**Não importa
a condição do
mar...**

Tem que remar!

COMPOSIÇÃO DIRETIVA

CONSELHO DELIBERATIVO

Titulares

Maicon Fernando da Silva – PRESIDENTE
Márcio de Abreu Arruda – VICE-PRESIDENTE
Cláudio Tramujas
Davi Rutigliano
Ezequias Cândido de Paula
Hamilton Gomes de Souza
Regina de Souza
Zeloir Andrade Guimarães

Suplentes

Carlos Alberto D'Oliveira
Deunézio Cornelian Júnior
Élcio Nobrega Júnior
Leonardo Germano Depiné
Levi Nagano
Nilson Bardini Alves

CONSELHO FISCAL

Titulares

Sandro Rodrigues da Silva – PRESIDENTE
Fabiano Ferreira Braga
Osiel José de Souza

Suplentes

Evandro Ricardo Faraco
Pedro Paulo Cardoso Martins
Solange Silva

DIRETORIA EXECUTIVA

Neloir Paludo – Diretor Presidente e Representante Legal Perante a ANS
Jeferson Nunes – Diretor de Gestão Administrativa e Financeira

SUPERINTENDÊNCIA

Alexandre José da Silva

SUMÁRIO

MENSAGEM DO CONSELHO DELIBERATIVO 05

A ELOSAÚDE 07

ORGANOGRAMA 08

QUADRO DE EMPREGADOS 09

INVESTIMENTOS 11

PANORAMA DOS PLANOS DE SAÚDE 12

CONQUISTAS 2019 16

PLANEJAMENTO 2020 23

...E SE CONTINUAR ASSIM?

O Brasil tem a quarta maior inflação médica do mundo!

Trata-se de uma verdade assustadora, mas, ainda assim, verdade! Em escala mundial, o país está melhor apenas que Costa do Marfim, Uganda e Malásia, tendo fechado o ano com Variação do Custo Médico Hospitalar-VCMH (um dos principais indicadores inflacionários do mercado da saúde) na casa dos 17%.

No mesmo período o IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) acumulou 4,31%.

Mas, o que é isso quer dizer? Em linhas gerais, significa que num contexto macroeconômico de desemprego acentuado e consequente redução do número de beneficiários nos planos de saúde, a inflação oficial não atingiu 5%, enquanto que os custos de saúde foram quase quatro vezes superiores.

A série de consecutivos descompassos entre a inflação geral da economia e a inflação particular ao mercado de saúde vem se abatendo sobre os planos de saúde de maneira inclemente, uma vez que os reajustes aplicados anualmente – que também têm sido superiores aos índices inflacionários – não têm se mostrado suficientes para equilibrar as finanças dos planos e das operadoras.

Embora existam estudos (como o da consultoria global Aon) que apontem para um discreto recuo de dois pontos percentuais – previsto para 2020 – os 15% projetados ainda permanecerão quase quatro vezes maior que a inflação projetada para o período.

A que se deve a crescente e sucessiva série de aumentos, que só dá sinais de recuo para o próximo ano, é o grande questionamento das Operadoras de saúde e especialmente das autogestões, cuja disponibilidade de recursos é sempre mais escassa que a dos demais atores do mercado.

Uma das respostas possíveis está relacionada ao perfil de suas populações, cuja média etária é superior à dos demais segmentos empresariais do mercado de saúde. Notadamente a população das autogestões é mais envelhecida que a média do mercado.

O alongamento da expectativa de vida expõe a população às doenças próprias do envelhecimento e, dentre elas, à mais agressiva em termos de custos e aumento de incidência: os cânceres. Segundo estudos do Inca (Instituto Nacional do Câncer), divulgados no início de fevereiro desse ano (2020), o Brasil terá 625 mil novos casos de câncer em 2020.

No que diz respeito especificamente à ELOSAÚDE, seu perfil populacional é ainda mais envelhecido que a média do mercado.

Ao se colocar em perspectiva a disparidade entre “inflação da vida real” e “inflação da saúde”, somada ao perfil etário da população e ao aumento das doenças oportunistas decorrentes da idade, é possível entender a crescente de custos que vem assolando a ELOSAÚDE nos últimos anos.

Porém, entender não é suficiente! Saber já não é mais suficiente!

Como é do conhecimento da população de beneficiários da ELOSAÚDE, especialmente aqueles que são afetados por essas variáveis – os beneficiários integrantes dos planos de pré-pagamento – o Conselho

Deliberativo e a Diretoria da Entidade vêm desenvolvendo e aplicando estratégias de contenção de custos assistenciais.

Ao longo desse Relatório de Administração 2019 serão apresentados os resultados da Entidade no último ano, bem como abordados os programas, projetos e ações desenvolvidos em torno do ganho de eficiência e da redução de custos. Além disso, estarão elencados os principais planos e metas para o ano de 2020.

Não podemos prever o futuro, mas estamos certos de que o cenário de adversidade não será revertido tão rapidamente.

Mas, queremos que nossos beneficiários tenham certeza de que não faltarão esforço, suor, comprometimento e direcionamento estratégico para preservar nossa Entidade e os interesses da coletividade.

Boa leitura!

Conselho Deliberativo
ELOSAÚDE

A ELOSAÚDE

Criada em 22 de fevereiro de 2010, a ELOSAÚDE – Associação de Assistência à Saúde – é uma instituição sem fins lucrativos, classificada como entidade de autogestão patrocinada e tem como objeto social administrar planos de assistência à saúde voltados ao público vinculado às suas patrocinadoras.

A Associação possui oito patrocinadoras: CGT Eletrosul – Companhia de Geração e Transmissão de Energia Elétrica do Sul do Brasil, Diamante Geração de Energia Ltda., Engie Brasil Energia S.A, Engie Geração Solar Distribuída S.A., Fundação Eletrosul de Previdência e Assistência Social – ELOS, Gralha Azul Distribuição de Energia S.A., PREVIG Sociedade de Previdência Complementar e Usina Termelétrica Pampa Sul S.A., e oferece planos aos empregados ativos dessas patrocinadoras, além dos ex-empregados – aposentados e pensionistas – vinculados aos fundos de pensão por elas instituídos.

Para cumprir adequadamente seus compromissos junto aos Beneficiários e Patrocinadoras, e consolidar sua perenidade institucional, a ELOSAÚDE está alinhada estrategicamente da seguinte maneira:

MISSÃO

“Promover assistência à saúde com excelência aos beneficiários, visando à melhoria de sua qualidade de vida”.

VISÃO

“Ser referência nacional em excelência, no segmento de autogestão em saúde, até 2020”.

VALORES

“Equidade, Ética, Honestidade, Integridade e Respeito”.

PRINCÍPIOS

“Comprometimento, Efetividade, Responsabilidade e Valorização do Cliente”.

