

Mala Direta Postal
Básica

9912286451/2011-rj
FioSaúde

...CORREIOS...



Relatório ANUAL 2019



FioSaúde



SUMÁRIO

- 01. Apresentação pg. 4
- 02. A FioSaúde em números pg. 5
- 03. As principais ações em 2019 pg. 14
- 04. Análise Econômico-Financeira pg. 32
- 05. Agradecimentos pg. 56



FioSaúde



01

Apresentação

No ano de 2019, a **FioSaúde** teve o melhor resultado dos últimos 10 anos, um superávit de 5,6 milhões, bem acima do resultado esperado. Com isso, a sinistralidade (relação das despesas médicas em relação às receitas de contribuições de beneficiários) ficou em 83,0% e as despesas administrativas 9,2% em relação às receitas totais.

Esse resultado positivo se explica especialmente nas despesas das internações, que representam mais de 50% de todas as despesas anuais. Houve uma redução no custo médio de internação (em relação ao orçamento) e no tempo médio de internação (TMI), perfazendo uma diminuição de quase R\$ 6 milhões em relação ao total gasto com internação em 2018.

Resumidamente, as ações que proporcionaram esse resultado estão relacionadas ao direcionamento das internações para hospitais parceiros, à auditoria nas contas médicas, à negociação direta de órteses e próteses utilizadas nos procedimentos cirúrgicos e à conferência eletrônica de materiais e medicamentos, que representam mais de 50% do custo das internações.

Porém, neste relatório de prestação de contas aos beneficiários da **FioSaúde**, nem todos os números são positivos. Como se pode notar no quadro da página 5, pelo terceiro ano consecutivo houve redução no número de beneficiários. Olhando mais detidamente, pode-se observar que a redução aconteceu nas primeiras 7 das 10 faixas etárias e que nas faixas de mais idosos houve aumento no número de vidas.

Por conta da não entrada de vidas mais jovens, a **FioSaúde** fechou o ano de 2019 com 29,6% de beneficiários com mais de 60 anos, mais do que o dobro do percentual dos demais planos da saúde suplementar (14%).

Como já foi mencionado, prestar contas é o objetivo principal deste relatório. Esperamos que mereça a leitura dos nossos beneficiários, pois esta é uma das características mais importantes do segmento de autogestão, não encontrada em outros tipos de planos que normalmente prestam contas apenas aos seus acionistas.

A DIRETORIA

02

A FioSaúde em números



Aqui podemos conferir alguns dos principais indicadores do plano de saúde. Confira:

Distribuição de beneficiários por faixa etária

A tabela abaixo contém os quantitativos de beneficiários de acordo com faixas etárias, em cada ano. É possível conferir os percentuais de pessoas com mais de 59 anos de idade e verificar essa evolução anual.

0 a 9	1.189	1.347	1.446	1.420	1.387	1.356	Percentuais de beneficiários com idade acima de 59 anos 28,4% em 2017 29,3% em 2018 30,6% em 2019
10 a 19	1.585	1.552	1.506	1.420	1.341	1.287	
20 a 29	1.863	1.943	1.920	1.827	1.733	1.626	
30 a 39	2.003	2.263	2.279	2.207	2.152	2.057	
40 a 49	1.842	1.889	1.938	1.901	1.919	1.908	
50 a 58	2.282	2.269	2.185	2.026	1.900	1.762	
59 a 69	1.879	2.021	2.096	2.144	2.174	2.193	
70 a 79	1.080	1.132	1.160	1.172	1.172	1.199	
80 ou+	887	947	990	968	998	1.028	
Total:	14.610	15.363	15.520	15.085	14.776	14.416	
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

Perfil etário comparado

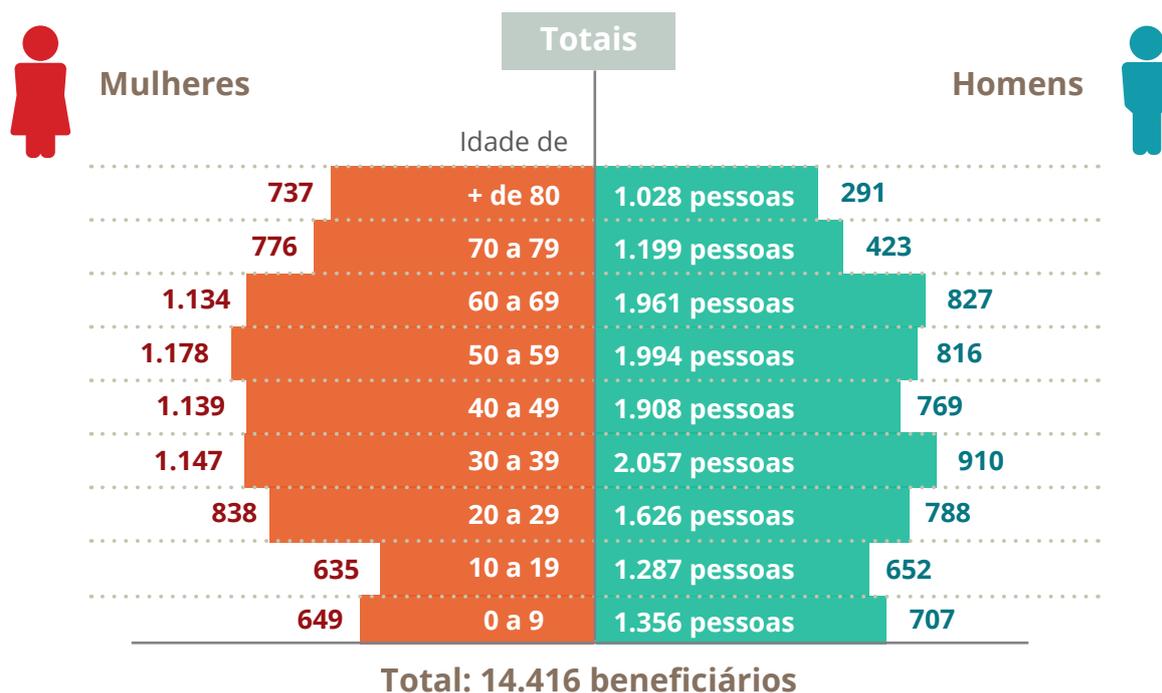
Percentual de idosos (beneficiários com mais de 60 anos)

FioSaúde	Autogestões	Setor
29,3%	25,2%	14%

Fonte: Sala da Situação – www.ans.gov.br, dados compilados até novembro/2019

Distribuição de beneficiários por sexo

Na tabela a seguir é possível conferir a pirâmide etária dos beneficiários da **FioSaúde**, 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 o vínculo

Aqui é possível visualizar as médias das idades dos beneficiários, em cada organização vinculada à **Fiocruz** das quais eles pertencem. É também possível conferir as médias de idades dos familiares dos titulares.

Média de idade de beneficiários, de acordo com o vínculo

	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	56,5 anos	37,2 anos	46,8 anos
Beneficiários vinculados à FIOTEC	38,5 anos	23 anos	30,7 anos
Beneficiários vinculados à ASFOC	51,5 anos	36,7 anos	44,1 anos
Beneficiários vinculados ao IBMP	33,2 anos	19,2 anos	26,2 anos
Beneficiários vinculados ao Fioprev/Caixa de Assistência	44,2 anos	27,2 anos	35,7 anos
Média de idade do total de beneficiários	44 anos		

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

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

Nesta página estão dispostos os quantitativos de beneficiários em cada um dos planos da **FioSaúde**. Os últimos levantamentos foram realizados em 31/12/2019.

Total de beneficiários da FioSaúde

2017	15.085
2018	14.776
2019	14.416

Plano Básico*

2017	2.073
2018	1.856
2019	1.657

Plano Superior*

2017	4.457
2018	4.005
2019	3.601

Plano Executivo*

2017	1.094
2018	996
2019	918

Plano Essencial**

2017	3.921
2018	4.152
2019	4.268

Plano Clássico

2017	891
2018	904
2019	861

Plano Executivo Especial

2017	248
2018	237
2019	241

Plano Família I**

2017	1.817
2018	1.938
2019	2.019

Plano Família II

2017	403
2018	500
2019	507

Plano Família III

2017	181
2018	188
2019	202

Plano Total Saúde I**

2019	38
-------------	----

Plano Total Saúde II**

2019	84
-------------	----

Plano Total Saúde Família IV**

2019	18
-------------	----

Plano Total Saúde Família V**

2019	2
-------------	---

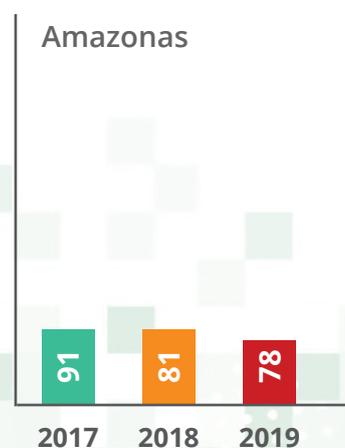
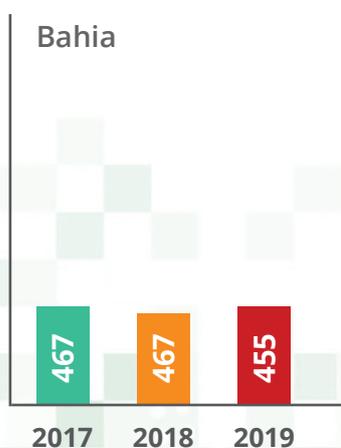
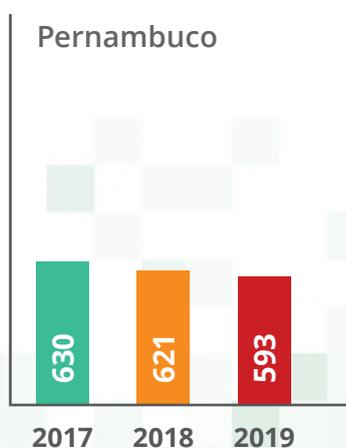
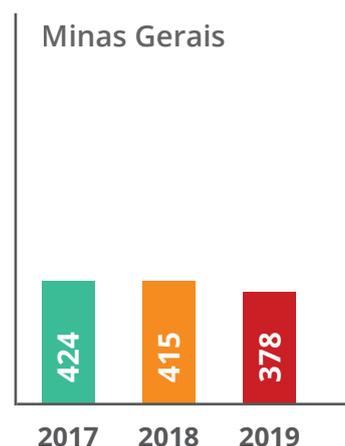
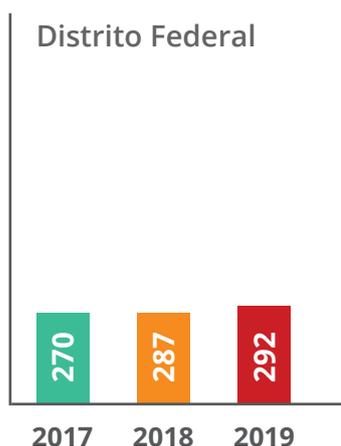
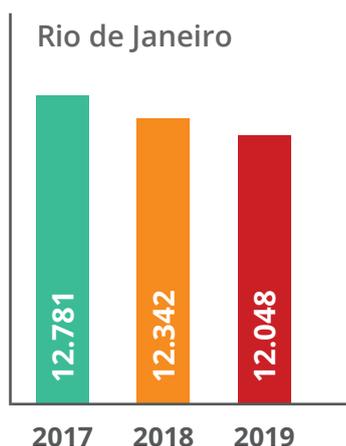
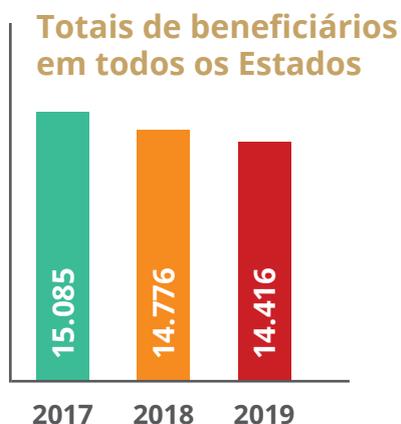
*Planos com comercialização suspensa pela FioSaúde

**Planos disponíveis apenas no Rio de Janeiro

Fonte: Sistema de Assistência Médica da FioSaúde

Distribuição geográfica dos beneficiários

Nos gráficos abaixo, é possível conferir os números relativos à distribuição geográfica dos beneficiários da **FioSaúde**, com o destaque para o predomínio de pessoas residindo no Rio de Janeiro.



