2.699	34%
<b>Resultado Operacional</b>	<b>1.739</b>	<b>-2.647</b>	<b>-252%</b>
Resultado Financeiro Líquido	185	608	229%
Resultado Patrimonial	-3	-13	333%
<b>Resultado Líquido</b>	<b>1.921</b>	<b>-2.052</b>	<b>-207%</b>

### Contraprestações efetivas (receitas básicas)

Na visão gerencial, as receitas básicas são compostas pelas mensalidades da **FioSaúde** cobradas aos beneficiários, pela parcela transferida pelo Ministério do Planejamento - que subsidia parte do custo do plano de saúde dos funcionários e ingressos de recursos de convenientes por adesão.

Nesse exercício, em função de mudanças no plano de contas padrão da ANS, as despesas com a Reciprocidade de Rede (Rede Contratada com a Cassi) foram classificadas em uma rubrica redutora da Receita, fizemos o mesmo ajuste em 2017, de forma gerencial, para manter a comparabilidade.

Em janeiro de 2017, com base nos relatórios da consultoria atuarial em consonância com a Diretoria da **FioSaúde** e seus Conselhos, os planos de saúde da **FioSaúde** foram reajustados da seguinte maneira:

- 9,1% aplicado no Plano Básico;
- 10,9% aplicado nos planos Superior, Essencial/Família I e no Plano Clássico/Família II;
- 8% Aplicado aos Planos Executivo, Executivo Especial e Família III.

## Eventos Indenizáveis Líquidos (Despesas Básicas)

O grupo em questão registra as despesas dos serviços médicos, hospitalares e laboratoriais da Rede Credenciada, os custos dos Serviços disponibilizados pela Policlínica própria e outros programas e benefícios oferecidos pela **FioSaúde**.

## Despesas Administrativas

Mesmo com o recrudescimento do processo inflacionário, os custos administrativos da **FioSaúde** se mantiveram dentro do orçado.

No orçamento da **FioSaúde** foi definida uma meta para o exercício de 2018 de 9,3% para as Despesas Administrativas em relação às Contraprestações Brutas registradas no período, comparamos a realização deste grupo de despesas em relação ao montante orçado e não houve variação.

## Resultado do Exercício

Neste exercício registramos um déficit de R\$ 2.052 milhões alavancado pela perda de receita em função da saída de algumas vidas do plano e pelas migrações em downgrade, e também em função da variação de 1,7% das despesas assistenciais orçadas para o período.

Apresentamos a seguir as Demonstrações Contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2018 e as Notas Explicativas às Demonstrações, ambas comparativas com o exercício de 2017 e que foram apresentadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar, como segue:





CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ - FIOSAÚDE  
CNPJ/MF nº 03.033006/0001-53  
Registro ANS nº 41754-8

DEMONSTRATIVOS ANÁLISE ECONÔMICO-FINANCEIRA

OSWALDO CRUZ - FIOSAÚDE  
CNPJ/MF nº 03.033006/0001-53  
Registro ANS nº 41754-8

**BALANÇO PATRIMONIAL - ATIVO**  
**REFERENTE AO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)**

<b>ATIVO</b>	<b>Notas</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>		<b>25.672.747,45</b>	<b>23.796.352,29</b>
<b>Disponível</b>	4	<b>9.898,80</b>	<b>23.519,12</b>
<b>Realizável</b>		<b>25.662.848,65</b>	<b>23.772.833,17</b>
Aplicações	5	10.998.807,56	10.680.159,55
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		9.868.871,76	-
Aplicações Livres		1.129.935,80	10.680.159,55
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		14.331.300,95	13.033.773,45
Contraprestação Pecuniária a Receber	6	14.331.300,95	13.033.773,45
Bens e Títulos a Receber	7	332.740,14	58.900,17
<b>ATIVO NÃO-CIRCULANTE</b>		<b>6.176.962,14</b>	<b>6.237.644,92</b>
<b>Realizável a Longo Prazo</b>		<b>5.477.247,57</b>	<b>5.477.247,57</b>
Depósitos Judiciais e Fiscais	8	5.477.247,57	5.477.247,57
<b>Imobilizado</b>	9	<b>679.680,34</b>	<b>727.325,87</b>
Imobilizado de Uso Próprio		648.889,67	707.719,07
Outras Imobilizações		30.790,67	19.606,80
<b>Intangível</b>	10	<b>20.034,23</b>	<b>33.071,48</b>
Bens Intangíveis - Não Hospitalares		20.034,23	33.071,48
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>31.849.709,59</b>	<b>30.033.997,21</b>

**BALANÇO PATRIMONIAL - PASSIVO**  
**REFERENTE AO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)**

PASSIVO	Notas	2018	2017
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>		<b>26.171.732,02</b>	<b>27.793.474,06</b>
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	11	20.979.699,61	20.245.620,50
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS		112.019,15	108.736,36
Provisão de Eventos a Liquidar para outros Prestadores		8.600.904,61	9.095.639,40
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados		12.266.775,85	11.041.244,74
Provisões Técnicas de Operações de Assist. Odontológica	11	112.794,93	78.121,21
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	12	36.299,86	21.768,40
Tributos e Contribuições a Recolher	13	935.184,01	6.105.988,71
Débitos Diversos	14	4.107.753,61	1.341.975,24
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>		<b>6.316.850,14</b>	<b>826.981,46</b>
Provisões para Ações Judiciais	15	1.031.722,91	758.348,24
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	13	5.285.127,23	68.633,22
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	16	<b>(638.872,57)</b>	<b>1.413.541,69</b>
Patrimônio Social		1.413.541,69	(508.071,89)
Déficit/Superávit do Exercício		(2.052.414,26)	1.921.613,58
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>31.849.709,59</b>	<b>30.033.997,21</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

## BALANÇO PATRIMONIAL - DRE

REFERENTE AO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)