ORGANOGRAMA

Partindo da Assembleia Geral, sua principal instância decisória e seu sustentáculo organizacional, a governança da ELOSAÚDE está organizada da seguinte maneira:

QUADRO DE EMPREGADOS

EVOLUÇÃO DO QUADRO DE EMPREGADOS

Para garantir continuidade dos processos e melhorias nos serviços prestados aos seus beneficiários e Patrocinadoras, a ELOSAÚDE ampliou de forma discreta sua equipe em 2019. Além de contratar colaboradores temporários para atender demandas pontuais no decorrer do exercício.

A estrutura funcional da equipe interna, representada pelo quadro de empregados, segue detalhada a seguir.

ESTRUTURA FUNCIONAL - EVOLUÇÃO DO QUADRO DE EMPREGADOS

	2018	2019
<i>Empregados</i>	23	25
<i>Temporários</i>	02	05
<i>Estagiários</i>		01
TOTAL	25	31

ESTRUTURA E GOVERNANÇA

Considerando a estrutura de governança, os empregados estão distribuídos da seguinte maneira:

ESTRUTURA FUNCIONAL - CARGOS

	2018	2019
<i>Superintendente</i>	01	01
<i>Gerentes</i>	03	03
<i>Coordenadores</i>	03	03
<i>Contador</i>	01	01
<i>Analistas</i>	00	02
<i>Assistentes</i>	16	19
<i>Auxiliares</i>	00	01
<i>Recepcionista</i>	01	01
TOTAL	25	31

QUALIFICAÇÃO DO QUADRO FUNCIONAL

Quanto à escolaridade e formação da equipe, o quadro é o que segue:

ESTRUTURA FUNCIONAL - ESCOLARIDADE

	2018	2019
<i>Mestrado</i>	01	01
<i>Pós-graduado</i>	04	02
<i>Pós-graduandos</i>	00	00
<i>Superior completo</i>	07	11
<i>Superior cursando</i>	03	06
<i>Ensino Médio Completo</i>	10	11
<i>Ensino Médio Incompleto</i>	00	00
TOTAL	25	31

TREINAMENTOS E APRIMORAMENTO

A realização de treinamentos é um fator essencial para o sucesso de qualquer organização. Tem como objetivo promover a capacitação dos profissionais, fazendo com que eles estejam alinhados não somente com as tendências do mercado, mas também com a missão, a visão e os valores e princípios da empresa, desenvolvendo habilidades que atendam às expectativas de beneficiários e Patrocinadoras.

Alinhando ao tema, a ELOSAÚDE esteve presente, de forma estratégica, com os seus colaboradores, nos mais relevantes eventos em 2019.

TREINAMENTOS / EVENTO	CARGA HORÁRIA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS
<i>18º Encontro de contadores e gestores de operadora de plano de saúde</i>	24	1	24
<i>1º Fórum de Dirigentes – UNIDAS Nacional</i>	8	1	8
<i>22º Congresso Internacional UNIDAS - A Importância das Autogestões na Transformação do setor de Saúde do Brasil</i>	24	3	72
<i>Treinamento in company - Apresentar e debater assuntos de suma importância no setor de saúde suplementar</i>	8	13	104
<i>Como evitar denúncias na ANS e NIPs</i>	11	1	11
<i>Diálogo em Saúde Suplementar - O desafio da Coordenação do Cuidado nos planos coletivos empresariais</i>	8	1	8
<i>Expo-gestão: debates sobre novas alternativas em saúde preventiva e atenção primária</i>	4	2	8
<i>Inovação na gestão de saúde numa perspectiva disruptiva</i>	16	1	16
<i>Reverendo e repensando os contratos de credenciamento</i>	8	1	8
<i>Satisfação do Beneficiário igual longevidade da Operadora</i>	8	29	232
<i>Seminário de Judicialização da Saúde (ABRAMGE/UNIDAS/RS)</i>	8	1	8
<i>ACM Summit 2019</i>	16	13	208
<i>M2G: LGPD como adequar a realidade operacional a nova lei</i>	8	2	16
<i>Geografia Econômica da Saúde no Brasil</i>	4	1	4
TOTAIS		70	727

GINCANA DO CONHECIMENTO

Em sua quinta edição, a Gincana do Conhecimento ELOSAÚDE tem se consolidado no calendário anual de atividades dos empregados como fator de integração e disseminação de conhecimento entre as equipes.

Essa prática tem como objeto estimular a colaboração efetiva entres os colegas e fortalecer o sentimento de equipe, de pertencimento. Além de equalizar a linguagem e o conhecimento dos temas de interesse da Entidade.

A novidade desse ano ficou por conta da realização por meio de questionário eletrônico, publicado no sistema e gestão eCosmo, que modernizou o processo e contribuiu para atrair os participantes.

As ideias coletadas dos participantes ao final de cada módulo serão avaliadas e, de acordo com a aplicabilidade, inseridas nas ações estratégias do próximo ano.

INVESTIMENTOS

O patrimônio da ELOSAÚDE é aplicado em Instituições financeiras sólidas, em conformidade com a Legislação vigente e diretrizes estabelecidas na Política de Investimento aprovada pelo Conselho Deliberativo. As aplicações são feitas sempre visando à segurança, rentabilidade e liquidez necessárias ao cumprimento das atividades da Entidade, buscando o retorno compatível com as necessidades atuariais do plano de custeio, integridade do patrimônio e manutenção do poder aquisitivo do capital investido.

A ELOSAÚDE encerrou o ano de 2019 com patrimônio no programa de investimentos de R\$ 27,25 milhões e obteve rentabilidade nominal consolidada de 10,16%, na sua carteira de investimento, percentual compatível com as rentabilidades obtidas no mercado financeiro. Os recursos estão distribuídos entre três fundos de investimentos, sendo dois exclusivos e um de Reserva Técnica.

FUNDO DE INVESTIMENTOS

- FI BB INST.FEED FICRF LP
- FI ITAÚ SOB RE DI LP FI
- FI REF HEALTH CARE

FUNDO DE INVESTIMENTO BB INST. FED FI CRF LP

O Fundo de Investimento Banco do Brasil INST. FED FI CRF LP ELOSAÚDE, encerrou 2019 com um total de R\$ 21,57 milhões, representando 79,16% do patrimônio da Entidade. A rentabilidade obtida para este fundo foi de 5,7219%, ou seja, 107,57% do Certificado de Depósito Interbancário (CDI).

FUNDO DE INVESTIMENTO ITAU SOB RE DI LP FI ELOSAÚDE

Encerrou 2019 com R\$ 190 mil, representando 0,70% do patrimônio da Entidade. O mesmo obteve rentabilidade de 4,4466%, ou seja, 94,06% do CDI.

FUNDO DE RESERVA TÉCNICA

O Fundo de Investimento Health Care (exigido pela ANS) encerrou 2019 com patrimônio de R\$ 5,48 milhões, representando 20,14% do patrimônio da Entidade. O mesmo obteve rentabilidade de 10%, ou seja, 97,56% do CDI.