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

Anualmente a **FioSaúde** define metas básicas, relacionando um conjunto de indicadores principais, com o objetivo de mensurar o desempenho de sua gestão. As metas abaixo estão vinculadas a todas as necessidades que se relacionam com a “saúde corporativa” da empresa.

FioSaúde - Metas Básicas 2019

Descrição	Memória de Cálculo	Fonte	Real. 2017	Real. 2018	Meta 2019	Real. 2019
1 - Sinistralidade	Razão entre as Despesas Assistenciais e as receitas ordinárias	DRE	85,2%	88,3%	85,5%	83,0%
2 - Custo per capita	Despesas Totais sobre a população exposta	ASM	697,20	790,44	814,74	846,13
3 - Percentual de Despesas Administrativas	Despesas Administrativas / Receitas Totais	DRE	9,70%	9,30%	9,20%	9,20%
4 - Crescimento do Número de Vidas	Aumento de 5% no número de vidas, em dezembro comparado com janeiro	ASM	15.085	14.776	14.776	14.416
5 - Taxa de internação	Quantidade Total de internação sobre a População Exposta	ASM	18,6%	18,6%	17,7%	17,2%
6 - Custo Médio de Internação	Total de gasto com internação sobre a quantidade total de internação	ASM	R\$ 16.782,71	R\$ 22.300,60	R\$ 22.986,34	R\$ 22.499,82
7 - Tempo Médio de Internação	Total de dias de pacientes internados sobre o número de internações	ASM	5,6 dias	6 dias	5,7 dias	5,4 dias
8 - Índice de Suficiência da Rede	Quantidade de prestadores credenciados por especialidades médicas, por região de cobertura	ASM	78,40%	78,40%	80,00%	87,00%
9 - IDSS - Índice de desempenho da Saúde Suplementar	Medição de 5 dimensões mensuradas anualmente pela ANS	ANS	0,731	0,350	0,8	0,621

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

* Não realizado nesses anos

Despesas assistenciais e despesas administrativas

Despesas Assistenciais Relacionadas à Utilização do Plano – 2018 e 2019

Descrição	Total do Exercício 2018	Analís. Vert. %	Analís. Hor. %	Total do Exercício 2019	Analís. Vert. %
Consultas Médicas	(5.278.354,78)	4%	12%	(5.935.527,36)	5%
Exames Médicos	(24.524.811,65)	20%	12%	(27.436.302,58)	21%
Terapias	(4.869.183,79)	4%	64%	(7.975.119,37)	6%
Internações	(66.311.197,05)	54%	-9%	(60.428.404,23)	47%
Outras Despesas Médicas	(880.216,77)	1%	-100%	(2.167,65)	0%
Outros Atend. Ambulatoriais	(2.286.837,28)	2%	15%	(2.626.998,55)	2%
Demais Despesas Médico-Hospit.	(8.333.974,52)	7%	26%	(10.501.681,89)	8%
Demais Despesas Médico-Hospit.	(4.961.537,71)	4%	49%	(7.374.551,11)	6%
Policlínica	(3.372.436,81)	3%	-7%	(3.127.130,78)	2%
Despesas com Convênio - CASSI	(18.415.614,67)	15%	10%	(20.216.290,18)	16%
Recuperação de Eventos - Glosas	4.007.583,93	-3%	-22%	3.108.457,53	-2%
Recuperação por Co-Participação	5.490.869,05	-4%	5%	5.774.714,55	-4%
Ressarcimento ao SUS	(3.282,79)	0%	0%	(217.803,73)	0%
Eventos/Sinistros de Assist. Odontologia	(1.262.738,17)	1%	11%	(1.395.776,52)	1%
Varição da PEONA	(1.225.531,11)	1%	-24%	(925.610,79)	1%
Totais	(132.227.264,12)			(139.280.193,00)	

Despesas Administrativas na FioSaúde

Confira abaixo as despesas administrativas, que contém itens como investimento em infraestrutura, equipe de atendimento etc.

Descrição	Total de Despesa 2018	Var. Horiz. %	Var. Vert. %	Total de Despesa 2019	Var. Vert. %
Percentual sobre a Receita	9,3%			9,2%	
Despesas Administrativas					
Despesa com Pessoal Próprio (Salários, indenizações, benef. encargos e provisões...)	(9.321.077,44)	19%	72%	(11.082.674,89)	77%
Despesa com Serviços de Terceiros (Sistemas, consultorias...)	(2.317.313,89)	-13%	18%	(2.023.791,10)	14%
Despesa com Localiz. e Funcion. (Aluguel, limpeza, mat. expediente, manutenção...)	(1.223.320,55)	-13%	9%	(1.069.837,32)	7%
Despesas Administrativas Diversas (Publicações, taxas, associações...)	(133.342,50)	7%	1%	(142.655,36)	1%
Total	(12.995.054,38)	10%	100%	(14.318.958,67)	100%

Exames de alto custo realizados na FioSaúde

Na tabela abaixo é possível observar os gastos com exames de alto custo na **FioSaúde** durante o ano de 2019 (e comparativo com 2018), incluindo ressonâncias, tomografias etc.

Descrição	Total de Despesa 2018		Var. Horiz. %	Var. Vert. %	Total de Despesa 2019		Var. Vert. %
	Quant. /	Valor R\$			Quant. /	Valor R\$	
Exames Alto Custo							
Ressonância							
Magnética	3.245	2.335.250,90	3%	10%	2.919	2.395.630,97	9%
Tomografia							
Computadorizada	3.776	1.256.572,01	12%	5%	3.101	1.402.571,30	5%
Ultrassonografia	18.413	2.809.364,52	8%	11%	17.442	3.043.072,91	12%
Exames							
Laboratoriais	345.704	6.407.936,42	-19%	26%	290.982	5.214.673,06	20%
Medicina Nuclear	28.996	1.213.140,60	1%	5%	27.664	1.227.596,86	5%
Outros < 500mil		10.502.547,20	19%	43%		12.503.442,65	48%
Total		24.524.811,65	5%	100%		25.786.987,75	100%

Despesas hospitalares

Veja abaixo os 10 hospitais credenciados da **FioSaúde** com as mais altas despesas no ano de 2019.

Prestador	Classificação		Internação					
	2018	2019	Valor Total	Quant.	Custo médio	Quant. Diárias	TMP (1)	CPD (2)
Hosp Copa D'Or	1	1	8.452.629,69	156	54.183,52	1017	6,52	8.311,34
Hospital São Lucas	3	2	6.786.147,03	190	35.716,56	1505	7,92	4.509,07
Hospital São Vicente de Paulo	2	3	4.197.895,09	140	29.984,96	1220	8,71	3.440,90
Casa de Saúde São José	5	4	3.440.936,48	199	17.291,14	569	2,86	6.047,34
Hosp Barra Dor	6	5	3.204.779,48	113	28.360,88	510	4,51	6.283,88
Hosp Rios D'Or	4	6	2.379.094,98	61	39.001,56	366	6,00	6.500,26
Hosp American Cor Ltda	7	7	2.015.517,27	32	62.984,91	700	21,88	2.879,31
Hosp de Clin Rio Mar da Barra		8	1.670.980,25	74	22.580,81	452	6,11	3.696,86
Hospital HCN	9	9	1.645.149,46	73	22.536,29	574	7,86	2.866,11
Hospital Pasteur		10	1.120.101,24	66	16.971,23	323	4,89	3.467,81
			34.913.230,97	1104	31.624,30	7236	6,55	4.824,94

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

O impacto das ações judiciais na FioSaúde

Quando beneficiários buscam na justiça a cobertura de procedimentos não previstos no rol de cobertura dos planos de saúde (definido pela ANS), os impactos dos custos assistenciais e também os do próprio processo judicial são rateados entre todos os beneficiários da **FioSaúde**. Isso porque os planos de autogestão, como é o caso da **FioSaúde**, trabalham dentro de um modelo de mutualismo, no qual as despesas são divididas entre os seus beneficiários.

Confira abaixo os quantitativos das ações judiciais relativas ao ano de 2019:

Ações judiciais relacionadas ao ano de 2019													
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Novas	2	0	0	1	4	2	2	2	3	2	1	3	22
Extintas	1	1	0	0	8	1	0	9	2	1	1	0	24
Em curso	92	91	91	92	88	89	91	84	85	86	86	89	89

As ações judiciais no ano de 2019 significam, em termos de despesas, um total de R\$ 711.287,07 (incluindo nesse valor também os custos processuais).

Recuperação de débitos em aberto

Durante o ano de 2019, foi dada continuidade aos trabalhos de cobrança, iniciados em 2018, com a contratação de empresa para contactar beneficiários excluídos com valores pendentes de pagamento nos últimos 5 anos. Confira abaixo os valores arrecadados em 2019 e o quantitativo de acordos de negociação e as devidas quitações:

Status	Valor acordos	Quantidade acordos	Quantidade clientes	Valor pago 2019	Quantidade operações envolvidas	Valor operações envolvidas
Acordos Liquidados 2019	151.465,01	73	68	100.632,91	401	151.465,01
Acordos Vigentes	209.375,68	43	43	64.214,71	357	209.375,68



IDSS da FioSaúde

O IDSS (Índice de Desempenho da Saúde Suplementar) é um indicador desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para avaliação anual do desempenho das operadoras de planos de saúde brasileiras.

O índice é composto por um conjunto de dimensões definidas pela própria ANS, com o objetivo de medir o desempenho das operadoras (qualidade em atenção à saúde, garantia de acesso, sustentabilidade do mercado e gestão de processos e regulação). Para avaliar e dar notas a cada um dos atributos, a ANS recorre a cruzamento de informações enviadas periodicamente pelas operadoras, mediante sistemas de envio eletrônico de dados à agência regulatória.

Caso do IDSS 2019 da **FioSaúde** (ano-base 2018):

Nota preliminar em processamento (análise sendo realizada pela ANS) 0,621

No que diz respeito ao IDSS 2018 da **FioSaúde** – calculado sobre o ano-base de 2017, houve mudança de metodologia de cálculo e de envio, através de IN nº 68, de 11/05/2017. Infelizmente, por problemas no processamento de envio de arquivos, a **FioSaúde** não pontuou nas dimensões Qualidade em atenção à saúde e Garantia de acesso – que correspondem a 60% do indicador. Por isso, a nota do IDSS 2018 destoou das pontuações obtidas nos anos anteriores. No caso deste, nas demais dimensões que compõem o indicador (Sustentabilidade e Gestão de processos e regulação), foram atingidos praticamente 90% da nota máxima.

Veja aqui a pontuação que a **FioSaúde** recebeu da ANS no IDSS 2018 (ano-base 2017):

Dimensão	Pontuação	Peso	Observação
Qualidade em atenção à saúde	Não computada	30%	Pontos não computados pela ANS, conforme mudança de metodologia definida em maio/2017
Garantia de acesso	Não computada	30%	Pontos não computados pela ANS, conforme mudança de metodologia definida em maio/2017
Sustentabilidade do mercado	1,0000	30%	
Gestão de processos e regulação	0,5000	10%	
Nota final computada	0,3500		

03

As principais ações em 2019

A OBJETIVO ESTRATÉGICO: EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

A.1 Gestão de custos – materiais médicos e medicamentos

A **FioSaúde** trabalha continuamente pela gestão dos custos de materiais médicos, medicamentos e dispositivos médicos implantáveis (DMIs), que são usados em cirurgias. O montante dos valores correspondentes a esses itens são responsáveis por mais de 50% do custo das internações.

Para essa gestão, são usadas ferramentas eletrônicas, que permitem a conferência e a checagem dos valores cobrados em materiais e medicamentos nos hospitais do Rio de Janeiro. Em paralelo a isso, a **FioSaúde** busca a negociação direta na hora de adquirir órteses, próteses e materiais especiais, com o objetivo de otimizar os gastos em eventos cirúrgicos.