Demonstração do Resultado do Exercício	Notas	2018	2017
<b>Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde</b>	<b>17</b>	<b>118.525.041,48</b>	<b>126.273.583,58</b>
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		121.965.133,57	129.280.825,76
Contraprestações Líquidas		121.965.133,57	129.280.825,76
Tributos Diretos de Operações de Assistência à Saúde		(3.440.092,09)	(3.007.242,18)
<b>Eventos Indenizáveis Líquidos</b>		<b>(105.477.674,93)</b>	<b>(110.947.038,67)</b>
Eventos Conhecidos ou Avisados		<b>(104.252.143,82)</b>	<b>(110.412.447,41)</b>
Eventos Médicos Conhecidos ou Avisados	<b>18</b>	(102.986.122,86)	(109.127.416,40)
Eventos Médicos Conhecidos ou Avisados - SUS		(3.282,79)	(31.728,04)
Eventos Odontológicos Conhecidos ou Avisados - Odont.		(1.262.738,17)	(1.253.302,97)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		<b>(1.225.531,11)</b>	<b>(534.591,26)</b>
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>		<b>13.047.366,55</b>	<b>15.326.544,91</b>
Outras Receitas Operacionais de Planos de Saúde da Operadora	<b>19</b>	-	1.005.446,00
Outras Despesas Operacionais com Planos de Assistência a Saúde			-
Outras Despesas Operacionais com Planos de Assistência à Saúde		(754.807,52)	(851.070,35)
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(978.249,27)	(909.691,85)
Provisão para Perdas Sobre Crédito		(966.381,61)	(256.371,16)
<b>RESULTADO BRUTO</b>		<b>10.347.928,15</b>	<b>14.314.857,55</b>
Despesas Administrativas	<b>20</b>	(12.995.054,38)	(12.576.191,64)
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b>21</b>	<b>607.580,99</b>	<b>185.287,40</b>
Receitas Financeiras		1.151.360,10	849.665,28
Despesas Financeiras		(543.779,11)	(664.377,88)
<b>Resultado Patrimonial</b>		<b>(12.869,02)</b>	<b>(2.339,73)</b>
Receitas Patrimoniais		-	-
Despesas Patrimoniais		(12.869,02)	(2.339,73)
<b>RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES</b>		<b>(2.052.414,26)</b>	<b>1.921.613,58</b>
<b>DÉFICIT/SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>		<b>(2.052.414,26)</b>	<b>1.921.613,58</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

## BALANÇO PATRIMONIAL - DMPL

DEMONSTRAÇÃO DE MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)

Discriminação	Patrimônio Social	Resultado do Exercício	Total
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016</b>	<b>895.720,65</b>	<b>(12.448.185,97)</b>	<b>(11.552.465,32)</b>
Transferência para o patrimônio social	(12.448.185,97)	12.448.185,97	-
Aporte de Capital da Patrocinadora	6.500.000,00	-	6.500.000,00
Aporte de Capital dos Beneficiários	4.544.393,43	-	4.544.393,43
Superávit do Exercício	-	1.921.613,58	1.921.613,58
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017</b>	<b>(508.071,89)</b>	<b>1.921.613,58</b>	<b>1.413.541,69</b>
Transferência para o patrimônio social	1.921.613,58	(1.921.613,58)	-
Deficit do Exercício	-	(2.052.414,26)	(2.052.414,26)
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018</b>	<b>1.413.541,69</b>	<b>(2.052.414,26)</b>	<b>(638.872,57)</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

**BALANÇO PATRIMONIAL - DFC**  
**DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE**  
**DEZEMBRO (EM REAIS)**

	Notas	2018	2017
<b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>			
Recebimento de Planos de Saúde		147.620.408,60	130.889.634,86
Resgate de Aplicações Financeiras		120.164.401,14	109.751.240,40
Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras		140.800,99	439.234,52
Outros Recebimentos Operacionais		569.632,63	196.861,52
Pagamento a Fornecedores / Prestadores de Serviços de Saúde		(123.658.077,85)	(113.897.650,97)
Pagamento de Pessoal		(5.906.066,06)	(3.995.442,24)
Pagamento de Serviços de Terceiros		(5.022.200,07)	(6.203.355,95)
Pagamento de Tributos		(9.633.397,36)	(9.202.742,19)
Pagamento de Contingências (Cíveis/Trabalhistas/ Tributárias)		(312.906,39)	(341.406,04)
Pagamento de Aluguel		(86.434,23)	(85.480,78)
Aplicações Financeiras		(120.084.915,24)	(116.239.413,15)
Outros Pagamentos Operacionais		(3.716.882,40)	(1.630.757,35)
<b>Caixa Líquido das Atividades Operacionais</b>	24	<b>74.363,76</b>	<b>(10.319.277,35)</b>
<b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>			
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros		(87.984,08)	(138.233,83)
<b>Caixa Líquido das Atividades de Investimento</b>		<b>(87.984,08)</b>	<b>(138.233,83)</b>
<b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>			
Recebimento - Empréstimos / Financiamentos		-	2.200.000,00
Pagamentos de Juros e Enc. sobre Empréstimos/ Financiamentos		-	(45.222,87)
Pagamentos de Amortização de Emprést/Financiamentos		-	(2.750.000,00)
Capitalização de Aporte pela Patrocinadora		-	6.500.000,00
Capitalização de Aporte pelo Participante		-	4.544.393,43
<b>Caixa Líquido das Atividades de Financiamento</b>		<b>-</b>	<b>10.449.170,56</b>
<b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA</b>		<b>(13.620,32)</b>	<b>(8.340,62)</b>
<b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA</b>		<b>(13.620,32)</b>	<b>(8.340,62)</b>
CAIXA - Saldo Início		23.519,12	31.859,74
CAIXA - Saldo Final		9.898,80	23.519,12
<b>Ativos Livres no Início do Período</b>		<b>10.680.159,55</b>	<b>4.381.540,16</b>
<b>Ativos Livres no Final do Período</b>		<b>1.129.935,80</b>	<b>10.680.159,55</b>
<b>REDUÇÃO NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS – RECURSOS LIVRES</b>		<b>(9.550.223,75)</b>	<b>6.298.619,39</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