RECURSO DO FAP

O FAP – Fundo de Assistência ao Participante, é um fundo destinado ao subsídio de parte da mensalidade de um grupo específico de titulares, cujas regras e beneficiários elegíveis estão documentados no termo de cisão da ELOSAÚDE.

Este fundo apresentou, ao longo de 2019, uma variação negativa de 6,5%, conforme mostra o quadro a seguir:

	SALDO EM 31.12.2018	SALDO EM 31.12.2019
Utilização dos recursos do FAP	R\$ 23.764.571,53	R\$ 21.576.707,26

Esta redução é decorrente da utilização normal dos seus recursos, haja vista que o FAP não recebe reposição de recursos e, além disso, sua utilização é crescente e contínua.

PANORAMA DOS PLANOS DE SAÚDE

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS

A carteira de beneficiários da ELOSAÚDE ainda preserva sua principal característica, que é contar com a maioria dos planos em pré-pagamento.

Embora a diferença entre pré e pós-pagamento tenha se estreitado consideravelmente (em 2018 os planos de pré-pagamento representavam cerca de 65% do total e em 2019 passaram a representar cerca de 53%), os planos custeados pelos beneficiários têm resistido à tendência de mercado e se mantido em crescimento.

PLANOS - POR TIPO DE PAGAMENTO

■ Pré ■ Pós

BENEFICIÁRIOS POR PLANO

Em 2019 a carteira de planos em pré-pagamento apresentou crescimento real (que considera entradas e saídas) de 185 novas vidas.

Os planos em pós-pagamento, custeados pelas Patrocinadoras, tiveram incremento de 3.327 novas vidas, ou 67,59% em relação a 2018.

PLANOS EM PRÉ E PÓS-PAGAMENTO

PRÉ-PAGAMENTO	QUANTIDADE	%
Plano A	1034	11,13%
Plano B	2326	25,03%
Plano C	624	6,72%
Plano D*	81	0,87%
Plano E	3013	32,43%
Plano PERFIL	2214	23,83%
TOTAL	9292	100,00%

PÓS-PAGAMENTO	QUANTIDADE	%
Plano ESUL	3785	45,88%
Plano ESUL PID	893	10,83%
Plano TBEL	3381	40,99%
Plano ESAP	11	0,13%
Plano ELOS/ELOSAU	135	1,64%
Plano PREVIG	44	0,53%
TOTAL	8249	100,00%

- Plano A
- Plano B
- Plano C
- Plano D*
- Plano E
- Plano Perfil
- Plano ESUL
- Plano ESUL PID
- Plano TBEL
- Plano ESAP
- Planos ELOS/ELOSAU
- Plano PREVIG

AUMENTO DO NÚMERO DE VIDAS

Enquanto o mercado de saúde suplementar se recente por mais um ano de encolhimento no número de beneficiários assistidos em planos médico-hospitalares (em 2019 houve uma retração superior a 60 mil beneficiários) a ELOSAÚDE continua caminhando no sentido contrário.

No mesmo período a Instituição ampliou em 25,03% sua carteira, totalizando crescimento real de 3.512 novos beneficiários.

Não obstante o fato de os planos em pré-pagamento terem vencido a onda de retração do mercado, e crescido pouco mais de 2% em número de beneficiários, o crescimento substancial obtido no ano se deveu ao ingresso do público da CGT Eletrosul.

INCORPORAÇÃO E MIGRAÇÃO CGT ELETROSUL

O processo de migração do público da Eletrosul (que ainda mantinha plano junto ao RH da empresa) para a ELOSAÚDE, consolidado em dezembro de

2019, encerrou um ciclo de trabalho que vinha se desenvolvendo há cerca de cinco anos.

Ao longo desse período a ELOSAÚDE se preparou para atender às necessidades e especificidades apontadas pela Eletrosul e se manteve à disposição, aguardando que a Patrocinadora obtivesse o momento ideal para realizar a transferência da gestão do plano com o menor impacto possível para seu público.

Esse momento ideal acabou por reunir dois importantes fatos: a migração para a ELOSAÚDE, mas, antes deste, a incorporação da Eletrosul pela CGTEE, que originou a CGT Eletrosul.

Em consequência do processo de incorporação a CGT Eletrosul assumiu os direitos, obrigações, contratos e convênios celebrados até então pela Eletrosul, o que a tornou, por força do evento, Patrocinadora da ELOSAÚDE.

Embora os serviços tenham sido oficialmente disponibilizados aos beneficiários a partir de 1º de janeiro de 2020, o processo de adesão e recepção do grupo ocorreu ainda em 2019.

CENÁRIO ECONÔMICO

CUSTOS ASSISTENCIAIS – COMPOSIÇÃO

Os custos assistenciais dos planos de pré e pós-pagamento da ELOSAÚDE, no ano de 2019, movimentaram R\$ 75,88 milhões. Isso corresponde a um aumento de 14,59% em relação a 2018. Se compararmos com o crescimento de 2017 para 2018, houve um recuo de pouco mais de um ponto percentual.

DESEMPENHO ECONÔMICO-FINANCEIRO DOS PLANOS DE PRÉ-PAGAMENTO

Os planos em pré-pagamento apresentaram resultados menos impactantes que em 2018, contudo, ainda acumularam um déficit total de R\$ 6,48 Mi. Isso significa que o saldo negativo recuou 24,03% em relação ao ano anterior, tendo, as despesas, sido 15,70% maiores que as receitas do período.

O déficit total considera não só os custos assistenciais do plano, como também os recursos destinados à formação do PEONA e outras despesas operacionais (INSS, auditores, peritos etc.).

A sinistralidade do Plano A caiu quase 22 pontos percentuais de um ano para o outro, mas o plano Perfil teve alta de quase 32 pontos percentuais, o que o fez deixar de ser superavitário para ser deficitário num espaço de 12 meses.

A sinistralidade do Plano E também subiu, variando cerca de 10 pontos percentuais de um ano para o outro e a sinistralidade geral dos planos em pré-pagamento se manteve estável, na faixa dos 115%.

PLANO	DESPESAS	RECEITAS	COPARTICIPAÇÃO	GLOSAS	SINISTRALIDADE
A	R\$ 17.906.530,27	R\$ 13.495.375,28	R\$ 1.129.727,86	R\$ 73.142,28	123,77%
B	R\$ 672.885,17	R\$ 497.605,37	R\$ 131.627,65	R\$ 1.288,57	108,51%
C	R\$ 1.132.807,37	R\$ 1.022.262,61	R\$ 212.480,90	R\$ 10.603,86	88,99%
E	R\$ 24.374.562,99	R\$ 20.150.438,96	R\$ 1.690.615,17	R\$ 124.448,54	111,96%
PERFIL	R\$ 7.854.685,71	R\$ 6.133.353,74	R\$ 730.883,32	R\$ 53.874,80	115,27%
	R\$ 51.941.471,51	R\$ 41.299.035,96	R\$ 3.895.334,90	R\$ 263.358,04	115,70%

SINISTRALIDADE POR PLANO

Os planos "A", "E" e, neste ano também o Plano "Perfil", apresentaram desequilíbrio na relação entre receitas e despesas. A sinistralidade apurada no período está acima dos indicadores de mercado, que fixam como ideal o teto de 75%.