Gestão de custos: Auditoria e Conferência Eletrônica MAT/MED

Mês 2019	MATERIAL						
	Total Mat.	Glosa Financeira	% Logare	Glosa Técnica	% Técnica	Total	% Mat/mês
Janeiro	R\$ 1.725.443,12	R\$ 38.846,18	-2,25%	55.480,09	-3,22%	R\$ 94.326,27	-5,47%
Fevereiro	R\$ 1.764.820,65	R\$ 105.757,62	-5,99%	77.831,92	-4,41%	R\$ 183.589,54	-10,40%
Março	R\$ 1.344.675,10	R\$ 32.810,00	-2,44%	42.364,45	-3,15%	R\$ 75.174,45	-5,59%
Abril	R\$ 1.693.912,63	R\$ 82.760,54	-4,89%	47.678,52	-2,81%	R\$ 130.439,06	-7,70%
Mai	R\$ 2.013.002,65	R\$ 72.110,90	-3,58%	39.771,19	-1,98%	R\$ 111.882,09	-5,56%
Junho	R\$ 1.802.028,52	R\$ 83.380,02	-4,63%	47.944,83	-2,66%	R\$ 131.324,85	-7,29%
Julho	R\$ 1.379.484,52	R\$ 63.036,03	-4,57%	47.215,68	-3,42%	R\$ 110.251,71	-7,99%
Agosto	R\$ 1.397.591,47	R\$ 68.186,32	-4,88%	90.311,59	-6,46%	R\$ 158.497,91	-11,34%
Setembro	R\$ 1.461.472,07	R\$ 54.206,46	-3,71%	49.028,63	-3,35%	R\$ 103.235,09	-7,06%
Outubro	R\$ 1.626.716,85	R\$ 81.239,18	-4,99%	73.278,89	-4,50%	R\$ 154.518,07	-9,50%
Novembro	R\$ 1.554.417,03	R\$ 61.486,82	-3,96%	67.422,78	-4,34%	R\$ 128.909,60	-8,29%
Dezembro	R\$ 1.084.231,81	R\$ 36.598,00	-3,38%	72.301,11	-6,67%	R\$ 108.899,11	-10,04%
Total Geral/Ano	R\$ 18.847.796,42	R\$ 780.418,09	-4,11%	R\$ 710.629,68	-3,91%	R\$ 1.491.047,77	-7,91%

Obs.: No caso dos itens relativos à nomenclatura de materiais e medicamentos, estes são relativos a materiais como gaze, seringas (descartáveis), contemplando também os medicamentos usados nos procedimentos.

Mês 2019	MEDICAMENTO						
	Total Med.	Glosa Financeira	% Logare	Glosa Técnica	% Técnica	Total	% Med/mês
Janeiro	R\$ 1.341.072,57	R\$ 37.213,80	-2,77%	28.139,82	-2,10%	R\$ 65.353,62	-4,87%
Fevereiro	R\$ 1.583.101,96	R\$ 40.091,40	-2,53%	34.216,63	-2,16%	R\$ 74.308,03	-4,69%
Março	R\$ 1.474.886,80	R\$ 34.112,39	-2,31%	26.533,49	-1,80%	R\$ 60.645,88	-4,11%
Abril	R\$ 1.595.221,82	R\$ 31.768,71	-1,99%	26.111,71	-1,64%	R\$ 57.880,42	-3,63%
Mai	R\$ 1.999.163,99	R\$ 36.113,39	-1,81%	23.948,55	-1,20%	R\$ 60.061,94	-3,00%
Junho	R\$ 2.227.127,85	R\$ 54.477,34	-2,45%	31.958,66	-1,43%	R\$ 86.436,00	-3,88%
Julho	R\$ 1.663.040,25	R\$ 41.564,64	-2,50%	31.610,70	-1,90%	R\$ 73.175,34	-4,40%
Agosto	R\$ 1.789.330,36	R\$ 16.178,19	-0,90%	11.260,80	-0,63%	R\$ 27.438,99	-1,53%
Setembro	R\$ 1.884.709,63	R\$ 41.855,70	-2,22%	19.473,18	-1,03%	R\$ 61.328,88	-3,25%
Outubro	R\$ 1.830.673,17	R\$ 34.630,36	-1,89%	14.336,68	-0,78%	R\$ 48.967,04	-2,67%
Novembro	R\$ 1.553.245,83	R\$ 54.103,79	-3,48%	43.077,36	-2,77%	R\$ 97.181,15	-6,26%
Dezembro	R\$ 1.380.086,30	R\$ 44.884,17	-3,25%	25.441,12	-1,84%	R\$ 70.325,29	-5,10%
Total Geral/Ano	R\$ 20.321.660,53	R\$ 466.993,88	-2,34%	R\$ 316.108,69	-1,61%	R\$ 783.102,57	-3,95%

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 2019

Na tabela abaixo é possível verificar a existência de uma excessiva variação entre preços de DMIs. Por isso, a **FioSaúde** adota avaliação técnica e realiza negociação entre os diversos fornecedores, com o objetivo de otimizar a aquisição desses dispositivos. Antes de realizar a compra, a Caixa de Assistência realiza cotação do mesmo modelo de DMI com três fornecedores. Mesmo que haja troca de fabricantes, os DMIs são cotados dentro de parâmetros de qualidade definidos. A gestão da aquisição de DMIs representa grande otimização dos custos da **FioSaúde**, visto que envolvem alta tecnologia, possuindo custos elevados, e sendo responsáveis por um grande impacto nos custos assistenciais das operadoras de planos de saúde.

AQUISIÇÃO DIRETA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS - DMI'S				
Mês	Processos	Valor Inicial	Valor Final	% Redução
Janeiro	88	R\$ 1.308.389,50	R\$ 411.848,16	-68,52%
Fevereiro	88	R\$ 1.248.595,55	R\$ 542.960,49	-56,51%
Março	98	R\$ 1.210.205,84	R\$ 677.661,47	-44,00%
Abril	129	R\$ 1.092.105,94	R\$ 371.148,84	-66,02%
Mai	149	R\$ 1.059.442,29	R\$ 570.208,54	-46,18%
Junho	110	R\$ 1.403.650,72	R\$ 544.122,97	-61,24%
Julho	147	R\$ 2.023.464,54	R\$ 861.772,10	-57,41%
Agosto	123	R\$ 2.038.505,09	R\$ 947.684,32	-53,51%
Setembro	145	R\$ 1.545.229,84	R\$ 1.175.662,52	-23,92%
Outubro	147	R\$ 3.018.526,72	R\$ 1.805.263,94	-40,19%
Novembro	144	R\$ 1.209.918,79	R\$ 653.303,90	-46,00%
Dezembro	140	R\$ 1.611.030,21	R\$ 811.418,14	-49,63%
Total	1508	R\$ 18.769.065,03	R\$ 9.373.055,39	
Ticket médio	R\$ 6.215,55	RESULTADO AUTORIZAÇÃO	-R\$9.396.009,64	*

* Valor total economizado

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

Veja como variam os custos de cirurgias, se realizadas em hospitais que aceitam fornecimento direto de DMI

A **FioSaúde** conta com hospitais-parceiros, que disponibilizam realização de cirurgias nas quais é possível utilizar materiais comprados diretamente pela Caixa de Assistência. Nem todas as unidades hospitalares credenciadas permitem essa aquisição direta, nas quais são respeitadas as orientações do médico-assistente do paciente, em relação às especificações técnicas do material a ser cotado.

Abaixo é possível conferir as diferenças de valores no caso de um mesmo tipo de cirurgia realizada em diferentes hospitais credenciados. Em alguns desses casos, após negociação com a **FioSaúde**, o paciente e o médico-assistente optaram pela realização do procedimento em outra unidade hospitalar – diferente da inicialmente sugerida. Nos casos em que a **FioSaúde** pôde negociar diretamente com o fabricante/distribuidor de material, houve economia para o plano de saúde, já que foi possível efetuar compra direta dos DMIs.

Exemplo 1

Confira a diferença entre valores, de acordo com o hospital no qual a cirurgia é realizada

Observe que se trata de um mesmo tipo de cirurgia, variando somente o hospital no qual o procedimento é realizado. Nos totais mais elevados, a **FioSaúde** não pôde adquirir diretamente os DMIs utilizados no paciente.

HOSPITAL A				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 7.366,80	R\$ 12.228,47	R\$ 2.822,95	R\$ 22.418,22

HOSPITAL B				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 2.400,00	R\$ 12.652,95	R\$ 1.501,30	R\$ 16.554,25

HOSPITAL C				
Procedimento	OPME - FIOSAÚDE	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
APENDICECTOMIA POR VIDEO	R\$ 2.120,00	R\$ 5.826,15	R\$ 2.243,61	R\$ 10.189,76

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

Exemplo 2

Confira a diferença entre valores, de acordo com o hospital no qual o procedimento é realizado

Abaixo é possível verificar a diferença entre valores nas contas de um mesmo tipo de procedimento, com a única diferença de serem realizados em hospitais diferentes. No total de menor valor, a **FioSaúde** pôde adquirir diretamente os DMIs utilizados no paciente.

HOSPITAL A				
Procedimento	OPME - FIOSAÚDE	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
GASTROPLASTIA POR VIDEO	R\$ 7.700,00	R\$ 15.776,33	R\$ 6.768,44	R\$ 30.244,77

HOSPITAL B				
Procedimento	OPME - PGTO EM CONTA	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
GASTROPLASTIA POR VIDEO	R\$ 24.829,45		R\$ 6.799,93	R\$ 31.629,38

HOSPITAL C				
Procedimento	OPME - FIOSAÚDE	CONTA HOSP	H. M EQUIPE	TOTAL
GASTROPLASTIA POR VIDEO	R\$ 7.200,00	R\$ 13.799,62	R\$ 6.233,88	R\$ 27.233,50

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

A.2 Ações de prevenção e promoção à saúde

Anualmente a **FioSaúde** mantém a tradição de divulgar seu calendário anual de ações de prevenção e promoção de saúde, com palestras informativas, distribuição de material explicativo e em alguns casos com ofertas específicas de isenção de cobrança de co-participação.

Confira abaixo o calendário de campanhas de prevenção e promoção de saúde de 2019:

Fevereiro	Campanha com orientações sobre prevenção do câncer de pele
Março	Campanha de incentivo à vacinação
Abril	Palestra "A neurologia e o estresse no organismo" na Cogic/Fiocruz, com o neurologista da Policlínica
Mai	Ações na Feira Fiocruz Saudável Atuação na Feira Fiocruz Saudável (com a equipe de enfermagem realizando aferição de glicose etc.)
Julho	Campanha com distribuição de folhetos sobre saúde odontológica. Palestra sobre aleitamento materno na FioTec, ministrada pela mastologista da Policlínica
Agosto	Campanha com orientações sobre combate ao fumo na FioSaúde
Setembro	Palestra da campanha Setembro Amarelo – Valorização da Vida, ministrada pela psicóloga do Total Saúde e pelo Gestor de Ensino de Segurança da Fiocruz
Outubro e Novembro	Em 2019, as campanhas de saúde da mulher e do homem começaram no início do mês de outubro e terminaram no fim de novembro. Os laços rosa e azuis foram substituídos por um único laço, na cor lilás, simbolizando o fato de que somos todos iguais. Nesses dois meses os beneficiários puderam contar com período estendido para realização de exames de consultas de prevenção com isenção de cobrança de co-participação. Em outubro, foi realizada palestra na FioTec sobre câncer de mama, ministrada pelo Diretor Técnico da FioSaúde (ginecologista da Policlínica). No mês de novembro, a FioSaúde realizou também na FioTec palestra sobre câncer de próstata, ministrada pelo urologista do serviço próprio.

A.3 Programa FioSaúde Viver Melhor

O **Programa Viver Melhor (PVM)** é uma iniciativa para disponibilizar mais cuidado aos beneficiários e maior efetividade na assistência necessária, através de duas modalidades de atendimento.

COESA 24h - Central de Orientação em Saúde 24h, na qual demandas relacionadas à saúde podem ser solucionadas a qualquer momento na própria residência com comodidade, resolutividade e atendimento humanizado. Esta modalidade é um produto destinado a qualquer perfil de usuário a partir dos 65 anos de idade e a todos do Total Saúde.