**BALANÇO PATRIMONIAL - DVA**  
**DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)**

<b>(A) GERAÇÃO DE RIQUEZA</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>a) Ingressos e Receitas</b>	<b>120.998.751,96</b>	<b>130.029.900,60</b>
a1) Contraprestações Emitidas Líquidas	121.965.133,57	129.280.825,76
a2) Outros Ingressos e Receitas Operacionais	-	1.005.446,00
a3) Provisão para Perdas sobre Créditos	(966.381,61)	(256.371,16)
<b>b) Eventos, Dispêndio e Despesas Operacionais</b>	<b>(107.210.731,72)</b>	<b>(112.707.800,87)</b>
b1) Eventos Idenizáveis Líquidos	(104.252.143,82)	(110.412.447,41)
b2) Variação da Provisão para Eventos Ocorridos e não Avisados	(1.225.531,11)	(534.591,26)
b3) Outros Dispêndios/Despesas Operacionais	(1.733.056,79)	(1.760.762,20)
<b>c) Insumos Adquiridos de Terceiros</b>	<b>(3.854.265,13)</b>	<b>(3.811.314,44)</b>
c1) Despesas com Serviços de Terceiros	(2.317.313,89)	(2.375.535,16)
c2) Despesas Administrativas Diversas	(1.064.045,90)	(955.929,08)
c3) Despesas Financeiras	(460.036,32)	(477.510,47)
c4) Despesas Patrimoniais	(12.869,02)	(2.339,73)
<b>d) Valor Adicionado Bruto</b>	<b>9.933.755,11</b>	<b>13.510.785,29</b>
<b>e) Depreciação/Amortização</b>	<b>(159.584,41)</b>	<b>(154.766,42)</b>
<b>f) Valor Adicionado Líquido Produzido pela Entidade</b>	<b>9.774.170,70</b>	<b>13.356.018,87</b>
<b>g) Valor Adicionado Recebido/Cedido em Transferencia</b>	<b>1.151.360,10</b>	<b>849.665,28</b>
g1) Receitas Financeiras	1.151.360,10	849.665,28
<b>VALOR ADICIONADO TOTAL A DISTRIBUIR</b>	<b>10.925.530,80</b>	<b>14.205.684,15</b>

<b>(B) DISTRIBUIÇÃO DA RIQUEZA</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>a) Remuneração do Trabalho</b>	<b>(7.894.197,94)</b>	<b>(7.410.071,78)</b>
a1) Salários, 13º, Férias etc.	(5.235.870,18)	(4.934.863,33)
a2) Benefícios	(2.218.453,60)	(2.143.741,88)
a3) F.G.T.S.	(439.874,16)	(331.466,57)
<b>b) Remuneração do Governo Impostos/Taxas/Contribuições</b>	<b>(4.914.092,49)</b>	<b>(4.494.818,35)</b>
b1) Federais (PIS/COFINS/INSS/TXS ANS)	(2.193.642,49)	(2.376.404,59)
b2) Municipais (ISS/IPTU)	(2.720.450,00)	(2.118.413,76)
<b>c) Remuneração de Capitais de Terceiros</b>	<b>(169.654,63)</b>	<b>(379.180,44)</b>
c1) Juros	(83.742,79)	(186.867,41)
c2) Aluguéis	(85.911,84)	(192.313,03)
<b>d) Remuneração de Capitais Próprios</b>	<b>2.052.414,26</b>	<b>(1.921.613,58)</b>
d1) Déficit/Superávit do Exercício	2.052.414,26	(1.921.613,58)
<b>TOTAL DISTRIBUÍDO</b>	<b>(10.925.530,80)</b>	<b>(14.205.684,15)</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

## Notas explicativas às Demonstrações Contábeis do Período Findo em 31 de dezembro de 2018. (Valores expressos em Reais)

### 1. Contexto Operacional

A Caixa de Assistência Oswaldo Cruz – **FIOSAÚDE**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, classificada na modalidade de autogestão, constituída em 17 de abril de 1998, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro e com prazo de duração indeterminado, que tem como finalidade garantir o acesso à assistência à saúde suplementar ao quadro de servidores ativos e aposentados, pensionistas, dependentes e agregados da Fundação Oswaldo Cruz.

A **FIOSAÚDE** foi autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a receber integralmente a carteira do Instituto Oswaldo Cruz de Seguridade Social – FIOPREV, bem como seus direitos e obrigações relativos às operações de saúde suplementar.

Em sua gestão, são observadas as disposições contidas na Lei 9.656/98 e alterações posteriores, as Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e as disposições contidas em seu Estatuto Social.

### 2. Forma de Apresentação das Demonstrações Contábeis

As demonstrações contábeis foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei 6.404/76 e alterações introduzidas pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09, normas editadas pelo Conselho Federal de Contabilidade e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em consonância com o Plano de Contas Padrão das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde – OPS estabelecido na Resolução Normativa – RN nº 290/2012, alterada pelas RN nº 418/2016 e RN nº 430/2017, além da Instrução Normativa – IN nº 46.

A **FIOSAÚDE** está adotando, no que aplica, as Leis nº 11.638/07 e nº 11.941/09 em suas demonstrações contábeis.

Os CPC´s de nº 01 a 43 estão sendo observados, quando aplicável, nas demonstrações contábeis da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz.

### 3. Principais Práticas Contábeis

As principais práticas contábeis são:

#### **a) Apuração do resultado - superávit/déficit**

O resultado é apurado em observância ao Princípio de Competência, em que se destacam:

(1) As receitas relativas às contraprestações pecuniárias efetivas de operações com planos médico-hospitalares são reconhecidas no efetivo período de cobertura do risco.

(2) As despesas relativas aos eventos indenizáveis são reconhecidas por ocasião da apresentação das guias de serviços médico-hospitalares pelos prestadores de serviço de saúde.

(3) As provisões técnicas são constituídas de forma a refletir as obrigações futuras, avisadas e não avisadas, decorrentes da operação de planos de assistência à saúde.

(4) Outras receitas e despesas são reconhecidas quando da prestação de serviços e/ou de seu faturamento.

#### **b) Estimativas contábeis**

As demonstrações contábeis incluem estimativas e premissas, como a mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, estimativas do valor justo de determinados ativos e passivos, e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas. A Entidade revisa as estimativas e premissas pelo menos anualmente.

#### **c) Caixa e equivalentes de caixa**

É composto dos saldos caixa, posição positiva em conta movimento, aplicações financeiras com liquidez imediata e com risco insignificante de mudança de seu valor de mercado. As aplicações financeiras incluídas nos equivalentes de caixa são classificadas na categoria “ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado”.

#### **d) Contraprestações pecuniárias a receber**

São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde. A provisão para perdas sobre créditos de contraprestação efetiva é constituída sobre valores a receber de beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias, para planos coletivos. A administração da entidade revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência de sua carteira.