O Plano C (odontológico) se mantém superavitário, enquanto que o Plano B ultrapassou a fronteira do prejuízo, tendo tido sinistralidade de 108,51% em 2019.

Obs.: SINISTRALIDADE = DESPESA PURA [Custo operacional total (total de despesas com atendimentos), deduzidas glosas e coparticipações] dividida pela RECEITA PURA [receita com mensalidade, sem taxa de administração. $S = \text{Desp}/\text{Rec}$].

OS 10 MAIORES CUSTOS DE 2019 (POR PLANO MÉDICO EM PRÉ-PAGAMENTO)

BENEFICIÁRIO	PLANO	VALOR R\$
7XXXX15	Plano A	R\$ 1.039.796,55
0XXXX53	Plano A	R\$ 606.346,56
0XXXX44	Plano A	R\$ 537.948,21
0XXXX99	Plano A	R\$ 431.244,26
1XXXX53	Plano A	R\$ 408.367,99
1XXXX32	Plano A	R\$ 325.660,20
0XXXX82	Plano A	R\$ 275.345,39
7XXXX92	Plano A	R\$ 269.652,58
7XXXX46	Plano A	R\$ 257.959,61
7XXXX38	Plano A	R\$ 255.490,39
		R\$ 4.407.811,74

BENEFICIÁRIO	PLANO	VALOR R\$
7XXXX59	Plano E	R\$ 577.768,72
0XXXX93	Plano E	R\$ 536.994,66
0XXXX33	Plano E	R\$ 534.539,20
0XXXX86	Plano E	R\$ 508.823,99
7XXXX72	Plano E	R\$ 292.030,53
0XXXX54	Plano E	R\$ 248.167,68
7XXXX82	Plano E	R\$ 243.027,33
7XXXX78	Plano E	R\$ 228.915,06
0XXXX39	Plano E	R\$ 204.039,49
8XXXX78	Plano E	R\$ 198.537,23
		R\$ 3.572.843,89

BENEFICIÁRIO	PLANO	VALOR R\$
1XXXX45	Perfil	R\$ 504.582,28
8XXXX20	Perfil	R\$ 464.142,00
0XXXX45	Perfil	R\$ 402.953,53
8XXXX54	Perfil	R\$ 300.437,64
1XXXX58	Perfil	R\$ 160.954,71
8XXXX03	Perfil	R\$ 147.996,61
7XXXX62	Perfil	R\$ 111.597,74
8XXXX46	Perfil	R\$ 106.957,07
7XXXX53	Perfil	R\$ 69.522,32
4XXXX11	Perfil	R\$ 66.114,41
		R\$ 2.335.258,31

- 30 beneficiários representam menos de um por cento de (0,32%) do total de beneficiários nos planos A, E e PERFIL (9.292);
- Esses mesmos 30 beneficiários foram responsáveis por 21,21% dos gastos desses planos.
- Alguns dos maiores gastos de todos os planos estão relacionados a oncologia, que corresponde a quase metade dos casos (14 ao todo) e totaliza R\$ 5,48 milhões.

CONQUISTAS 2019

Em meio ao arrocho de custos, à estabilização do sistema informatizado de gestão, às novas demandas das Patrocinadoras e ao crescimento orgânico em número de beneficiários, 2019 se encerra com diversas conquistas a serem celebradas.

GESTÃO DE CUSTOS (ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DE CUSTOS)

O ano não destoou da significativamente da série histórica que o precedeu, ou seja, manteve a constante de custos que vêm assolando os planos de saúde desde meados da década passada.

Para enfrentar essa realidade severa a ELOSAÚDE vem implementando ao longo do tempo uma série de ações, com vistas à redução de custos assistenciais sem comprometer as necessidades e interesses dos beneficiários.

GESTÃO DE OPME

Em abril de 2019 foi contratada uma empresa especializada em negociação de OPME (órteses, próteses e materiais especiais), um dos principais ofensores nos grandes custos das operadoras, para auxiliar a equipe da ELOSAÚDE nos casos em que tais insumos fossem necessários. Os objetivos definidos para a atuação da equipe e da empresa parceira foram:

- Implantação de protocolos técnicos de fornecimento;
- Formação de tabelas próprias junto aos fornecedores;
- Implantação de tabelas básicas junto à rede hospitalar;
- Redução dos custos gerais das OPMEs;

Até dezembro a economia real obtida totalizava R\$ 148 mil. Isso se considerados apenas os casos de

negociações pontuais, ou seja, situações em que as OPMEs foram negociadas e adquiridas.

Além do resultado financeiro, outras importantes negociações decorrem desse projeto, como o fechamento de tabelas prévias com fornecedores (potencial de economia futura de 14% sobre os itens mais utilizados e negociados previamente) e ajustes em dois dos "pacotes" de cardiologia mais utilizados pela ELOSAÚDE. Na Eletrofisiologia a economia potencial pós-negociação será de 36% (ou cerca de R\$ 42 mil) por procedimento realizado, enquanto que na Ablação TV – NAVX a economia está próxima de R\$ 14 mil ou 31% sobre os valores anteriormente praticados.

No tocante às negociações prévias, usa-se o termo "economia potencial" pois incidirá sobre novos procedimentos que venham a ser necessários pelos beneficiários.

O projeto é capitaneado pela área de credenciamento da ELOSAÚDE, que gerencia e acompanha os resultados. Para 2020 já estão sendo aprimorados os modelos de atuação e o objetivo é ampliar os resultados obtidos em 2019.

GESTÃO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO E ONCOLÓGICOS

Outra importante frente de atuação para contenção de custos e racionalização de recursos é a gestão de pacientes oncológicos e usuários de medicamentos de alto custo.

Lançado e implementado no segundo semestre de 2019, o projeto foi desenvolvido a partir dos seguintes objetivos:

- Gestão direta dos beneficiários em utilização de medicamentos especiais;
- Redução do prazo de autorização/aplicação dos medicamentos especiais;
- Fortalecimento do vínculo com a rede própria; e
- Redução do custo assistencial;

Por meio da atuação direta junto a pacientes e fornecedores, da melhoria de processos de compra e gestão de entrega de medicamentos, a ELOSAÚDE obteve em 2019 uma economia total de R\$ 292 Mil.

Economia esta gerada por um processo que passa pelo acompanhamento interno dos pacientes portadores de neoplasias, triagem dos medicamentos utilizados, contato e convencimento do paciente e busca de fornecedores regulares, com produtos e entrega de qualidade, que possam manter a oferta regular ao público atendido.