GDC - Gerenciamento de Doentes Crônicos que vai atuar com pessoas que apresentam alto risco em desenvolver complicações decorrentes de doenças crônicas como a Hipertensão Arterial, Diabetes, Asma ou com complicações já instaladas como a Insuficiência Renal. O foco é a manutenção da estabilidade clínica, monitoramento, orientação e conscientização.

Confira a tabela a seguir que mostra a quantidade de pacientes atendidos no **Viver Melhor**:

Produto		Ativos em Dez/2019
Central de Orientação em Saúde 24 horas	COESA 24H	2.952
Gerenciamento de Doenças Crônicas - Cuidados Especiais	GDC	283
Viver Melhor - Prevenção de Refraturas	PREVREFRAT	117
Total de Pacientes do Viver Melhor		3.352

Aqui podem ser observados alguns dos indicadores de monitoramento usados como base para avaliações das metas do **Programa Viver Melhor**:

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:

2019

Meta	Alcance
70%	85%

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:

2019

Meta	Alcance
70%	84%

Panorama das linhas de atuação do Viver Melhor em 2019

Gerenciamento de Doentes Crônicos (GDC) – VIVER MELHOR CUIDADOS ESPECIAIS

Atua em pessoas que apresentam alto risco em desenvolver ou agravar complicações decorrentes do grupo das doenças crônicas selecionadas no programa. O foco é a manutenção da estabilidade clínica, monitoramento, orientação e conscientização. A educação do beneficiário é trabalhada juntamente com a mudança de comportamento em relação aos hábitos nocivos à saúde, respeitando o momento de cada indivíduo e atuando em cada fase do processo de mudança com técnicas específicas de abordagem.

Confira o quantitativo de pacientes em 2019, de acordo com o tipo patologia:

Patologias	N. Patologias
Respiratórias	44
Metabólicas	409
Cardiovasculares	277
Depressão	17
Outras	3
Total	750

Os pacientes elegíveis também podem contar com o Programa de Monitoramento da Atenção Domiciliar, com casos específicos em que existem visitas de médico e de enfermeiro em domicílio, para orientação e avaliação dos cuidados prestados pelos familiares a pessoas acamadas com doenças crônicas, graves e complexas, com dependência física e funcional importante que, por algum motivo, não podem ser assistidos em rede ambulatorial.

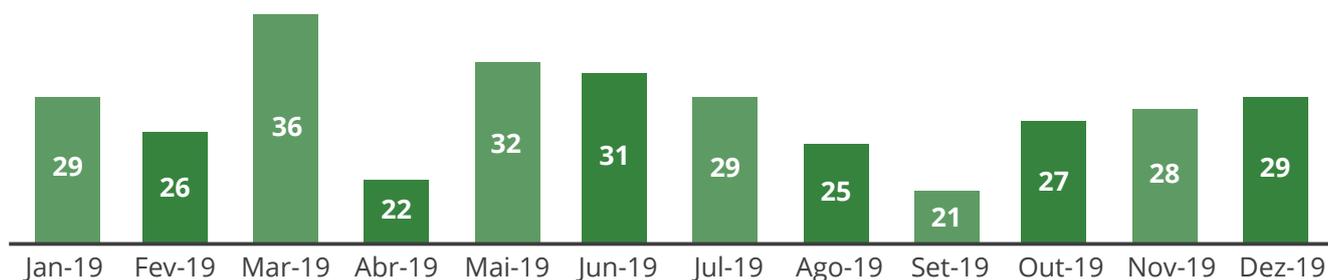
O objetivo principal é a implantação de medidas que diminuam as internações/reinternações hospitalares, com potencial para melhoria na qualidade de vida desses beneficiários.

Central de Orientação em Saúde 24h

O **Viver Melhor** oferece um serviço telefônico gratuito, disponível 24h por dia (Coesa 24h) para paciente do Viver Melhor para beneficiários com idade acima de 65 anos e para todos os pacientes do Total Saúde. Nessa central de orientação, demandas relacionadas à saúde podem ser solucionadas a qualquer momento na própria residência com comodidade, resolutividade e atendimento humanizado. Enfermeiros especializados em urgência e emergência estão disponíveis 24 horas, sempre que houver uma necessidade relacionada à saúde, buscando a resolução completa da demanda ou o direcionamento ao recurso assistencial mais adequado, nesse caso atendimento domiciliar de emergência ou ambulância. As intercorrências são acompanhadas pela equipe de saúde até a estabilização do quadro e as condutas direcionadas por protocolos validados internacionalmente.

Confira abaixo os quantitativos de intercorrências informadas à Central de Orientação em Saúde em 2019:

Intercorrências informadas pela Central de Notificação



Dados referentes a intercorrências em pacientes do Viver Melhor

Confira abaixo os dados referentes ao atendimento a intercorrências ocorridas nos beneficiários inscritos no **Viver Melhor**, em todas as suas linhas de atuação:

Intercorrências Informadas pela Central de Notificação	Produto	Mês											
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Intercorrência Notificadas	GDC	2	3	8	8	2	6	3	6	4	3	4	4
Intercorrência	COESA 24h	27	23	28	14	30	25	26	19	17	24	24	25
Total		29	26	36	22	32	31	29	25	21	27	28	29

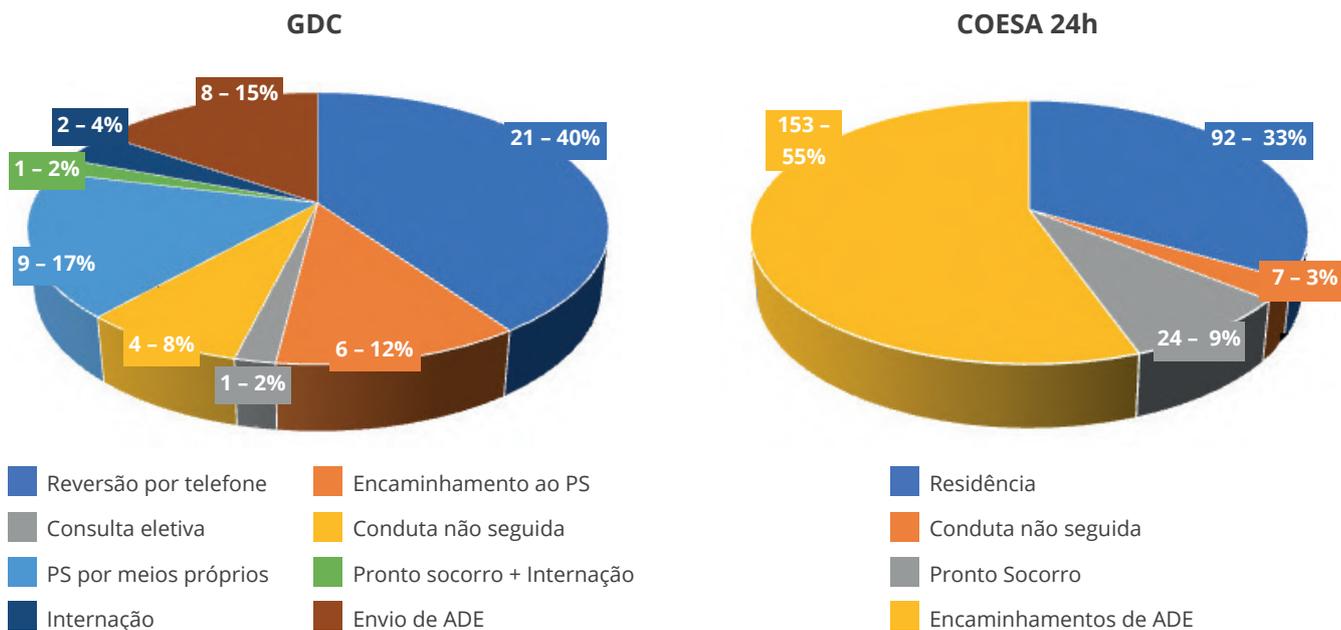
Desfechos de intercorrências:

Veja na tabela os desfechos das intercorrências nos pacientes do **Viver Melhor** em 2019:

Desfecho das Intecorrências	Quantidade
GDC	52
Reversão por Telefone	21
Encaminhamento ao pronto-socorro (PS)	6
Consulta Eletiva	1
Conduta não Seguida	4
Pronto-socorro por meios próprios	9
Pronto socorro + Internação	1
Internação	2
Envio - Atendimento Domiciliar de Emergência (ADE)	8
COESA 24h	276
Residência	92
Conduta não seguida	7
Pronto Socorro	24
Encaminhamentos de ADE	153
Total COESA 24h + GDC	328

*Ano: 2019

Desfechos das intercorrências:



FioSaúde Prevenção a Refraturas

O Programa **FioSaúde** de Prevenção a Refraturas é voltado ao atendimento de beneficiários que já apresentaram fraturas devido à fragilidade óssea/osteoporose. Esses beneficiários são convidados a realizar consulta com médico e receber orientações sobre a necessidade de suplementação de cálcio e/ou vitamina D, ajuste de equilíbrio hormonal (em pacientes do sexo feminino), necessidade de quantidade diária de exposição ao sol e até uso de medicação específica, caso necessário.

Confira abaixo os números do Programa de Prevenção a Refraturas:

Trauma mínimo	1
Quantidade de Beneficiários Ativos no Programa	117
Nº de pacientes utilizando a medicação de controle para osteoporose	102
Taxa de Refratura no ano nos beneficiários em Programa	0,9%

A taxa de refratura, no caso de pacientes não devidamente acompanhados, é de 46%.

A.4 Planos de Total Saúde - Atenção Integral

Os planos **Total Saúde** foram lançados no início do ano de 2019, com o objetivo de oferecer um novo modelo de atenção integral ao beneficiário da **FioSaúde**.

A iniciativa se coaduna aos conceitos de Atenção Primária em Saúde, o qual vem sendo estimulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O **Total Saúde** rompe um modelo assistencial que se caracteriza pela fragmentação do cuidado, acesso sem orientação a serviços de saúde e dificuldade em se manter o histórico de saúde dos beneficiários. Todos esses fatores combinados se mostram ineficientes, além de serem muito dispendiosos e ineficazes, já que não realizam promoção de saúde, parcialmente dando resposta aos episódios de intercorrências em saúde.

O novo modelo do Total Saúde oferece assistência médica e odontológica e seu beneficiário tem a dispor uma equipe multidisciplinar que pode cuidar de suas necessidades de saúde, oferecendo atenção integral. Para isso conta com as Clínicas Total Saúde, rede de especialistas para encaminhamento em caso de necessidade, e também rede de hospitais, serviços de diagnóstico e atendimento em odontologia – tudo dentro da área de abrangência (Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói e São João de Meriti). Em casos de situações em que o paciente necessita esclarecer dúvidas de saúde, o Total Saúde ainda disponibiliza uma Central de orientação em Saúde 24h, com telefone gratuito (0800 772 8988) para tirar dúvidas de saúde e receber orientações em situações de urgência e emergência, e poderá receber instruções em casos nos quais o paciente precisará se dirigir (ou ser removido) até um pronto-socorro/hospital, sendo acionado serviço de atendimento domiciliar de emergência.

Além disso, os beneficiários do **Total Saúde** contam com aplicativo gratuito para smartphone, que possibilita o cadastro de importantes informações de saúde, a serem disponibilizadas para os médicos generalistas das Clínicas Total Saúde. Através do aplicativo, quem tem **Total Saúde** recebe dicas de saúde e informações importantes para a prevenção de doenças e promoção de saúde, pois o aplicativo ensina também que a enfermeira monitore a linha de cuidado de todos os beneficiários no plano.