#### **e) Outros ativos e passivos (circulantes e não circulantes)**

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da entidade e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido quando a empresa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias incorridas. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

#### **f) Provisões técnicas**

São calculadas com base em metodologia estabelecida pela ANS nas Resoluções Normativas nº 209/09, alterada pela RN nº 274/11 e a RN 284/11. A provisão de eventos a liquidar é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente avisada à operadora (conforme Nota Explicativa nº 12).

## **g) Ativos e passivos contingentes**

Ativos contingentes: são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa.

Passivos contingentes: são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados.

## **h) Imobilizado**

Registrado ao custo de aquisição, formação e construção, líquido de depreciação acumulada e/ou perdas acumuladas por redução ao valor recuperável, se for o caso. A depreciação dos bens é calculada pelo método linear e leva em consideração o tempo de vida útil estimado dos bens.

Um item de imobilizado é baixado quando vendido, sucateado ou quando nenhum benefício econômico futuro for esperado do seu uso ou venda. Eventual ganho ou perda resultante da baixa do ativo (calculado como sendo a diferença entre o valor líquido da venda e o valor contábil do ativo) são incluídos na demonstração do resultado no exercício em que o ativo for baixado.

O valor residual e vida útil dos ativos e os métodos de depreciação são revistos no encerramento de cada exercício, e ajustados de forma prospectiva, quando for o caso, tomando como base laudos de avaliação emitidos por empresa especializada e de acordo com as interpretações do ICPC 10.

## **i) Tributação**

Ativos e passivos tributários correntes do último exercício e de anos anteriores são mensurados ao valor recuperável esperado ou a pagar para as autoridades fiscais. As alíquotas de imposto e as leis tributárias usadas para calcular o montante são aquelas que estão em vigor ou substancialmente em vigor na data dos balanços da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz, estando atento às leis específicas aplicáveis.

## **4. Caixa e equivalentes de caixa**

	<b>31/12/2018</b>	<b>31/12/2017</b>
Caixa	2.436,04	1.495,62
Bancos (i)	7.462,76	22.023,50
Aplicações de Liquidez Imediata	-	-
<b>Total</b>	<b>9.898,80</b>	<b>23.519,12</b>

(i) Numerário mantido em conta corrente para pagamento de despesas operacionais da Entidade.

## 5. Aplicações Financeiras

As aplicações financeiras estão assim apresentadas:

	31/12/2018	31/12/2017
<b>Aplicações Garantidas de Provisões Técnicas</b>	<b>9.868.871,76</b>	-
BB FUNDO DEDICADO - LP ANS (i)	9.868.871,76	-
<b>Aplicações Livres</b>	<b>1.129.935,80</b>	<b>10.680.159,55</b>
BB CDB DI (ii)	831.765,00	843.166,50
BB Curto Prazo 200 (iii)	298.170,80	9.836.993,05
<b>Total aplicações</b>	<b>10.998.807,56</b>	<b>10.680.159,55</b>

(i) No exercício de 2016 a Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, que é Patrocinadora-Fundadora da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz assumiu junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, à condição de mantenedora do plano de saúde, sendo assim a Agência desobrigou a **FioSaúde** de constituir ativos garantidores para lastrear as provisões técnicas e a Provisão para Eventos a Liquidar com mais de 60 dias (conforme Nota Explicativa nº 12), e autorizou o resgate das aplicações vinculadas, apesar desta liberalidade resolvemos constituir novamente a aplicação no fundo dedicado a ANS, com o objetivo de garantir as operações no plano.

(ii) A aplicação em CDB DI tem vencimento em 28/09/2023. Ao longo do exercício de 2018, respectivamente e os rendimentos realizados foram reconhecidos em sua data de realização e registrados até 31/12/2018. O montante aplicado é mensalmente computado a sua valorização na adequada conta de receita, no resultado do período.

(iii) A aplicação em BB Curto Prazo 200 teve seus rendimentos reconhecidos em sua data de realização e registrados até 31/12/2018. O montante aplicado é mensalmente computado a sua valorização na adequada conta de receita, no resultado do período.

## 6. Contraprestações Pecuniárias a Receber

O saldo desse grupo de contas refere-se a valores a receber dos participantes e patrocinadora dos planos de saúde da entidade, conforme segue:

	31/12/2018	31/12/2017
Plano Médico-Hospitalar		
Per Capita - Ministério do Planejamento		
Pessoa Jurídica	1.046.616,91	1.081.472,54
<b>Subtotal</b>	<b>1.046.616,91</b>	<b>1.081.472,54</b>
Plano Médico-Hospitalar		
Beneficiários - Folha de Pagamento	11.609.031,54	10.415.843,50
Beneficiários - Boleto Bancário	1.716.743,19	1.700.948,79
<b>Subtotal</b>	<b>13.325.774,73</b>	<b>12.116.792,29</b>
Provisão para Perdas sobre Créditos (i)	(41.090,69)	(164.491,38)
<b>Total Líquido</b>	<b>14.331.300,95</b>	<b>13.033.773,45</b>

(i) A entidade constituiu Provisão para Perdas sobre crédito - PPSC sobre os valores não recebidos com mais de 90 dias de vencidos. Essa cobrança vem sendo realizada por setor específico. No exercício de 2018 a **FioSaúde** passou a realizar o cobrança de Beneficiários excluídos do plano por inadimplência, a recuperação acumulada em 2018 alcançou R\$ 85.697,54, tais valores foram contabilizados como recuperação na rubrica de provisão para perdas sobre créditos.

## 7. Bens e Títulos a Receber

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2018	31/12/2017
Outros Títulos a Receber	272.941,26	-
Adiantamento a Fornecedores	56.692,13	58.132,59
Adiantamento Diversos	3.106,75	767,58
<b>Total</b>	<b>332.740,14</b>	<b>58.900,17</b>

## 8. Depósitos Judiciais e Fiscais

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2018	31/12/2017
Depósitos Judiciais e Fiscais - Tributos (i)	5.274.763,61	5.274.763,61
Depósitos Judiciais e Fiscais - Cíveis	202.483,86	202.483,86
<b>Total</b>	<b>5.477.247,47</b>	<b>5.477.247,47</b>

(i) Em 11 (onze) de fevereiro de 2014 a Caixa de Assistência Oswaldo Cruz impetrou um processo judicial de nº 0049004-13.2014.8.19.0001, tendo como ré a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, pleiteando a concessão de liminar para depositar judicialmente os valores a recolher de ISS – Imposto sobre Serviços, e buscando por fim a suspensão da exigibilidade do referido tributo. Após a decisão em questão os valores passaram a ser calculados, provisionados no resultado da operadora e recolhidos e com guias específicas para depósitos judiciais.