No início do projeto foram triados 27 pacientes elegíveis, aos quais o programa poderia auxiliar, gerando resultados também para a ELOSAÚDE.

A medicação utilizada por esse público classificada e precificada (a preço de compra habitual) e, a partir daí duas estratégias foram desdobradas. A primeira: convencer o paciente de que seu atendimento passaria a ser gerenciado pela ELOSAÚDE, sem qualquer comprometimento de qualidade ou prazos e, a segunda, negociar com os principais fornecedores do país para obter o melhor resultado e preço e processo de entrega.

Em dezembro de 2019 apenas 21 beneficiários ainda necessitavam de tratamento, sendo que 19 deles se mantinham acompanhados pelo programa. Até

aquele momento a assistência era prestada apenas para beneficiários com uso de medicação oral. A meta para 2020 é viabilizar também o ingresso de pacientes que utilizam medicamentos injetáveis (infusionais).

Todo o trabalho, desde a triagem até a negociação, compra e acompanhamento da entrega é feita pela equipe da área de autorizações da ELOSAÚDE.

ESTRUTURAÇÃO DO PROJETO APS

O termo “atenção primária” deriva diretamente do conceito de “atenção básica”, cunhado pelo Ministério da Saúde, cujo sentido pode ser traduzido em: “Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde”* [...]

Com vistas a desenvolver ações de preventivas e de acompanhamento a ELOSAÚDE realizou, ao longo de 2019, estudos e planejamento para implantação de sua primeira unidade de APS – Atenção Primária à Saúde.

Os objetivos dessa nova iniciativa estratégica são:

- Gerenciamento de ações coordenadas de promoção de saúde e prevenção do risco e/ou do agravamento de doenças;
- Renovação do conceito de “médico da família”, centralizando ações de cuidado, assistência, acompanhamento e prevenção, com abordagem focada no paciente e não na doença;
- Concentração das ações de assistência à saúde, gerando maior controle e efetividade;
- Gerenciamento do beneficiário na linha do tempo (foco em indicadores de saúde e financeiros favoráveis);
- Redução de custos decorrentes de desperdícios, repetição e baixa efetividade;

Os estudos e discussões ocorreram ao longo de todo o ano, período em que foi possível sanar as dúvidas técnicas, estabelecer critérios de elegibilidade,

controle e efetividade das ações, além da oportunidade de receber fornecedores e de conhecer suas propostas de trabalho.

Em dezembro o projeto piloto foi aprovado pelo Conselho Deliberativo e a primeira clínica está prevista para iniciar as atividades em abril de 2020. O parceiro escolhido foi a Qualirede, com a qual a ELOSAÚDE já mantém o programa "Sua Saúde" e o contrato deve ser assinado no início do próximo ano.

* [Art. 2º da Portaria Nº 2.436, de 21.09.2017 do Ministério da Saúde]

AUDITORIA CONCORRENTE E GESTÃO DE INTERNAÇÕES

Fechando o ciclo de ações implementadas com vistas à racionalização de recursos e redução de custos assistenciais, também foi implementado em 2019 um programa inédito de auditorias concorrentes e gestão de pacientes internados.

Além dos processos de auditoria já existentes (auditoria sistêmica e de contas), dois novos processos foram implantados. O primeiro, chamado de "auditoria pé de leito" consiste no acompanhamento presencial do paciente, enquanto internado e visa a racionalizar o uso de recursos e evitar custos, por meio do ajuste de condutas, planos de tratamento, altas hospitalares etc. antes do fechamento da conta.

O segundo, por sua vez, trata da auditoria da conta hospitalar antes que essa seja fechada. Consiste na averiguação do prontuário do paciente em perspectiva com a conta, e seu objetivo é "evitar cobrança indevida e/ou divergente, atuando simultaneamente à internação, acompanhando procedimentos autorizados, avaliando e/ou glosando utilização de materiais, procedimentos, produtos e serviços lançados para cobrança em conta hospitalar".

Desde o início das atividades, em outubro, até o final do ano, as auditorias de contas *in-loco* geraram R\$ 25 Mil em economia. Já o programa de acompanhamento ao paciente internado eliminou 44 diárias

de internações autorizadas, ou seja, do total 168 de diárias solicitadas e autorizadas ao longo do período, conseguiu economizar 26,19%.

No início de 2020 serão realizadas avaliações e ajustes no processo, objetivando a ampliação de seu alcance e o aumento em escala dos resultados.

NOVO SITE

Alinhado às principais tendências de usabilidade e *design*, o novo site da ELOSAÚDE, lançado em fevereiro de 2019, é um exemplo da modernização que a Entidade tem buscado imprimir.

Leve e com navegação amistosa, concentra funcionalidades e informações em perfeita harmonia, num ambiente bonito e descomplicado, onde o beneficiário consegue encontrar facilmente aquilo que procura.

As sessões de navegação por perfil (Beneficiários, Patrocinadoras e Credenciados) também evoluíram e contam com conteúdos especialmente desenvolvidos para cada público.

Para preservar o interesse do público e manter sua atratividade, o conteúdo do site é atualizado com frequência, de modo que sempre haja informações novas e relevantes.

NOVOS SERVIÇOS ON-LINE

O lançamento do novo site institucional trouxe consigo novas ferramentas, que vieram para facilitar o dia-a-dia do beneficiário.

Dentre as funcionalidades mais procuradas estão a emissão de boletos "on-line" e os extratos de acompanhamento das utilizações de serviços.

O ambiente especialmente dedicado aos Credenciados permite o acesso ao autorizador eletrônico da ELOSAÚDE, à ferramenta de envio de arquivos eletrônicos de produção (XML) e aos manuais de serviços da ELOSAÚDE.

PROJETOS DE MELHORIAS INTERNAS

Além das iniciativas estratégicas demandadas pelo Conselho Deliberativo, no plano de metas anual, as equipes foram estimuladas a propor e coordenar iniciativas operacionais, com o objetivo de aprimorar as entregas do cotidiano.

O desafio proposto pelos gestores às equipes é de que houvesse participação multisetorial, ou seja, que fossem envolvidos em cada iniciativa empregados de diversas áreas da Instituição. A proposta de grupo multisetorial veio ao encontro da necessidade de fortalecer o trabalho em equipe e ampliar o conhecimento cruzado, ou seja, fazer com que um empregado se familiarize mais com a atividade de seu colega.

Ao longo do ano dois grupos trabalharam em iniciativas voltadas à melhoria do processo de comunicação e atendimento telefônico.

O primeiro deles estudou, propôs e implantou um novo protocolo técnico de atendimento, contendo o "padrão ELOSAÚDE" de atendimento receptivo, além de orientações para assistência ao beneficiário que precisa ser transferido de uma área para outra.