Divulgação do Total Saúde durante o ano de 2019

A **FioSaúde** divulgou a iniciativa do **Total Saúde** em diversos canais de comunicação, durante o ano de 2019. Confira abaixo:

Banner site

Capas de Regulamento

Lâmina

Banner - exibido nas recepções da FioSaúde e em eventos



Folheto de divulgação do Total Saúde – encaminhado pelos Correios aos beneficiários com versões digitais no site e Facebook da FioSaúde



Ímã de geladeira disponibilizado para todos os beneficiários do Total Saúde



Vídeo de divulgação do Total Saúde – disponibilizado no site e Facebook da FioSaúde, e nas TVs da Fiocruz



Divulgação do Total Saúde nas TVs do campus de Manguinhos da Fiocruz

Reportagens sobre o Total Saúde no Informativo FioSaúde

Confira abaixo destaques nas capas dos jornais. Em todas as edições de 2019 houve reportagens sobre o Total Saúde



Atendimento nas Clínicas Total Saúde em 2019:

Confira abaixo os números referentes ao quantitativo de pacientes da **FioSaúde** atendidos nas Clínicas Total Saúde no ano de 2019:

Atendimentos nas Clínicas Total Saúde (jan a dez 2019)

1.868 atendimentos

A.5 Atendimento na Policlínica FioSaúde durante o ano de 2019

Aqui é possível conferir números referentes aos atendimentos da Policlínica **FioSaúde** no ano de 2019.

Nesse período foi dada continuidade às ações para minimizar o absenteísmo na Policlínica (referente ao número de faltas por parte dos pacientes). A iniciativa teve como objetivo otimizar o uso do serviço próprio e ajustar os custos médios relativos às despesas referentes ao atendimento a beneficiários. Com isso, os atendentes continuaram em 2019 com o trabalho (iniciado no segundo semestre de 2018) com a realização de ligações telefônicas nas vésperas de datas de consultas, a fim de lembrar pacientes da importância de não faltar ao atendimento. Com isso, as ações de conscientização sobre o impacto do absenteísmo fizeram com que este sofresse progressiva redução e também proporcionaram que os beneficiários/pacientes em lista de espera, tivessem a oportunidade de antecipar suas consultas agendadas.

Confira abaixo os números dos percentuais de absenteísmo:

Ano 2018	Percentual de absenteísmo 26,2%	Ano 2019	Percentual de absenteísmo 23,2%
Janeiro	35,9%	Janeiro	24,0%
Fevereiro	31,7%	Fevereiro	29,0%
Março	25,0%	Março	24,9%
Abril	21,1%	Abril	24,8%
Mai	26,2%	Mai	20,7%
Junho	29,0%	Junho	21,2%
Julho	28,9%	Julho	22,0%
Agosto	28,6%	Agosto	21,5%
Setembro	29,0%	Setembro	22,6%
Outubro	23,2%	Outubro	21,1%
Novembro	27,1%	Novembro	21,9%
Dezembro	27,0%	Dezembro	20,8%



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

Consultas/sessões 2018			Consultas/sessões 2019	
854		Angiologia/tratamento vascular	657	
1.989		Cardiologia	2.095	
		Cirurgião geral	175	
		Coloproctologista	135	
711		Clínica médica	496	
653		Dermatologia	939	
2.233		Endocrinologia	2.720	
9.869		Fisioterapia	9.614	
643		Geriatria	721	
1.585		Ginecologia e Obstetrícia	1.718	
373		Neurologia	425	
1.105		Nutrição	797	
2.281		Ortopedia	2.413	
7.656		Psicologia	6.643	
2.237		Psiquiatria	2.353	
406		Urologia	333	
32.595		Total	32.234	

As consultas de angiologia (vascular) foram computadas até setembro e as de clínica geral até novembro

Obs.: Os principais indicadores utilizados foram:

- Taxa de ocupação operacional dos consultórios – 81% em 2019
- Custo por atendimento: R\$ 130,71 em 2019

Implementação de melhorias nas instalações da Policlínica em 2019

Durante o período, foram implementadas ações, envolvendo reformas do espaço de atendimento e ampliação de serviços oferecidos a pacientes da **FioSaúde**. Confira abaixo:

- Início da oferta de atendimentos na especialidade de PROCTOLOGIA - no mês de março de 2019
- Início da oferta de atendimentos na especialidade de CIRURGIA-GERAL - também no mês de março de 2019
- Melhorias no espaço de atendimento na FISIOTERAPIA alinhadas a manifestações de beneficiários encaminhadas à **FioSaúde** – Reforma do posicionamento das luzes no teto do espaço, com o objetivo de trazer mais conforto visual aos pacientes. Melhoria nos armários do vestuário de pacientes, com instalação de cadeados de segurança

Veja abaixo o detalhamento dos custos referentes ao atendimento na Policlínica **FioSaúde**:

Despesas Policlínica e Programas de Saúde

Descrição	Total de Despesas 2018	Analís. Ver. %	Analís. Hor. %	Total de Despesas 2019	Analís. Ver. %
Custo Operacional	(4.703.996,66)	75,5%	-6%	(4.432.138,37)	74,7%
Eventos Médicos	(3.375.048,16)	54,2%	-8%	(3.121.130,77)	52,6%
<i>Prestadores de Serviço</i>	(232.214,19)	3,7%	-22%	(181.410,94)	3,1%
<i>Policlínica - Medic. e Materiais</i>	(30.723,79)	0,5%	-47%	(16.303,78)	0,3%
<i>Programas de Saúde</i>	(1.066.010,52)	17,1%	4%	(1.113.292,88)	18,8%
Custos Administrativos	(1.525.779,71)	24,5%	-2%	(1.498.394,42)	25,3%
<i>Pessoal Próprio</i>	(1.135.953,96)	18,2%	10%	(1.244.325,03)	21,0%
<i>Terceirizações - Consultorias</i>	(385.375,43)	6,2%	-35%	(250.110,97)	4,2%
<i>Policlínica - Demais Custos</i>	(4.450,32)	0%	-11%	(3.958,42)	0%
Total Geral	(6.229.776,37)	100%	-5%	(5.930.532,79)	100%



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

Aqui estão apresentados os indicadores referentes ao atendimento telefônico na Central de Relacionamento, se enquadrando na chamada “Lei do Call Center” - Decreto nº 6.523/08 – que exige limites de espera de até 60 segundos nos casos de consumidores que realizam ligações telefônicas para centrais de atendimento de empresas nacionais. Com o objetivo de garantir esse tempo de espera, a **FioSaúde** ajusta processos internos e quantitativo de trabalhadores atuando na Central de Atendimento.

Quantidade de atendimentos entre janeiro e dezembro de 2019

Atendimento presencial na Central de Relacionamento

7.245 atendimentos

Ligações telefônicas atendidas pela Central de Relacionamento

44.385 ligações atendidas

Volumetria mensal de atendimentos telefônicos na Central de relacionamento em 2019

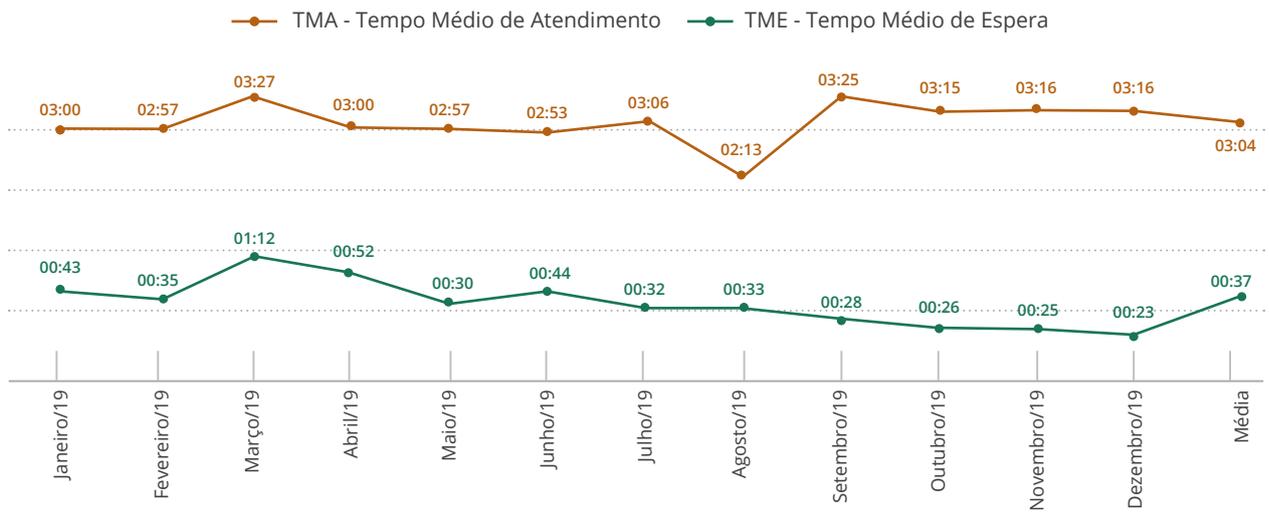
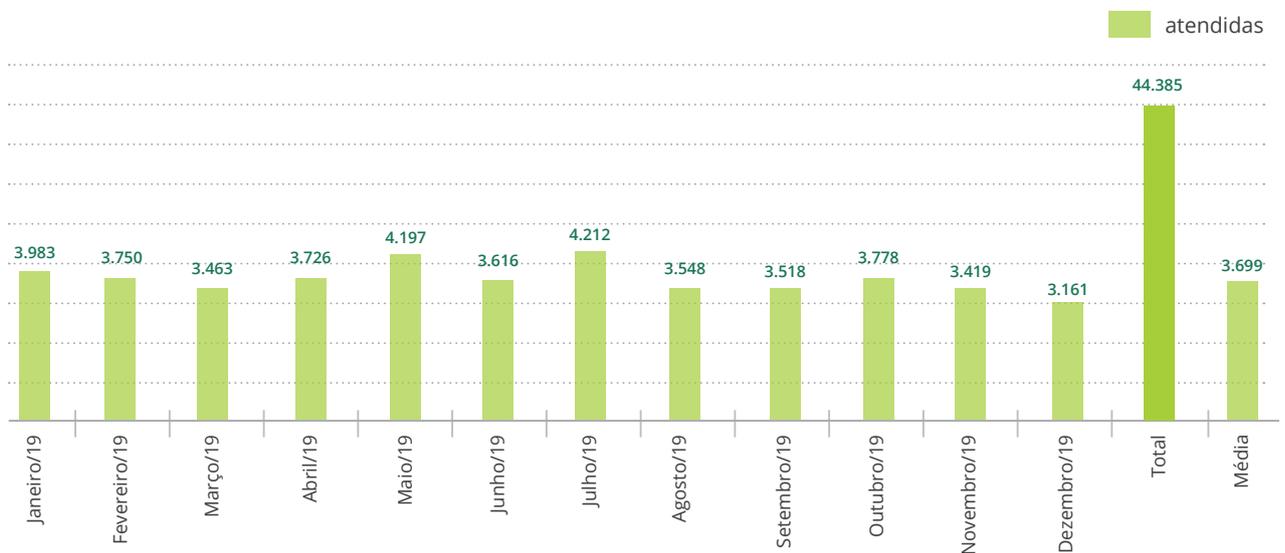


Gráfico da evolução mensal das ligações atendidas na Central de Relacionamento em 2019



Volumetria mensal de atendimentos presenciais na Central de relacionamento em 2019