O processo em questão ainda está tramitando, mas seguindo as orientações de nossa assessoria jurídica a partir do mês de setembro de 2017 o tributo em questão passou a ser recolhido novamente em guias normais diretamente à Prefeitura do Município do Rio de Janeiro.

## 9. Imobilizado

O Ativo Imobilizado está assim composto:

	Taxa Deprec.	31/12/2018	31/12/2017
Instalações	10%	284.384,18	284.384,18
Máquinas e Equipamentos	10%	274.817,00	262.538,94
Informática	20%	752.370,31	729.108,65
Móveis e Utensílios	10%	368.802,18	339.095,02
Outras Imobilizações	10%	47.178,00	32.678,00
Depreciação Acumulada		(1.047.871,33)	(920.478,92)
<b>Total</b>		<b>679.680,34</b>	<b>727.325,87</b>

## 10. Intangível

O Ativo Intangível está assim composto:

	Taxa Deprec.	31/12/2018	31/12/2017
Software	20%	347.026,23	346.220,37
Amortização Acumulada		(326.992,00)	(313.148,89)
<b>Total</b>		<b>20.034,23</b>	<b>33.071,48</b>

## 11. Provisões técnicas

O Ativo Intangível está assim composto:

	31/12/2018	31/12/2017
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS	112.019,15	108.736,36
Provisão de Eventos a Liquidar (i)	8.600.904,61	9.095.639,40
Provisão de Eventos Ocor. e Não Avisados (ii)	12.266.775,85	11.041.244,74
	20.979.699,61	20.245.620,50
Provisão de Eventos a Liquidar - Odontologia	112.794,93	78.121,21

(i) Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. A RN ANS nº 209/09 e alterações contidas na RN ANS nº 274/2011 e RN 284/2011, determinou a constituição desta provisão a partir de 1 de janeiro de 2010 e sua alteração a partir de outubro/2011, cujo registro contábil é realizado pelo valor integral informado pelo prestador ou beneficiário no momento do aviso às operadoras. Sendo o valor de R\$ 259.465,64 com vencimento acima de 60 dias para os valores a pagar referente ao exercício de 2018.

(ii) Provisão para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados, constituída com base em cálculo definido pela RN nº 209/10 e alterações contidas na RN ANS nº 274/2011, que determinou a mudança a partir de outubro/2011, a qual está registrada em 31/12/2018 em sua totalidade.

Adicionalmente a entidade está sujeita às seguintes exigências estabelecidas pela RN ANS nº 209/09:

a) Patrimônio mínimo ajustado: capital base de R\$ 8.503.232,66 multiplicado pelo fator K, 8,85% a região de disponibilização 4 e do segmento de autogestão, portanto, o capital mínimo exigido é de R\$ 752.536,09 para 31/12/2018;

b) Ativos garantidores: as provisões técnicas exigem a constituição de garantias financeiras a serem mantidas de acordo com as regras estabelecidas pela Resolução Normativa nº 274/11, mas a Caixa de Assistência Oswaldo Cruz foi desobrigada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS conforme descrito na Nota Explicativa nº 05.

No exercício de 2016 a Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, que é Patrocinadora-Fundadora da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz assumiu junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, à condição de mantenedora do plano de saúde, sendo assim a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS solicitou a mantenedora que informasse o montante destacado para lastrear tais obrigações e no exercício de 2018 foi informado a ANS o montante de R\$ 30 milhões, que foi registrado na **FioSaúde** como ativo e passivo de compensação.

## 12. Débitos de Operações de Assistência à Saúde

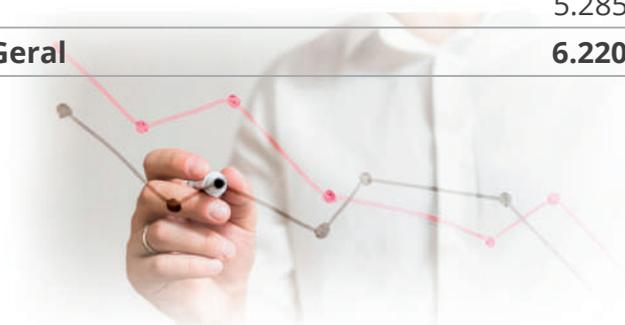
O saldo está assim apresentado:

	31/12/2018	31/12/2017
Recebimentos Antecipados	36.299,86	21.768,40
<b>Total</b>	<b>36.299,86</b>	<b>21.768,40</b>

## 13. Tributos e contribuições a recolher

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2018	31/12/2017
<b>Passivo Circulante</b>		
ISS (i)	244.689,55	5.459.072,21
ISS - Parcelamento (ii)	62.163,72	51.498,12
INSS	160.481,09	155.064,80
FGTS	46.266,30	43.535,30
PIS/COFINS - Faturamento	129.321,85	87.633,57
Outros Impostos e Contribuições	-	147,62
IRRF - Código 0561	61.154,88	52.219,40
IRRF - Código 1708	41.820,81	26.737,81
IRRF - Código 0588	7.862,36	4.950,40
IRRF - Código 3280	-	310,50
ISS RETIDO DE TERCEIROS	1.838,13	2.072,39
PIS/COFINS/CSLL	179.585,32	222.746,59
<b>Total</b>	<b>935.184,01</b>	<b>6.105.988,71</b>
<b>Passivo Não Circulante</b>		
ISS (i)	5.274.766,61	-
ISS - Parcelamento (ii)	10.360,62	68.633,22
	5.285.127,23	68.633,22
<b>Total Geral</b>	<b>6.220.311,24</b>	<b>6.174.621,93</b>



(i) Conforme descrito na nota 08, o saldo em questão corresponde ao ISS – Imposto Sobre Serviço que está sendo provisionado com base na metodologia de cálculo imposta pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, seus recolhimentos, no período de Fev/2014 a Jul/2017, foram realizado através de guias de depósitos judiciais, amparados por liminar concedida em 25/02/2014, mas a partir de agosto/2017, seguido a orientação de nossa assessoria jurídica, o tributo voltou a ser recolhido em guias normais para a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro.