O segundo grupo iniciou os estudos voltados à implantação de um CRM (do inglês *Customer Relationship Management*, que significa "gerenciamento do relacionamento com o cliente") que deverá ser implantado em 2020, pois necessita de customizações sistêmicas e aparato tecnológico para ser posto em funcionamento.

Os resultados do trabalho de padronização de atendimento telefônico já estão sendo percebidos inter-

namente a partir da melhoria na qualidade da interação entre as áreas.

Mas, para além dos resultados concretos, que geram impacto em beneficiários, credenciados e patrocinadoras, outros resultados indiretos vêm sendo colhidos, como o interesse dos empregados em iniciarem novos grupos e iniciativas em 2020.

NOVA PATROCINADORA

O crescimento orgânico de suas Patrocinadoras abre oportunidades à ELOSAÚDE, que vem, ao longo do tempo, se beneficiando desse crescimento e expandindo sua oferta de produtos e serviços.

Em 2019 foi a vez de receber a Gralha Azul Transmissão de Energia S.A., empresa do grupo Engie, com atuação predominante no interior do Estado do Paraná.

A nova Patrocinadora oferecerá aos seus beneficiários o plano ESAP e a expectativa inicial é que, no auge de sua capacidade operacional, o número de empregados gire em torno de 70 profissionais.

A oportunidade para a ELOSAÚDE não se limita aos empregados das Patrocinadoras, uma vez que, pelas regras de vinculação legalmente estabelecidas pela ANS, pode oferecer outros planos de pré-pagamento aos parentes consanguíneos até o quarto grau e por afinidade até o segundo grau.

As primeiras adesões ao plano estão programadas para janeiro de 2020, mas todo o processo negocial, inclusive a aprovação do ingresso, por parte do Conselho Deliberativo da ELOSAÚDE, ocorreu ao longo de 2019.

PLANO EXECUTIVE

Entendendo a necessidade de disponibilizar um produto tecnicamente posicionado para um segmento *premium* e *s sofisticado* a ELOSAÚDE lançou, em dezembro de 2019, o Plano Executive.

Trata-se de um plano em pós-pagamento (custo operacional), disponível apenas para aquisição das patrocinadoras, cujo propósito é operar em um segmento diferenciado – diretorias e gerências estratégicas – e que oferece benefícios adicionais aos de plano de saúde.

O objetivo do ELOSAÚDE Executive é atuar no mesmo segmento de produto das grandes seguradoras, oferecendo às suas patrocinadoras uma alternativa de plano customizável, com atendimento em hospitais de referência no país com custo viável e serviços dedicados exclusivamente oferecidos a esse público.

O plano começará a operar no início de 2020 e a expectativa inicial é de que cerca de 160 beneficiários estejam ativos no início da operação.

IDSS – UMA MARCA HISTÓRICA

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, divulgou no dia 16 de setembro de 2019 os resultados do IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar referente ao ano 2018.

O IDSS é representado por uma pontuação, que resulta da soma de diversos indicadores. As notas possíveis de serem obtidas pelas operadoras variam de zero a um (0 a 1), divididas em escalas de vinte décimos, sendo que a faixa final (de 0,81 a 1,00) representa o estado de excelência da empresa.

Atingir a faixa de excelência significa que a operadora está alinhada às melhores práticas do mercado e, conseqüentemente, é capaz de oferecer segurança, confiabilidade, solidez, qualidade em produtos e serviços e respeito ao seu cliente.

Mais que isso, que está apta a garantir qualidade na atenção à saúde, a possibilitar que a população assistida tenha pleno acesso à rede de atendimento e aos serviços assistenciais de seu plano, a manter estratégias que visem à satisfação de seus públicos – beneficiários e credenciados – e a sustentabilidade econômico-financeira em sua operação, além de dispor de mecanismos de governança alinhados para o cumprimento das leis, obrigações e regulação do setor de saúde.

Na avaliação de 2018 (divulgada em 16.09.2019) a ELOSAÚDE obteve 0,9132 (sendo 1 o máximo possível de ser atingido) ingressando com folga na faixa de excelência e se tornando a operadora de autogestão com a melhor nota do país. Com isso, a Entidade alcançou o primeiro lugar entre as 160 operadoras brasileiras de autogestão, superando gigantes e tradicionais empresas do segmento.

Resultado alinhado à visão de futuro

A marca conquistada pela ELOSAÚDE tem peso importantíssimo, visto que é aferida pela agência reguladora, mediante a aplicação de critérios rígidos de qualidade e controle.

Sobremaneira, é fruto de planejamento, trabalho e política de governança consistentes, do esforço e

da dedicação da equipe, apoiados por decisões maduras e comprometidas do Conselho Deliberativo e da Diretoria de Entidade.

Traduz-se como materialização de vontade, colheita dos bons frutos e a certeza de que, apesar de todas as dificuldades que se abatem sobre o mercado de saúde e sobre a empresa, as estratégias a estão conduzindo rumo à concretização de sua nossa visão de futuro, qual seja: "Ser referência nacional em excelência, no segmento de autogestão em saúde, até 2020".

Esse resultado extraordinário reafirma o processo evolutivo pelo qual a ELOSAÚDE vem passando, conforme se observa no gráfico a seguir:

Cenário nacional

O resultado obtido pela ELOSAÚDE é expressivo, não só por ter sido a melhor operadora de autogestão do país, como também em perspectiva com o mercado de saúde.

A nota média do mercado foi 0,7295 e, quando se considera o setor de saúde suplementar como um todo – incluindo-se seguradoras, cooperativas, medicinas de grupo etc. – a ELOSAÚDE ocupa a 22ª posição num universo de 1.019 operadoras atuantes no país.

A posição alcançada se caracteriza como grande vitória; mas não sobre as demais operadoras, pois a ELOSAÚDE jamais esteve em competição com o mercado. Trata-se de uma grande vitória sobre as dificuldades e desafios cotidianos, sobre os próprios limites.

*O que é e como é calculado o IDSS?

A ANS avalia anualmente o desempenho das operadoras de planos de saúde por meio do Programa de Qualificação de Operadoras (PQO).

O objetivo deste programa é estimular a qualidade no setor e reduzir a discrepância de informação, promover maior poder de escolha para o beneficiário e oferecer subsídios para a melhoria da gestão das operadoras e das ações regulatórias da ANS.

Os resultados da avaliação das operadoras são traduzidos pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), que é a ferramenta utilizada pela agência para atestar a qualidade dos produtos e serviços oferecidos pelas operadoras.

Essa avaliação é retroativa, referente ao ano anterior ao da divulgação, isto é, os resultados que estão sendo apresentados em 2019 são relativos à avaliação do ano-base 2018. O IDSS pode ser traduzido como um score composto, cuja pontuação varia de

zero a um, e é calculada a partir de um conjunto de indicadores agrupados em quatro dimensões. Os dados que subsidiam o cálculo são extraídos dos sistemas de informações da Agência ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde.