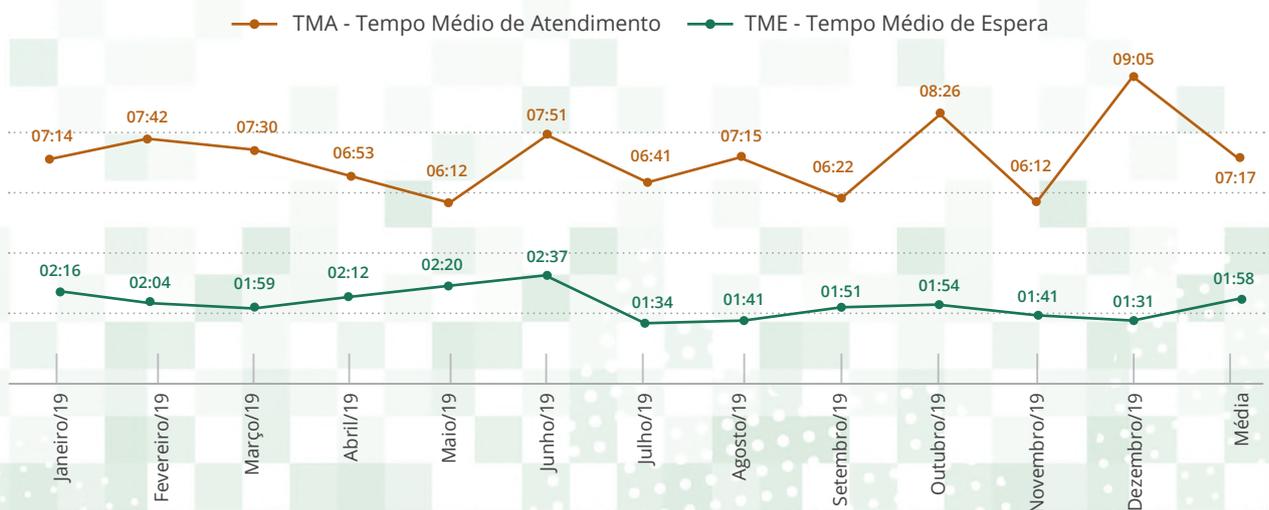
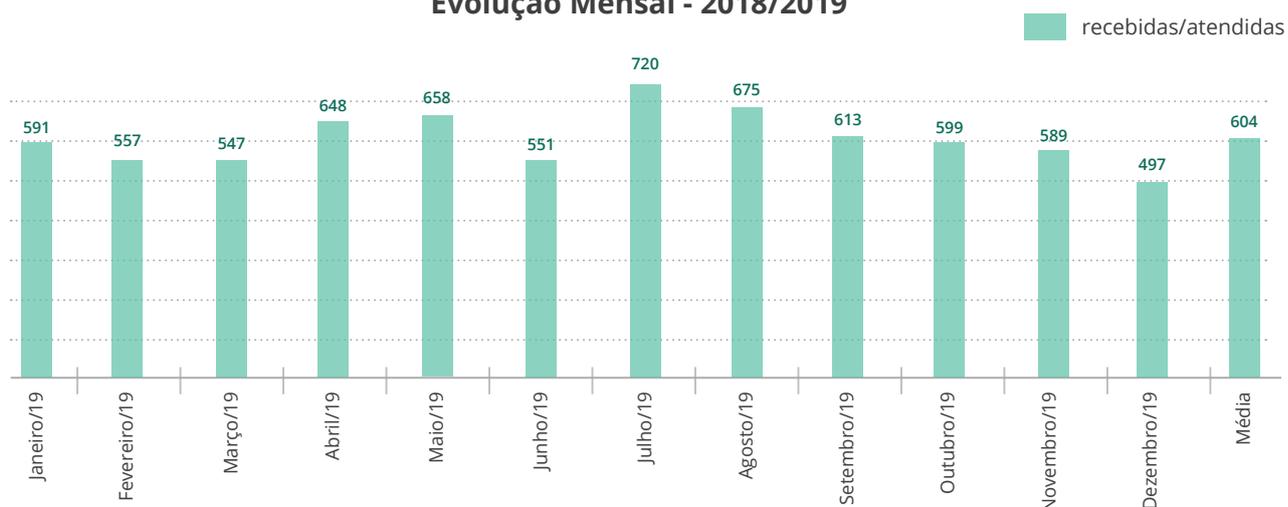


Gráfico da evolução mensal dos atendimentos presenciais na Central de Relacionamento em 2019

Evolução Mensal - 2018/2019



A.7 Ouvidoria

A Ouvidoria da **FioSaúde** é um canal de comunicação direto entre o beneficiário e a operadora, atuando em nível de segunda instância. A Ouvidoria realiza um trabalho de avaliação justa e imparcial das demandas apresentadas à **FioSaúde**. Os beneficiários têm a Ouvidoria à disposição para o encaminhamento de pedidos de análises de situações nas quais não estão satisfeitos com as soluções apresentadas pelos outros canais oferecidos pela **FioSaúde**.

Os atendimentos da Ouvidoria são classificados 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.

Veja abaixo os dados relativos ao atendimento da Ouvidoria da **FioSaúde** em 2019:

Número de atendimentos totalizados por canais de comunicação		
Canais de Atendimentos	Nº	%
E-mails	272	50,84
Telefone	168	31,40
Pessoal	59	11,03
Demandas não registradas no sistema (Demandas recebidas não protocoladas pela natureza do seu conteúdo – pedido de orientações, de informações, esclarecimento de dúvidas, etc.)	36	6,73
Total	535	100

Confira na próxima tabela os números da Ouvidoria, de acordo com a classificação dos tipos de assuntos mais abordados pelos beneficiários que a procuram:

Nº DE ATENDIMENTOS TOTALIZADOS POR DEMANDA		
Elegíveis / Janeiro a Dezembro de 2019		
	Nº	%
Motivos de Contato		
Reclamação	300	60,12
Informação	189	37,88
Sugestão	3	0,60
Elogio	7	1,40
Total	499	100

A.8 Comitê da Qualidade FioSaúde

Em 2019, a **FioSaúde** manteve a política de realizar reuniões semanais do Comitê da Qualidade, nas quais têm sido desenvolvidas as discussões para a descrição de processos, de modo a identificar oportunidades de melhorias, com implantação destas, de acordo com grau de complexidade e nível de investimento a ser realizado.

Confira abaixo alguns destaques de ações do Comitê da Qualidade em 2019:

- 1 - Elaboração e publicação do Manual da Qualidade da **FioSaúde**;
- 2 - Atualização do Manual Organizacional da **FioSaúde**;
- 3 - Elaboração da Documentação da Qualidade do setor de Gestão de Cadastro de Beneficiários;
- 4 - Elaboração da Documentação da Qualidade do setor de Gestão de Convênios e Credenciamento;
- 5 - Modelagem dos Processos finalísticos no software Bizagi;
- 6 - Reuniões com a Coordenação do Total Saúde para elaboração dos POPs do setor;
- 7 - Reuniões com o setor de RH para elaboração das normas Internas do setor.

A.9 Gestão de Pessoas na FioSaúde

Para oferecer atendimento de excelência, a **FioSaúde** investe na formação e capacitação de seus colaboradores, de forma a mantê-los comprometidos e motivados.

As ações de treinamento e desenvolvimento visam o crescimento profissional, de forma a aprimorar a atuação e as entregas aos beneficiários.

A capacitação pode se dar através de treinamentos in company e eventos externos, como oficinas de trabalho, seminários, congressos, cursos e palestras. São priorizados os eventos que acontecem no Rio de Janeiro, de forma a minimizar o custo com deslocamento.

Controle de Treinamento e Capacitação com Investimento em 2019 (96 participantes)

Curso e Treinamento	Carga Horária	Número de Participantes
2ª Certificação e Capacitação de Ouvidoria em Saúde	16 h	1
Como evitar denúncias na Agência Nacional de Saúde? NIP	16 h	1
Curso de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde	8 h	2
Portabilidade de Carências e Normas Recentes editadas pela ANS	4 h	13
10º Seminário da UNIDAS NACIONAL	16 h	2
Curso de Primeiros Socorros - 1ª Turma	4 h	31
Curso de Faturamento Hospitalar		1
Fórum Inovação Saúde 2019 - FIS19	8 h	2
6º Curso de Atualização e Recertificação de Ouvidores	8 h	1
CBHPM Módulo Básico	8 h	1
Curso EAD - Saúde da Família e Atenção Primária	20 h	1
Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) com foco na área de saúde	12 h	36
22º Congresso Internacional Unidas – A Importância das Autogestões na Transformação do Setor de Saúde do Brasil	16 h	4

A capacitação de todos os gerentes e lideranças na LGPD visa preparar a FioSaúde na implementação de práticas e mudanças de processos em atendimento à Lei com vigência prevista para agosto de 2020.

Controle de Treinamento e Capacitação sem Investimento em 2019 (31 colaboradores)

Curso e Treinamento	Carga Horária	Número de Participantes
Laserterapia - Técnicas de Aplicação em Feridas	4 h	3
Técnica de Aplicação em Feridas	4 h	3
Encontro: Desdobramentos do Laboratório de Inovações (LI) SOBRE Experiências de Atenção Primária na Saúde Suplementar Brasileira - ANS/OPAS		3
II Fórum de Direito Médico do Hospital COPASTAR	4 h	1
12º Encontro de Comunicação da UNIDAS		1
III Simpósio Placi Cuidados de Transição	8 h	5
I Fórum das Autogestões em Saúde do Distrito Federal	8 h	1
IV Simpósio de Prevenção e Tratamento de lesões de pele	4 h	1
II Fórum de Atenção Domiciliar	3 h	3
Treinamento: Padronização de condutas em casos de avaliações, juntas médicas e Rol da ANS	16 h	5
I Fórum de Judicialização na Saúde Unidas - RJ	3h30	2

Formação continuada na FioSaúde

Formação continuada na FioSaúde	Quantidade de Colaboradores	Áreas	Iniciadas em 2019
Curso de Graduação*	13	Ciências Humanas	1
Curso de Pós-Graduação	8	Ciências Humanas	3

*Estão suspensas novas inclusões a partir de março de 2019.



04

Análise Econômico-Financeira

Apresentamos o desempenho econômico-financeiro no exercício de 2019, no formato gerencial, comparando-o ao exercício de 2018. 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)	2018	2019	Variação %
Contraprestação Líquida	118.525	130.727	10%
Eventos indenizáveis Líquidos	-105.478	-108.562	3%
Resultados das Operações	13.047	22.165	70%
Despesas Administrativas	-12.995	-14.319	10%
Outras Despesas Operacionais	-2.699	-2.711	0%
Resultado Operacional	-2.647	5.135	294%
Resultado Financeiro Líquido	608	716	18%
Resultado Patrimonial	-13	-2	-85%
Resultado Líquido	-2.052	5.849	385%

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 convenentes por adesão.

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 2018, de forma gerencial, para manter a comparabilidade.

Em janeiro de 2019, 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:

- 13,5% aplicado nos planos Básico, Superior, Essencial/Família I e no Plano Clássico/Família II;
- 9,5% 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 abaixo do total orçado.

No orçamento da **FioSaúde** foi definida uma meta para o exercício de 2019 de 9,4% 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 registramos uma queda de 0,2%.

Resultado do Exercício

Neste exercício registramos um superávit de R\$ 5.849 milhões alavancado pela redução dos custos assistenciais, equilíbrio dos custos operacionais e administrativos e o aumento do resultado financeiro do plano com a retenção dos resultados auferidos nas aplicações financeiras, além das ações efetivas de gestão implementadas neste exercício e que corroboraram diretamente para o resultado alcançado.