(ii) No exercício de 2013, a Prefeitura instaurou um processo de fiscalização nos saldos de ISS recolhidos pela **FioSaúde** no período de julho de 2011 a setembro de 2012, a apurou um Débito Financeiro de R\$ 273.222,04, lavrado através do Auto de Infração nº 97.498. A dívida em questão foi reconhecida no exercício de 2013 e está parcelada junto ao órgão fiscalizador e seus pagamentos estão, rigorosamente, em dia.

## 14. Débitos Diversos

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2018	31/12/2017
Provisão de Férias	729.561,32	686.009,72
Fornecedores de Bens	12.643,56	24.097,71
Fornecedores de Serviços	291.000,94	300.612,30
Fornecedores de Materiais	20.942,55	6.632,22
Outras Obrigações com Pessoal	3.994,18	18.915,68
Outros Débitos a Pagar (i)	3.049.611,06	305.707,61
<b>Total</b>	<b>4.107.753,61</b>	<b>1.341.975,24</b>

(i) Do saldo em questão o montante de R\$ 2.730.027,22 corresponde a aporte de capital cobrado dos beneficiários no exercício de 2018 para quitação de dívida com uma das patrocinadoras do plano. Este valor foi aprovado pelo Conselho Deliberativo da **FioSaúde** e foi cobrado para liquidar a capitalização antecipada feita por um dos patrocinadores do plano no exercício de 2017.

## 15. Provisões para Ações Judiciais

As provisões para ações judiciais correspondem ao montante das Ações Judiciais em curso e de responsabilidade da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz, mencionadas no relatório da Assessoria Jurídica, cuja perda foi considerada provável, no montante de R\$ 1.031.722,91.

De acordo com o referido relatório da Assessoria Jurídica, ainda existem outras ações, que montam em 18 de dezembro de 2018 o total de R\$ 430.970,90, cuja perda é considerada possível.

## 16. Patrimônio Líquido

O resultado do exercício de 2017 foi devidamente incorporado a rubrica de Patrimônio Social da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz após a apreciação das Demonstrações Contábeis pela Assembleia Geral do plano.

Ainda em função do resultado adverso no exercício de 2016, a gestão do plano aprovou em seu Conselho Deliberativo a cobrança de uma cota mensal como aporte para recomposição do Patrimônio Líquido da **FioSaúde** dividida em doze parcelas ao longo do exercício de 2018.

## 17. Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde

	31/12/2018	31/12/2017
Contraprestações Líquidas (i)	121.965.133,57	129.280.825,76
Tributos Diretos de Operações de Assistência à Saúde	(3.440.092,09)	(3.007.242,18)
<b>Total</b>	<b>118.525.041,48</b>	<b>126.273.583,58</b>

(i) No exercício de 2018 a Agência Nacional mudou a metodologia de registro das despesas com cobertura assistencial de com corresponsabilidade cedida, esse valor deixou de transitar no grupo de despesas e passou a ser registrado como retificadora da receita, por esse motivo nossa receita com contraprestação líquida esta menor do que a apresentada no exercício de 2017, em 2018 esse montante foi de R\$ 18.415.614,67.

## 18. Eventos Médicos Conhecidos ou Avisados

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2018 está demonstrada abaixo, referente aos planos Coletivos Empresarias firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	Total
Rede Própria	-	-	-	-	-	-	-
Rede Contratada	3.500.090,44	19.840.962,88	4.470.346,23	58.527.108,00	2.567.754,60	7.958.926,21	<b>96.865.188,36</b>
Reembolso	1.274.844,22	1.661.621,89	-	3.008.957,98	94.810,41	700,00	<b>6.120.934,50</b>
Intercâmbio Eventual	-	-	-	-	-	-	-
	<b>4.774.934,66</b>	<b>21.502.584,77</b>	<b>4.470.346,23</b>	<b>61.616.065,98</b>	<b>2.662.565,01</b>	<b>7.959.626,21</b>	<b>102.986.122,86</b>

## 19. Outras Receitas Operacionais de Planos de Saúde da Operadora

A receita em questão registra os aportes feitos pela patrocinadora ao longo do exercício corrente e foi contabilizado na **FioSaúde** seguindo o que determina o princípio contábil da competência, em 2018 estes aportes não ocorreram.



## 20. Despesas Administrativas

	31/12/2018	31/12/2017
Despesa com Pessoal Próprio	9.321.077,44	8.855.732,93
Despesas com Serviços de Terceiros	2.317.313,89	2.375.535,16
Despesas com Localização e Funcionamento	1.176.199,65	1.152.643,26
Despesas com Tributos	47.120,90	41.915,02
Despesas Administrativas Diversas	133.342,50	150.365,27
<b>Total</b>	<b>12.995.054,38</b>	<b>12.576.191,64</b>

## 21. Resultado Financeiro

	31/12/2018	31/12/2017
Receitas Financeiras		
Recebimentos em atraso	436.577,90	386.455,98
Aplicações financeiras	714.782,20	461.576,00
Outras	-	1.633,30
Subtotal	1.151.360,10	849.665,28
Despesas financeiras		
Despesas com Empréstimos e Financiamentos	-	(27.566,40)
Despesas com Impostos sobre Aplicações	(177.702,95)	(192.451,64)
Outras Despesas Financeiras	(366.076,16)	(444.359,84)
Subtotal	(543.779,11)	(664.377,88)
<b>Total</b>	<b>607.580,99</b>	<b>185.287,40</b>



## 22. Conciliação da Demonstração dos Fluxos de Caixa

Conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, as operadoras de plano de saúde devem apresentar a Demonstração do Fluxo de Caixa pelo método direto. A legislação vigente determina à entidade que apresentar a Demonstração do Fluxo de Caixa pelo método direto que destaque a conciliação do lucro líquido na demonstração do fluxo de caixa gerado pelas atividades operacionais.