O resultado do IDSS permite a comparação entre operadoras, estimulando a disseminação de informações de forma transparente e a redução da assimetria de informação, falha de mercado que compromete a capacidade do consumidor de fazer suas escolhas no momento da contratação ou troca de um plano de saúde e a ampliação da concorrência baseada em valor no setor.

A partir 2017 uma nova fonte de dados para processamento dos indicadores do IDSS foi introduzida pela ANS. Trata-se do Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) que possibilitou a ampliação do escopo e permitiu a introdução de novos indicadores e ajustes de outros. Dessa forma, segundo a ANS a nova metodologia do IDSS – TISS apresenta indicadores que melhor discriminam o desempenho das operadoras, especialmente quanto a seus aspectos assistenciais.

Dimensões do IDSS:

- **Qualidade em Atenção à Saúde:** avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada;
- **Garantia de Acesso:** condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de

acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores;

- **Sustentabilidade no Mercado:** monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando o equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores;
- **Gestão de Processos e Regulação:** essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.

* [Fonte: site da ANS <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/qualificacao-ans>, com edições pontuais]

** Qual sua importância?

Para a Agência reguladora ele é importante porque permite avaliar o desempenho das operadoras de planos de saúde com base em dados concretos, informados pelo setor.

Já para o beneficiário o IDSS é fundamental, pois permite acompanhar anualmente a avaliação de sua operadora. O IDSS também pode auxiliá-lo na escolha de uma operadora ou na portabilidade de carência com base na avaliação de desempenho de cada uma delas.

Para as operadoras o índice se torna um balizador de qualidade e um objetivo a ser perseguido, capaz de mobilizar a entidade em busca aperfeiçoamento de suas práticas de gestão, pois se caracteriza como o principal reconhecimento atribuído pelo órgão regulador.

PLANEJAMENTO 2020

Desde a definição de seu mapa estratégico, cujo objetivo central é “crescer com sustentabilidade”, a ELOSAÚDE se impõe, ano a ano, desafios que a conduzam à concretização de tal objetivo.

Para 2020 não será diferente. O foco – que já se tornou um “mantra” para a Entidade – será: aprimoramento institucional e gestão de custos.

GESTÃO DE CUSTOS (ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DE CUSTOS)

Considerando o cenário macroeconômico do país e, especialmente, a série histórica – que vem sendo agressiva contra os planos de saúde – para o novo ano a atenção da Entidade continuará concentrada na gestão dos custos assistenciais, no aumento da receita e na redução de custos administrativos.

Gestão de OPME – 2º Ciclo

Os resultados alcançados nos primeiros meses de atuação na gestão de compras de OPMEs (de abril a dezembro de 2019) apontaram para a necessidade de maior atenção à essa atividade.

De acordo com um amplo estudo realizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS em parceria com a Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA, publicado em dezembro de 2016, a variação de preços em determinados insumos pertencentes à classe das órteses, próteses e materiais especiais chegou a espantosos 3.108% na comparação entre as várias regiões do país.

Embora já dispusesse de um processo estruturado de cotação e compras de OPMEs, a parceria celebrada com a empresa especializada “Gestão OPME” trouxe novas abordagens, maior alcance técnico e aprimorou os processos da ELOSAÚDE.

Impulsionada pelos resultados do primeiro ciclo, o objetivo para 2020 é renegociar e fixar tabelas de OPMEs com os principais hospitais com os quais a ELOSAÚDE tem relação de compra, além de formular “pacotes” para os procedimentos cirúrgicos

menos invasivos (oftalmologia, otorrinolaringologia etc.) e implementá-los junto aos prestadores de serviços.

As negociações pontuais não serão deixadas de lado, mas o enfoque será em previsibilidade e prevenção, ou seja, em possuir negociações prévias consistentes e adequadas, que dispensem a atuação particularizada da equipe ELOSAÚDE.

Oncológicos – Estudo para atuação no infusional

A atuação nos casos de oncologia e medicamentos de alto custo e a aceitação da população que se utiliza dessas drogas comprovaram que se trata de iniciativa que precisa ser aprimorada e fortalecida.

Para 2020 o objetivo é expandir o alcance do programa, fazendo com que seja possível a abordagem aos pacientes que fazem uso de infusionais.

Para que isso seja possível os protocolos de atuação e abordagem terão de ser revistos. Adicionalmente,

novos parceiros serão buscados no mercado, tanto para fornecimento dos medicamentos, quanto para acolhimento dos beneficiários e administração desses medicamentos.

Com a gestão dos medicamentos de alto custo e oncológicos a ELOSAÚDE estreita relações com um tipo especial de beneficiário, aquele que está em um momento de fragilidade, e consegue atuar positivamente, reduzindo os prazos de início de tratamento, gerando maior conforto, segurança e impactando positivamente no aspecto emocional desse paciente.

Implantação da APS – Atenção primária à Saúde

Encerrado o processo de estudos, negociações e aprovação – por parte do Conselho Deliberativo – para a contratação do serviço, a tarefa para 2020 é selecionar o público elegível e iniciar a captação dos beneficiários para a atenção primária.

Por conta da capacidade de atuação (limitada, inicialmente a 700 beneficiários) os critérios de seleção levaram em consideração primordialmente a questão geográfica (maior facilidade de acesso do beneficiário à clínica) e um conjunto de critérios técnicos, e o público foi selecionado com base nas seguintes variáveis:

- Beneficiários dos planos médicos de pré-pagamento, residentes em Florianópolis;
- Qualquer idade, com 1 ou mais diárias de internação clínica nos últimos 12 meses;
- Qualquer idade, com mais de 07 consultas nos últimos 12 meses;
- Qualquer idade, com mais de 30 exames nos últimos 12 meses;
- Qualquer idade, com duas ou mais entradas em P.A. nos últimos 12 meses;
- Mais de 25 anos, saídos de planos pós-pagamento nos últimos 12 meses;
- Qualquer idade, com zero consulta nos últimos 12 meses;
- Acima de 60 anos, sem médico de referência;
- Qualquer idade, com doença crônica compensada;

Uma vez implantado o serviço, serão acompanhados os seguintes indicadores:

- Satisfação do beneficiário superior a 85%;
- Vinculação igual ou superior a 75%;
- Taxa de encaminhamento inferior a 15%;
- Redução do número de exames por consulta (baseado na série histórica);
- Redução do número de entradas em pronto-socorro (baseado na série histórica);
- Redução do número de internações sensíveis à APS (baseado na série histórica);

A expectativa é que o serviço esteja implantado e ativo até o início do segundo trimestre de 2020.

Revisão e aprimoramento do Programa “Sua Saúde”

Com a implantação da Atenção Primária à Saúde o Programa “Sua Saúde” passará por uma importante revisão, pois parte dos beneficiários elegíveis à APS já fazem parte do “Sua Saúde”.

O objetivo é que haja complementariedade entre ambos, contudo, a sinergia só será efetiva se houver forma de acompanhar e medir os resultados.