Apresentamos a seguir as Demonstrações Contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2019 e as Notas Explicativas às Demonstrações, ambas comparativas com o exercício de 2018 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)

ATIVO	Notas	2019	2018
ATIVO CIRCULANTE		28.365.823,41	25.672.747,45
Disponível	4	5.175,72	9.898,80
Realizável		28.360.647,69	25.662.848,65
Aplicações	5	12.204.203,46	10.998.807,56
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		10.334.257,78	9.868.871,76
Aplicações Livres		1.869.945,68	1.129.935,80
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		15.732.289,42	14.331.300,95
Contraprestação Pecuniária a Receber	6	15.732.289,42	14.331.300,95
Créditos Tributários e Previdenciários	7	13,33	-
Bens e Títulos a Receber	8	424.141,48	332.740,14
ATIVO NÃO-CIRCULANTE		1.541.765,68	6.176.962,14
Realizável a Longo Prazo		882.882,81	5.477.247,57
Depósitos Judiciais e Fiscais	9	882.882,81	5.477.247,57
Imobilizado	10	648.042,25	679.680,34
Imobilizado de Uso Próprio		622.162,72	648.889,67
Outras Imobilizações		25.879,53	30.790,67
Intangível	11	10.840,62	20.034,23
Bens Intangíveis - Não Hospitalares		10.840,62	20.034,23
TOTAL DO ATIVO		29.907.589,09	31.849.709,59

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

PASSIVO	Notas	2019	2018
PASSIVO CIRCULANTE		23.206.265,53	26.171.732,02
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	12	20.672.443,75	21.092.494,54
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS		138.292,74	112.019,15
Provisão de Eventos a Liquidar para outros Prestadores		7.234.793,15	8.600.904,61
Provisões Técnicas de Operações de Assist. Odontológica		106.971,22	112.794,93
Provisão para Eventos Ocorridos e Não-Avisados		13.192.386,64	12.266.775,85
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	13	33.208,21	36.299,86
Tributos e Contribuições a Recolher	14	936.055,06	935.184,01
Débitos Diversos	15	1.564.558,51	4.107.753,61
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		1.490.881,65	6.316.850,14
Provisões para Ações Judiciais	16	1.490.881,65	1.031.722,91
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	14	-	5.285.127,23
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	17	5.210.441,91	(638.872,57)
Patrimônio Social		(638.872,57)	1.413.541,69
Superávit/Déficit do Exercício	17	5.849.314,48	(2.052.414,26)
TOTAL DO PASSIVO		29.907.589,09	31.849.709,59

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	2019	2018
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde	18	130.726.146,44	118.525.041,48
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		134.988.328,08	121.965.133,57
Contraprestações Líquidas		134.988.328,08	121.965.133,57
Tributos Diretos de Operações de Assistência à Saúde		(4.262.181,64)	(3.440.092,09)
Eventos Indenizáveis Líquidos		(108.562.220,59)	(105.477.674,93)
Eventos Conhecidos ou Avisados		(107.636.609,80)	(104.252.143,82)
Eventos Médicos Conhecidos ou Avisados	19	(106.023.029,55)	(102.986.122,86)
Eventos Médicos Conhecidos ou Avisados - SUS		(217.803,73)	(3.282,79)
Eventos Odontológicos Conhecidos ou Avisados - Odont.		(1.395.776,52)	(1.262.738,17)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(925.610,79)	(1.225.531,11)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		22.163.925,85	13.047.366,55
Outras Despesas Operacionais com Planos de Assistência à Saúde		(2.710.761,94)	(2.699.438,40)
Outras Despesas Operacionais com Planos de Assistência a Saúde		(1.004.182,14)	(754.807,52)
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(1.011.821,39)	(978.249,27)
Provisão para Perdas Sobre Crédito		(694.758,41)	(966.381,61)
RESULTADO BRUTO		19.453.163,91	10.347.928,15
Despesas Administrativas	20	(14.318.958,67)	(12.995.054,38)
Resultado Financeiro Líquido	21	716.798,72	607.580,99
Receitas Financeiras		1.280.382,10	1.151.360,10
Despesas Financeiras		(563.583,38)	(543.779,11)
Resultado Patrimonial		(1.689,48)	(12.869,02)
Despesas Patrimoniais		(1.689,48)	(12.869,02)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES		5.849.314,48	(2.052.414,26)
SUPERÁVIT/DÉFICIT DO EXERCÍCIO		5.849.314,48	(2.052.414,26)

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
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017	(508.071,89)	1.921.613,58	1.413.541,69
Transferência para o patrimônio social	1.921.613,58	(1.921.613,58)	-
Déficit do Exercício	-	(2.052.414,26)	(2.052.414,26)
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018	1.413.541,69	(2.052.414,26)	(638.872,57)
Transferência para o patrimônio social	(2.052.414,26)	2.052.414,26	-
Superávit do Exercício	-	5.849.314,48	5.849.314,48
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019	(638.872,57)	5.849.314,48	5.210.441,91

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	2019	2018
ATIVIDADES OPERACIONAIS			
Recebimento de Planos de Saúde		158.090.593,21	147.620.408,60
Resgate de Aplicações Financeiras		125.295.028,37	120.164.401,14
Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras		109.974,18	140.800,99
Outros Recebimentos Operacionais		492.099,93	569.632,63
Pagamento a Fornecedores / Prestadores de Serviços de Saúde		(128.048.029,28)	(123.658.077,85)
Pagamento de Pessoal		(6.218.939,53)	(5.906.066,06)
Pagamento de Serviços de Terceiros		(5.516.335,81)	(5.022.200,07)
Pagamento de Tributos		(10.647.207,68)	(9.633.397,36)
Pagamento de Contingências (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)		(1.263.337,39)	(312.906,39)
Pagamento de Aluguel		(91.161,26)	(86.434,23)
Aplicações Financeiras		(126.015.731,45)	(120.084.915,24)
Outros Pagamentos Operacionais		(6.077.439,84)	(3.716.882,40)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	24	109.513,45	74.363,76
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS			
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros		(114.236,53)	(87.984,08)
Caixa Líquido das Atividades de Investimento		(114.236,53)	(87.984,08)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO			
Caixa Líquido das Atividades de Financiamento		-	-
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA			
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA		(4.723,08)	(13.620,32)
CAIXA - Saldo Início		9.898,80	23.519,12
CAIXA - Saldo Final		5.175,72	9.898,80
Ativos Livres no Início do Período			
		1.129.935,80	10.680.159,55
Ativos Livres no Final do Período			
		1.869.945,68	1.129.935,80
REDUÇÃO NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS – RECURSOS LIVRES			
		740.009,88	(9.550.223,75)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

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

(A) GERAÇÃO DE RIQUEZA	2019	2018
a) Ingressos e Receitas	134.806.126,44	120.998.751,96
a1) Contraprestações Emitidas Líquidas	134.988.328,08	121.965.133,57
a2) Outros Ingressos e Receitas Operacionais	-	-
a3) Provisão para Perdas sobre Créditos	(182.201,64)	(966.381,61)
b) Eventos, Dispêndio e Despesas Operacionais	(111.090.780,89)	(107.210.731,72)
b1) Eventos Idenizáveis Líquidos	(107.636.609,80)	(104.252.143,82)
b2) Variação da Provisão para Eventos Ocorridos e não Avisados	(925.610,79)	(1.225.531,11)
b3) Outros Dispêndios/Despesas Operacionais	(2.528.560,30)	(1.733.056,79)
c) Insumos Adquiridos de Terceiros	(3.416.236,88)	(3.854.265,13)
c1) Despesas com Serviços de Terceiros	(2.023.791,10)	(2.317.313,89)
c2) Despesas Administrativas Diversas	(918.614,96)	(1.064.045,90)
c3) Despesas Financeiras	(472.141,34)	(460.036,32)
c4) Despesas Patrimoniais	(1.689,48)	(12.869,02)
d) Valor Adicionado Bruto	20.299.108,67	9.933.755,11
e) Depreciação/Amortização	(162.688,56)	(159.584,41)
f) Valor Adicionado Líquido Produzido pela Entidade	20.136.420,11	9.774.170,70
g) Valor Adicionado Recebido/Cedido em Transferência	1.280.382,10	1.151.360,10
g1) Receitas Financeiras	1.280.382,10	1.151.360,10
VALOR ADICIONADO TOTAL A DISTRIBUIR	21.416.802,21	10.925.530,80

(B) DISTRIBUIÇÃO DA RIQUEZA	2019	2018
a) Remuneração do Trabalho	(9.614.246,96)	(7.894.197,94)
a1) Salários, 13º, Férias etc.	(7.058.252,74)	(5.235.870,18)
a2) Benefícios	(2.089.327,30)	(2.218.453,60)
a3) F.G.T.S.	(466.666,92)	(439.874,16)
b) Remuneração do Governo Impostos/Taxas/Contribuições	(5.753.905,56)	(4.914.092,49)
b1) Federais (PIS/COFINS/INSS/TXS ANS)	(2.695.190,27)	(2.193.642,49)
b2) Municipais (ISS/IPTU)	(3.058.715,29)	(2.720.450,00)
c) Remuneração de Capitais de Terceiros	(199.335,21)	(169.654,63)
c1) Juros	(91.442,04)	(83.742,79)
c2) Aluguéis	(107.893,17)	(85.911,84)
d) Remuneração de Capitais Próprios	(5.849.314,48)	2.052.414,26
d1) Déficit/Superávit do Exercício	(5.849.314,48)	2.052.414,26
TOTAL DISTRIBUÍDO	(21.416.802,21)	(10.925.530,80)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Notas explicativas às Demonstrações Contábeis do Período Findo em 31 de dezembro de 2019. (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, RN nº 430/2017, RN 435/2018 e 446/2019, 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's¹ 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 RN 284/11, além de estar, em consonância, observando as inclusões feitas pela RN 442/18 e suas necessidades. 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

	31/12/2019	31/12/2018
Caixa	3.277,20	2.436,04
Bancos (i)	1.898,52	7.462,76
Total	5.175,72	9.898,80

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

5. Aplicações Financeiras

As aplicações financeiras estão assim apresentadas:

	31/12/2019	31/12/2018
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas	10.334.257,78	9.868.871,76
BB FUNDO DEDICADO - LP ANS (i)	10.334.257,78	9.868.871,76
Aplicações Livres	1.869.945,68	1.129.935,80
BB CDB DI (ii)	840.807,00	831.765,00
BB Curto Prazo 200 (iii)	1.029.138,68	298.170,80
Total aplicações	12.204.203,46	10.998.807,56

(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 a 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 parte das operações do plano.

(ii) A aplicação em CDB DI tem vencimento em 28/09/2023. Ao longo do exercício de 2019, respectivamente e os rendimentos realizados foram reconhecidos em sua data de realização e registrados até 31/12/2019. O montante aplicado tem sua valorização registrada em conta adequada 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 31/12/2019. O montante aplicado tem sua valorização registrada em conta adequada 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:

	31/12/2019	31/12/2018
Plano Médico-Hospitalar		
Per Capita - Ministério do Planejamento		
Pessoa Jurídica	1.016.478,40	1.046.616,91
Subtotal	1.016.478,40	1.046.616,91
Plano Médico-Hospitalar		
Beneficiários - Folha de Pagamento	12.553.893,32	11.609.031,54
Beneficiários - Boleto Bancário	2.277.828,61	1.716.743,19
Subtotal	14.831.721,93	13.325.774,73
Provisão para Perdas sobre Créditos (i)	(115.910,91)	(41.090,69)
Total Líquido	15.732.289,42	14.331.300,95

(i) A entidade constituiu Provisão para Perdas sobre crédito - PPSC sobre os valores não recebidos com mais de 90 dias de vencidos. Antes da exclusão essa cobrança é feita por setor específico da estrutura interna da **FioSaúde**.

No exercício de 2018 a **FioSaúde** passou a realizar a cobrança de Beneficiários excluídos do plano por inadimplência. Essa recuperação é feita por empresa contratada. No ano de 2018 foi recuperado o total de R\$ 85.697,54, e agora em 2019 o total recuperado foi de R\$ 150.045,83. Tais valores foram contabilizados como recuperação na rubrica de provisão para perdas sobre créditos.

7. Créditos Tributários e Previdenciários

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Créditos Tributários	13,33	-
Total	13,33	-

8. Bens e Títulos a Receber

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Adiantamentos	52.300,49	59.798,88
Outros Títulos a Receber	371.840,99	272.941,26
Total	424.141,48	332.740,14

9. Depósitos Judiciais e Fiscais

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Depósitos Judiciais e Fiscais - Tributos (i)	-	5.274.763,61
Depósitos Judiciais - TSS e Multas ANS	265.321,88	-
Depósitos Judiciais e Fiscais - Cíveis	617.560,93	202.483,86
Total	882.882,81	5.477.247,47

(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. Em 2019 a ação foi considerada improcedente e transitada em julgado. Os depósitos foram colocados à disposição da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro para dar quitação ao passivo reconhecido pela FioSaúde e ambos os saldos foram liquidados neste exercício.

10. Imobilizado

O Ativo Imobilizado está assim composto:

	Taxa Deprec.	31/12/2019	31/12/2018
Instalações	10%	284.384,18	284.384,18
Máquinas e Equipamentos	10%	296.166,13	274.817,00
Informática	20%	830.524,50	752.370,31
Móveis e Utensílios	10%	375.699,08	368.802,18
Outras Imobilizações	10%	47.178,00	47.178,00
Depreciação Acumulada		(1.185.909,64)	(1.047.871,33)
Total		648.042,25	679.680,34

11. Intangível

O Ativo Intangível está assim composto:

	Taxa Amort.	31/12/2019	31/12/2018
Software	20%	349.856,23	347.026,23
Amortização Acumulada		(339.015,61)	(326.992,00)
Total		10.840,62	20.034,23

12. Provisões técnicas

	31/12/2019	31/12/2018
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS	138.292,74	112.019,15
Provisão de Eventos a Liquidar (i)	7.234.793,15	8.600.904,61
Provisão de Eventos Ocor. e Não Avisados (ii)	13.192.386,64	12.266.775,85
	20.565.472,53	20.979.699,61
Provisão de Eventos a Liquidar - Odontologia	106.971,22	112.794,93

(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\$ 177.406,64 com vencimento acima de 60 dias para os valores a pagar referente ao exercício de 2019.