	2018	2017
<b>Atividades Operacionais</b>		
<b>Superávit/Déficit do exercício</b>	<b>(2.052.414,26)</b>	<b>1.921.613,58</b>
Depreciação e Amortização	159.584,41	154.766,42
Perda/Ganho na Venda de Bens do Imobilizado	12.869,02	2.339,73
	<b>(1.879.960,83)</b>	<b>2.078.719,73</b>
<b>(Aumento) Diminuição em Ativos Operacionais</b>		
Disponível/Aplicações	(305.027,69)	(6.322.138,51)
Crédito de Operações com Planos de Assistência à Saúde	(1.297.527,50)	(3.225.555,39)
Créditos Tributários e Previdenciários	-	41,73
Bens e Títulos a Receber	(273.839,97)	287.778,47
Outros Créditos a Receber Longo Prazo	-	(1.466.246,30)
	<b>(1.876.395,16)</b>	<b>(10.726.120,00)</b>
<b>Aumento (Diminuição) em Passivos Operacionais</b>		
Débito de Operações de Assistência à Saúde	832.489,47	(3.696.190,37)
Tributos e Encargos Sociais	45.689,31	1.653.815,38
Débitos Diversos	2.679.166,30	225.088,39
Passivo - Longo Prazo (Provisões)	273.374,67	145.409,52
	<b>3.830.719,75</b>	<b>(1.671.877,08)</b>
<b>Caixa Líquido das Atividades Operacionais</b>	<b>74.363,76</b>	<b>(10.319.277,35)</b>

LEILA DE MELLO YANEZ NOGUEIRA  
Diretora Presidente  
CPF: 719.440.527-04

JOSÉ ANTÔNIO DINIZ DE OLIVEIRA  
Diretor Executivo  
CPF: 862.839.528-87

ARTHUR MONTEIRO BASTOS  
Diretor Técnico  
CPF: 959.437.657-00

DJALMA MARTINS GONÇALVES NETO  
CONTADOR CRC/RJ 094604/O - 5  
CPF: 053.108.087-01



CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ - FIOSAÚDE  
CNPJ/MF nº 03.033006/0001-53  
Registro ANS nº 41754-8

## PARECER DA AUDITORIA EXTERNA



### RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos  
Administradores da  
**Caixa de Assistência Oswaldo Cruz - FIOSAÚDE**

#### Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da **Caixa de Assistência Oswaldo Cruz – FIOSAÚDE**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2018 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais práticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **Caixa de Assistência Oswaldo Cruz – FIOSAÚDE**, em 31 de dezembro de 2018, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

#### Base para Opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada “Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação a Operadora de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com as normas. Acreditamos que a evidência da auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

### **Outros Assuntos**

A Demonstração do Valor Adicionado (DVA) referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2018, elaborada sob a responsabilidade da Administração da Operadora e apresentada como informação suplementar, foi submetida a procedimentos de auditoria executados em conjunto com a auditoria das demonstrações contábeis da Operadora. Para a formação de nossa opinião, avaliamos se essa demonstração está conciliada com as demonstrações contábeis e registros contábeis, conforme aplicável, e se a sua forma e conteúdo estão de acordo com os critérios definidos no Pronunciamento Técnico CPC 09 – “Demonstração do Valor Adicionado”. Em nossa opinião, essa demonstração do valor adicionado foi adequadamente elaborada, em todos os aspectos relevantes, segundo os critérios definidos nesse Pronunciamento Técnico e é consistente em relação às demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

### **Outras Informações que acompanham as Demonstrações Contábeis e o Relatório do Auditor**

A Administração da Operadora é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração. Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

### **Responsabilidade da Administração e da Governança pelas Demonstrações Contábeis**

A Administração da Operadora é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.



Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade da Operadora continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis a não ser que a administração pretenda extinguir a Operadora ou cessar suas atividades, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das atividades.

Os responsáveis pela governança da Operadora são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

#### **Responsabilidade do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis**

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte de uma auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional, e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

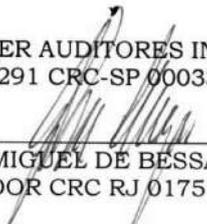


- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Operadora.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza significativa em relação a eventos ou circunstâncias que possa causar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Operadora. Se concluirmos que existe incerteza significativa devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências da auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Operadora a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Rio de Janeiro, 08 de Fevereiro de 2019

WALTER HEUER AUDITORES INDEPENDENTES  
CVM Nº 2291 CRC-SP 000334/0-6-T-RJ

  
\_\_\_\_\_  
GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES  
CONTADOR CRC RJ 017511 /T-7 SP



CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ - FIOSAÚDE  
CNPJ/MF nº 03.033006/0001-53  
Registro ANS nº 41754-8

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

### PARECER DO CONSELHO FISCAL POSIÇÃO PATRIMONIAL EM 31/12/2018

O Conselho Fiscal da CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ - FIOSAÚDE, no exercício de suas atribuições legais e estatutárias, que lhe confere o inciso III do art. 39 do Estatuto da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz - FIOSAÚDE, examinando as Demonstrações Contábeis relativas ao exercício findo em 2018 e suas respectivas notas explicativas e, com base nas análises efetuadas no decorrer do exercício, considerando o Parecer da Walter Heuer Auditores Independentes e o trabalho de análise dos documentos e informações apresentados para análise e avaliação, é de opinião que as demonstrações em questão refletem, a posição patrimonial, de resultado e financeira da Entidade, em 31 de dezembro de 2018, pelo que recomenda a sua aprovação com ressalvas na forma abaixo detalhadas:

- a- No que diz respeito ao balanço patrimonial, posição em 31/12/2018. De acordo com as notas explicativas às demonstrações contábeis do período findo em 31 de dezembro de 2018, no item 11 (provisões técnicas), letra "b" página 14 assim está registrado: *"No exercício de 2016 a Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz, que é Patrocinadora-Fundadora da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz assumiu junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, à condição de mantenedora do plano de saúde.*
- b- Nas Demonstrações Contábeis, o resultado do exercício de 2018 registra um déficit de R\$ 2.052.414,26 (dois milhões e cinquenta e dois mil e quatrocentos e catorze reais e vinte e seis centavos). Já o Patrimônio Líquido, registra déficit acumulado de R\$ 638.872,57 (seiscentos e trinta e oito mil e oitocentos e setenta e dois reais e cinquenta e sete centavos).
- c- Outro fato que merece atenção está relacionado com o capital mínimo que se encontra descoberto. Considerando o capital mínimo ajustado, o exigido pelo órgão regulador somaria o valor de R\$ 752.536,09 (setecentos e cinquenta e dois mil e quinhentos e trinta e seis reais e nove centavos) no Patrimônio Líquido. Constata-se, todavia um déficit apurado em R\$ 1.391.408,66 (um milhão e trezentos e noventa e um mil e quatrocentos e oito reais e sessenta e seis centavos).