Além da interação entre as atividades, no que diz respeito ao restante do público (não elegível à APS), o programa também carece de revisão e melhoramento nos protocolos. O objetivo é estabelecer novos indicadores de contato e resolutividade, e contemplar as expectativas da ELOSAÚDE, mas também afinar os serviços prestados com a capacidade produtiva do parceiro, preservando a relação de qualidade e de ganho mútuo.

Gestão de pacientes internados

Dando continuidade às ações iniciadas em 2019, o acompanhamento das internações hospitalares e a gestão de pacientes internados também passarão por aprimoramentos no próximo ano.

O objetivo é consolidar o aprendizado obtido nos primeiros meses de realização da atividade, estruturar o modelo ideal para a ELOSAÚDE, melhorar a abordagem, potencializar os resultados e definir indicadores de acompanhamento dos objetivos e metas propostos.

A gestão de pacientes internados consiste no acompanhamento do percurso do paciente durante sua hospitalização e o enfoque do trabalho é a segurança do paciente, a resolutividade das condutas adotadas e a redução de desperdícios decorrentes de permanência hospitalar não indicada.

Intensificação das auditorias

Parte integrante do processo de gestão de pacientes internados, as auditorias “concorrente” e “pé-de-leito” integram o ciclo virtuoso da gestão de casos “in-loco”, que começa com o acompanhamento e visitas ao beneficiário internado, passa pela interlocução com a equipe médica que o está assistindo e termina com a auditoria de prontuários e contas hospitalares.

De maneira geral a ELOSAÚDE está se preparando para, em 2020, fortalecer seus processos de auditoria. O objetivo é conciliar as auditorias prévia – realizada anteriormente à emissão de autorizações – com a concorrente – realizada ao longo do período de permanência do paciente em ambiente hospitalar – e com a retrospectiva, que encerra o ciclo por meio das auditorias sistêmicas e de contas.

A parte de parâmetros sistêmicos será toda revisada até o final do primeiro semestre, quando se pretende estar com o processo de auditorias 100% consolidado, afinado com as necessidades da ELOSAÚDE.

APLICATIVO MOBILE

Aderente e atenta às novas tecnologias, às quais os planos de saúde vêm aderindo nos últimos anos, a ELOSAÚDE se prepara para lançar seu primeiro aplicativo *mobile*.

Desenvolvida inicialmente para a plataforma Android, o aplicativo deverá ser lançado ainda no primeiro semestre de 2020 e trará funcionalidades como: pesquisa de rede credenciada e localização por georreferenciamento, consulta de débitos, pagamentos e extratos de serviços, solicitação eletrônica de reembolsos, dentre outros.

O objetivo é disponibilizar ao beneficiário um aplicativo leve, com interface amigável e alinhado aos seus principais interesses.

O Aplicativo está sendo desenvolvido pela mesma empresa que fornece o sistema de gestão da ELOSAÚDE, a MV Sistemas.

NOVAS FUNCIONALIDADES NO SITE

Ainda na esfera do incremento tecnológico e da utilização das tecnologias como suporte na evolução de seus processos e, especialmente, na aproximação com seus beneficiários, a ELOSAÚDE irá atualizar as funcionalidades de seu site.

Dentre as novidades, estarão disponíveis as novas ferramentas, estarão disponíveis novas áreas de interação com o beneficiário, onde será possível demandar diversos serviços. Alterações cadastrais, solicitação e acompanhamento de reembolsos, cadastramento de dados para recepção de boletos e cobranças via e-mail são alguns dos novos serviços aos quais o beneficiário passará a ter acesso.

As atualizações deverão ser entregues ainda no primeiro semestre, juntamente com o aplicativo *mobile*.

REGISTRO DE PROMOPREV

O amadurecimento natural do programa “Sua Saúde” estimulou a ELOSAÚDE a realizar uma minuciosa revisão em seus parâmetros de atuação e resultados.

Na esteira desse esforço de revisão a Entidade fará um trabalho de levantamento de requisitos para registro do programa junto à ANS. O registro ocorrerá no ápice da maturidade do programa e contribuirá para os resultados de IDSS da ELOSAÚDE.

DOCUMENTAÇÃO DOS POP'S

Com vistas a encerrar um ciclo operacional deflagrado quando da troca do sistema de gestão e da aquisição do MV Soul, em 2020 o enfoque será na produção e documentação dos Procedimentos Operacionais Padrão – POP's.

Essa atividade servirá para mapear, identificar oportunidades de melhorias, ajustar e consolidar as práticas operacionais, gerando maior sinergia entre as diversas áreas e ganhos produtivos a toda a Entidade.

MEG 500 – RUMO À CONCRETIZAÇÃO DA VISÃO DE FUTURO

Ao se candidatar pela primeira vez ao Excelência Santa Catarina – em 2016 – a ELOSAÚDE tinha em vista a concretização de sua visão de futuro: “Ser referência nacional em excelência, no segmento de autogestão em saúde, até 2020”.

Os primeiros dois anos foram de aprendizado e

conquistas. Os dois anos seguintes, de muito aprendizado e aperfeiçoamento.

Ao longo dos últimos quatro anos, a Entidade amadureceu e aprendeu o suficiente para pleitear o reconhecimento no “Modelo de Excelência em Gestão – MEG”, na faixa de 500 pontos. A conquista de mais esse reconhecimento, aliada à pontuação máxima obtida no IDSS (Índice de Desempenho da Saúde Suplementar), encerra um ciclo e formaliza a concretização de visão de futuro projetada no Planejamento Estratégico de 2015.

A candidatura oficial ocorrerá no primeiro trimestre de 2020, quando a Entidade remeterá para o instituto avaliador – Excelência Santa Catarina – o relatório que servirá de base para a análise presencial, prevista para ocorrer no segundo semestre do ano.

ESTUDO DE PLANO PARA NOVA PATROCINADORA

Como parte de sua estratégia de expansão orgânica, a ELOSAÚDE iniciou em dezembro de 2019 e irá concluir ainda no primeiro semestre de 2020 os estudos de plano para adesão de uma nova Patrocinadora.

Trata-se de empresa ligada ao grupo Engie, que pretende oferecer plano pós-estabelecido ao seu grupo de empregados e dependentes elegíveis.

Ao todo serão mais de 850 novos beneficiários e a expectativa de ELOSAÚDE é se manter atrativa em seu mercado, para oferecer a essa nova Patrocinadora vantagens competitivas, não só em qualidade, como também em custos.

www.elosaude.com.br

ELOSAÚDE - Associação de Assistência à Saúde

R. Anita Garibaldi, 77 - Ed. Pirâmide - 2º andar sl. 201 - Centro, Florianópolis/SC - CEP 88010-500

Fone: (048) 3298-5555 - Fax: (48) 3298-5550

Plantão de Atendimento 24 horas para Urgências e Emergências - 0800-739-5555.

ANS - N.º 41729-7