(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 31/12/2019 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\$ 8.789.791,63 multiplicado pelo fator K, 8,85% a região de disponibilização 4 e do segmento de autogestão, portanto, o capital mínimo exigido é de R\$ 777.896,56 para 31/12/2019;

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 a condição de mantenedora do plano de saúde. Sendo assim, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS solicitou à 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 e que ainda está dando suporte aos nossos ativos garantidores e margem de solvência.

13. Débitos de Operações de Assistência à Saúde

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Recebimentos Antecipados	33.208,21	36.299,86
Total	33.208,21	36.299,86

14. Tributos e contribuições a recolher

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Passivo Circulante		
ISS (i)	237.669,23	244.689,55
ISS - Parcelamento (ii)	14.673,45	62.163,72
INSS	166.717,48	160.481,09
FGTS	46.885,24	46.266,30
PIS/COFINS - Faturamento	105.700,88	129.321,85
IRRF - Código 0561	64.372,07	61.154,88
IRRF - Código 1708	67.166,99	41.820,81
IRRF - Código 0588	9.893,01	7.862,36
IRRF - Código 3280	336,47	-
ISS RETIDO DE TERCEIROS	883,69	1.838,13
PIS/COFINS/CSLL	221.756,55	179.585,32
Total	936.055,06	935.184,01

	31/12/2019	31/12/2018
Passivo Não Circulante	-	5.274.766,61
ISS (i)	-	10.360,62
ISS - Parcelamento (ii)	-	5.285.127,23
Total Geral	936.055,06	6.220.311,24

(i) Conforme descrito na nota 09, o saldo em questão corresponde ao ISS – Imposto Sobre Serviço, que foi 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 realizados através de guias de depósitos judiciais, amparados por liminar concedida em 25/02/2014, mas a partir de agosto/2017, seguindo a orientação de nossa assessoria jurídica, o tributo voltou a ser recolhido em guias normais para a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro.

Em 2019 a ação foi considerada improcedente e transitada em julgado. Os depósitos foram colocados à disposição da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro para dar quitação ao passivo reconhecido pela FioSaúde e ambos os saldos, tanto do ativo quanto do passivo, foram liquidados neste exercício.

(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, e 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. Neste Exercício o valor foi transferido para o curto prazo, pois o saldo deste parcelamento será quitado em 2020.

15. Débitos Diversos

O saldo está assim apresentado:

	31/12/2019	31/12/2018
Salários a Pagar	393.132,83	-
Provisão de Férias	737.084,53	729.561,32
Outras Obrigações com Pessoal	19.794,80	3.994,18
Fornecedores de Bens	483,96	12.643,56
Fornecedores de Serviços	332.615,63	291.000,94
Fornecedores de Materiais	6.010,56	20.942,55
Outros Débitos a Pagar (i)	75.436,20	3.049.611,06
Total	1.564.558,51	4.107.753,61

(i) Do saldo de 2018 o montante de R\$ 2.730.027,22 correspondia a aporte de capital cobrado dos beneficiários neste exercício 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.

Para o exercício de 2019 não houve cobrança de aporte aos beneficiários do plano.

16. 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\$ 1.490.881,65.

De acordo com o referido relatório da Assessoria Jurídica, ainda existem outras ações, que montam em 31 de dezembro de 2019 o total de R\$ 742.599,24, cuja perda é considerada possível.

17. Patrimônio Líquido

O resultado do exercício de 2018 foi devidamente incorporado à rubrica de Patrimônio Social da Caixa de Assistência Oswaldo Cruz após a apreciação das Demonstrações Contábeis pela Assembleia Geral do plano.

E neste exercício encerramos o ano com um superávit acumulado de R\$ 5.849.314,48.

18. Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde

	31/12/2019	31/12/2018
Contraprestações Líquidas (i)	134.988.328,08	121.965.133,57
Tributos Diretos de Operações de Assistência à Saúde	(4.262.181,64)	(3.440.092,09)
Total	130.726.146,44	118.525.041,48

(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 Assistenciais e passou a ser registrado como retificadora da receita. Em 2018 o total de Despesas com Corresponsabilidade Cedida foi de R\$ 18.415.614,67 e em 2019 foi de R\$ 20.216.290,18.

19. 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 2019 está demonstrada abaixo, referente aos planos Coletivos Empresariais 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	4.402.061,39	23.472.092,59	7.400.562,64	51.974.070,67	2.309.403,66	10.002.612,55	99.560.803,52
Reembolso	1.100.104,45	1.649.314,83	-	3.602.536,09	108.310,66	1.960,00	6.462.226,03
Intercâmbio Eventual	-	-	-	-	-	-	-
	5.502.165,84	25.121.407,42	7.400.562,64	55.576.606,76	2.417.714,32	10.004.572,55	106.023.029,55

20. Despesas Administrativas

	31/12/2019	31/12/2018
Despesa com Pessoal Próprio	11.082.674,89	9.321.077,44
Despesas com Serviços de Terceiros	2.023.791,10	2.317.313,89
Despesas com Localiz. e Funcionamento	1.046.541,33	1.176.199,65
Despesas com Tributos	23.295,99	47.120,90
Despesas Administrativas Diversas	142.655,36	133.342,50
Total	14.318.958,67	12.995.054,38

21. Resultado Financeiro

	31/12/2019	31/12/2018
Receitas Financeiras		
Recebimentos em atraso	464.714,42	436.577,90
Aplicações financeiras	769.445,45	714.782,20
Outras	46.222,23	-
Subtotal	1.280.382,10	1.151.360,10
Despesas financeiras		
Despesas com Impostos sobre Aplicações	(186.695,23)	(177.702,95)
Outras Despesas Financeiras	(376.888,15)	(366.076,16)
Subtotal	(563.583,38)	(543.779,11)
Total	716.798,72	607.580,99

22. Informações Sobre Corresponsabilidade Cedida e Assumida em 2018 e 2019

Contraprestações de Corresponsabilidade Cedida de Assistência Médica-Hospitalar	Corresponsabilidade Cedida em Preço Prestabelecido		Corresponsabilidade Cedida em Preço Prestabelecido	
	2018	2019	2018	2019
1. Cobertura Assistencial com Preço Prestabelecido				
1.1 - Planos Individuais/Familiares antes da Lei				
1.2 - Planos Individuais/Familiares depois da Lei				
1.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei				
1.4 - Planos Coletivos por Adesão depois da Lei				
1.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei				
1.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	18.415.614,67	20.216.290,18		
2. Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido				
2.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei				
2.4 - Planos Coletivos por Adesão depois da Lei				
2.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei				
2.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei				
Total	18.415.614,67	20.216.290,18		

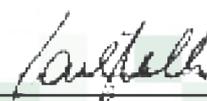
Eventos/Sinistros conhecidos ou avisados de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar	Carteira Própria (beneficiários da Operadora)		Corresponsabilidade Assumida (beneficiários de outras Operadoras)	
	2018	2019	2018	2019
1. Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido	102.989.405,65	98.251.864,12		
2. Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido				
Total	102.989.405,65	98.251.864,12		
Total Geral	121.405.020,32	118.468.154,30		

23. 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.

	2019	2018
Atividades Operacionais		
Superávit/Déficit do exercício	(5.849.314,48)	(2.052.414,26)
Depreciação e Amortização	162.688,56	159.584,41
Perda/Ganho na Venda de Bens do Imobilizado	1.689,48	12.869,02
	(6.013.692,52)	(1.879.960,83)
(Aumento) Diminuição em Ativos Operacionais		
Disponível/Aplicações	(1.200.672,82)	(305.027,69)
Crédito de Operações com Planos de Assistência à Saúde	(1.400.988,47)	(1.297.527,50)
Créditos Tributários e Previdenciários	(13,33)	-
Bens e Títulos a Receber	(91.401,34)	(273.839,97)
Outros Créditos a Receber Longo Prazo	4.594.364,76	-
	(1.901.288,80)	(1.876.395,16)
Aumento (Diminuição) em Passivos Operacionais		
Débito de Operações de Assistência à Saúde	(423.142,44)	832.489,47
Tributos e Encargos Sociais	(5.284.256,18)	45.689,31
Débitos Diversos	(2.557.227,99)	2.679.166,30
Passivo - Longo Prazo (Provisões)	459.158,74	273.374,67
	(7.805.467,87)	3.830.719,75
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	109.513,45	74.363,76


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


 LEILA DE MELLO YÁNEZ NOGUEIRA
 Diretora Executiva
 CPF: 719.440.527-04


 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 2019 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 2019, 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 evidencia 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 2019, 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:

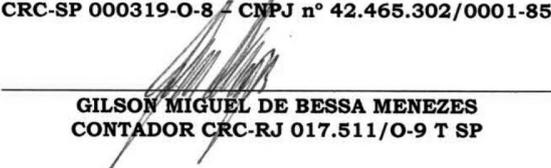
- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa 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, 23 de Janeiro de 2020

WH AUDITORES INDEPENDENTES
CRC-SP 000319-O-8 / CNPJ nº 42.465.302/0001-85


GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES
CONTADOR CRC-RJ 017.511/O-9 T SP

PARECER DO CONSELHO FISCAL

**PARECER DO CONSELHO FISCAL
POSIÇÃO PATRIMONIAL EM 31/12/2019**

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 2019 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 2019, pelo que recomenda a sua aprovação com ressalvas na forma abaixo detalhadas:

- a- No que diz respeito ao balanço patrimonial, posição em 31/12/2019. De acordo com as notas explicativas às demonstrações contábeis do período findo em 31 de dezembro de 2019, no item 12 (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.*

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 2019, Ata 04/2019, que reflete o resultado da reunião ocorrida nos dias 10 a 12/3/2020 e que esse parecer passa a integrar, independente de transcrição.

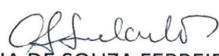
Este conselho entende que para o exercício de 2020, a diretoria da FIOSAÚDE, busque alternativa para gerar suas próprias reservas de ativo garantidor junto à ANS.

O Conselho Fiscal, após discussão e apreciação das contas relativas ao exercício de 2019, submete seu parecer à consideração do Conselho Deliberativo, salientado que sejam consideradas as ressalvas apontadas pelo Conselho Fiscal na Ata que apreciou as contas do 4º trimestre/2019.

Rio de Janeiro, RJ, em 12 de março de 2020.


FLORIO JOÃO POLONINI JÚNIOR
Conselheiro-Presidente


CRISTIANE TEIXEIRA SENDIN
Conselheira Titular


CLAUDIA DE SOUZA FERREIRA MARTINS
Conselheira Titular


SILMAR BARBALHO DA SILVA BRAGA
Conselheiro Suplente


CELIS DALVA PINTO PEREIRA
Conselheira Suplente - Secretária



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

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 2019 da FIOSAÚDE, com registro do trabalho dedicado e os esforços empreendidos pela Diretoria e colaboradores da FioSaúde na recuperação das contas da Caixa de Assistência, produzindo um expressivo resultado positivo no balanço patrimonial da FioSaúde nesse exercício.

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2020

Delson da Silva
Presidente em exercício do Conselho
Deliberativo

Fábio Rodrigues Lamin
Membro Titular

Mychelle Alves Monteiro
Membro Titular

Marcel de Souza B. Quintana
Membro Titular

Hayne Felipe da Silva
Membro Suplente



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

Av. Brasil, 4.036 - 3º andar - Manguinhos

Rio de Janeiro - RJ - CEP 21041-361

Atendimento telefônico: 0800 28 28 878

www.fiosaude.org.br

atendimento@fiosaude.org.br