Essas e outras questões foram devidamente desenvolvidas e estão objetivamente tratadas em documento próprio e específico para essa finalidade, como sendo a ata de reunião de fechamento do exercício de 2018, Ata 04/2018, que reflete o resultado da reunião ocorrida nos dias 25 a 28/2/2019 e que esse parecer passa a integrar, independente de transcrição.

Este conselho entende que para o exercício de 2019, a diretoria da Fiosaúde assim como a mantenedora FIOCRUZ, promovam ações capazes de reverter o déficit apresentado no exercício de 2018, bem como buscar alternativa para gerar suas próprias reservas de ativo garantidor junto à ANS.

O Conselho Fiscal, após discussão e apreciação das contas relativas ao exercício de 2018, submete seu parecer à consideração do Conselho Deliberativo, salientado que, em caso de aprovação pelo referido Conselho das contas apresentadas, que sejam consideradas as ressalvas apontadas pelo Conselho Fiscal e consignadas na Ata que apreciou as contas do 4º trimestre/2018.

Rio de Janeiro, RJ, em 07 de março de 2019.



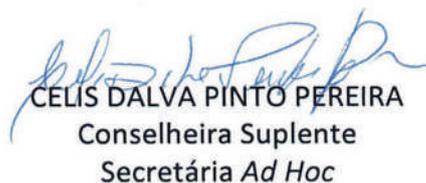
FLORIO JOÃO POLONINI JÚNIOR  
Conselheiro-Presidente



CHARLES DA SILVA BEZERRA  
Conselheiro Suplente



ALCIMAR PEREIRA BATISTA  
Conselheiro Titular



CELIS DALVA PINTO PEREIRA  
Conselheira Suplente  
Secretária Ad Hoc

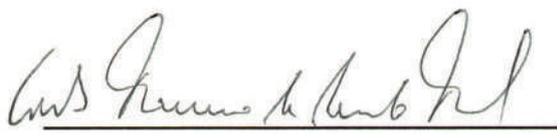


MANSUR FERREIRA CAMPOS  
Conselheiro Titular

**PARECER DO CONSELHO DELIBERATIVO**

Com Fulcro no inciso V do artigo 36 do Estatuto da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz – FIOSAÚDE, registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas sobre o número 201311121126070 em 28/11/2013, este Conselho deliberou pela aprovação das contas do exercício de 2018 da FIOSAÚDE.

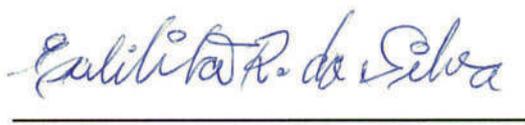
Rio de Janeiro, 14 de março de 2019.



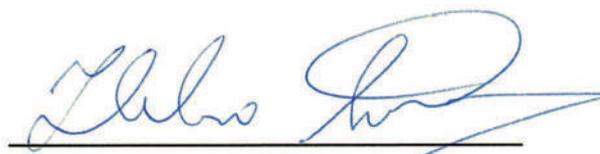
Carlos Maurício de Paulo Maciel  
*Presidente do Conselho Deliberativo*



José Carlos Couto Fernandez  
*Suplente do Conselho Deliberativo*



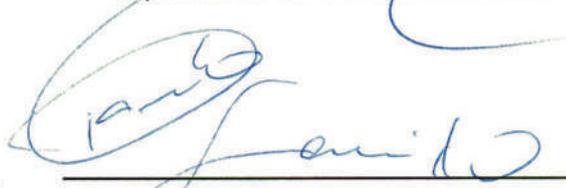
Eulita Ribeiro da Silva  
*Membro do Conselho Deliberativo*



Hélio Schechtman  
*Suplente do Conselho Deliberativo*



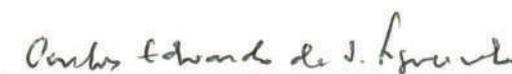
Fábio Rodrigues Lamin  
*Membro do Conselho Deliberativo*



Paulo Garrido  
*Membro do Conselho Deliberativo*



Hayne Felipe da Silva  
*Membro do Conselho Deliberativo*



Carlos Eduardo Figueiredo  
*Membro do Conselho Deliberativo*



05

## AGRADECIMENTOS

Registramos nossos melhores agradecimentos:

À Rede de Prestadores de Serviço, responsáveis diretos pelo atendimento dos nossos beneficiários.

Aos médicos e profissionais de saúde que atendem em nosso serviço próprio, pela determinação em oferecer um atendimento diferenciado.

Às consultorias e assessorias técnica, jurídica e atuarial, que contribuem sobremaneira para a constante busca da melhoria dos nossos controles e processos.

À administração do prédio da Fiocruz-Expansão, especialmente no período de reformas em que todas as demandas foram atendidas com agilidade e presteza.

Aos colaboradores da **FioSaúde** pela dedicação e empenho em oferecer serviços de qualidade à altura da expectativa dos nossos beneficiários.

Aos membros dos Conselhos Deliberativo e Fiscal, pela atuação diligente, de grande importância na obtenção dos resultados obtidos.

Às nossas patrocinadoras por nos confiarem a assistência à saúde de seus colaboradores.

À FIOCRUZ, patrocinadora-fundadora, pelo apoio e confiança.

E, de maneira especial, a todos os nossos beneficiários, que são a um só tempo, financiadores e beneficiários deste empreendimento assistencial.



**FioSaúde**



**FioSaúde**

Av. Brasil, 4.036 - 3º andar - Manguinhos

Rio de Janeiro - RJ - CEP 21041-361

Atendimento telefônico: 0800 28 28 878

**[www.fiosaude.org.br](http://www.fiosaude.org.br)**

[atendimento@fiosaude.org.br](mailto:atendimento@fiosaude.org.br)





# FioSaúde

**ANS - nº 41754-8**

Av. Brasil, 4.036 - 3º andar - Manguinhos  
Rio de Janeiro - RJ - Brasil - CEP 21041-361  
Atendimento telefônico: 0800 28 28 878  
**[www.fiosaude.org.br](http://www.fiosaude.org.br)** • [atendimento@fiosaude.org.br](mailto:atendimento@fiosaude.org.br)