

Relatório Anual de Atividades 2010

1. Introdução

Uma Entidade mais ágil e alinhada com as melhores práticas do mercado. O ano de 2010 foi marcado pela busca na Capesesp por esse posicionamento. Os esforços foram direcionados em várias frentes: tecnologia, produtos mais adequados às necessidades dos beneficiários e comunicação.

Em tecnologia, o principal investimento foi o início do Projeto Synfonia, que consiste no processo de adoção de um conjunto de sistemas que integrarão todos os dados e processos em um único sistema informatizado (Microsiga Protheus), possibilitando a automação, cruzamento e armazenamento de todas as informações.

Durante o exercício foram formatados novos produtos assistenciais, de abrangência regional, com custos mais baixos, a fim de oferecer aos atuais associados alternativas de planos de saúde financeiramente mais atraentes, bem como aumentar a adesão de novos associados. O lançamento dos novos produtos está previsto para 2011.

Em comunicação, destaca-se o trabalho de revitalização do logotipo da Capesesp, mantendo-se a identidade da empresa com modernização do visual. Várias outras ações foram implantadas, com o objetivo de retenção e adesão de novos beneficiários. A despeito dos esforços, o total de beneficiários apresentou uma redução em relação ao ano anterior de pouco mais de 5 mil vidas.

Outro fato de relevância em relação aos beneficiários foi a redistribuição de cerca de 16 mil servidores da Funasa, que atuam no combate e controle de endemias, para o Ministério da Saúde. Apesar do contingente envolvido, todo o processo transcorreu de forma tranquila, sem interrupção dos benefícios para os associados envolvidos.

Dando continuidade às ações de prevenção e promoção à saúde, destaque para a consolidação do Programa Estar Bem, que oferece educação contínua e define estratégias para o rastreamento precoce de doenças, principalmente as de maior incidência, acompanhando os beneficiários selecionados em todos os aspectos que envolvem o problema de saúde, inclusive o social.

Todos os demais benefícios comportaram-se dentro da normalidade, com as solicitações de concessões de acordo com os cronogramas preestabelecidos.

Na área financeira, ressalta-se a mudança, a partir do mês de setembro, no processamento da contribuição, que passou a ser centralizada no Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. A principal consequência foi que a contribuição passou a ser efetuada de acordo com os termos da Portaria Conjunta SRH/SOF/MP No- 01, de 29 de dezembro de 2009. Em relação aos investimentos, os resultados superaram o previsto na Política de Investimentos, com crescimento do patrimônio.

A seguir, os resultados obtidos em cada Diretoria.

2. Presidência

2.1. Assessorias da Presidência

2.1.1 Assessoria de Políticas Externas e Institucionais

Durante o exercício, a Aspxi manteve as atividades de assessoramento da Presidência no que concerne à política institucional e à captação de novos patrocinadores e vidas, com destaque para as seguintes ações:

- a. Gerenciamento do relacionamento com os patrocinadores – Os convênios com os patrocinadores Funasa, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Universidade Federal de Goiás e Universidade Federal de Pernambuco estão vigentes. O convênio com o Ministério da Saúde foi prorrogado, com vigência para 60 (sessenta) meses.

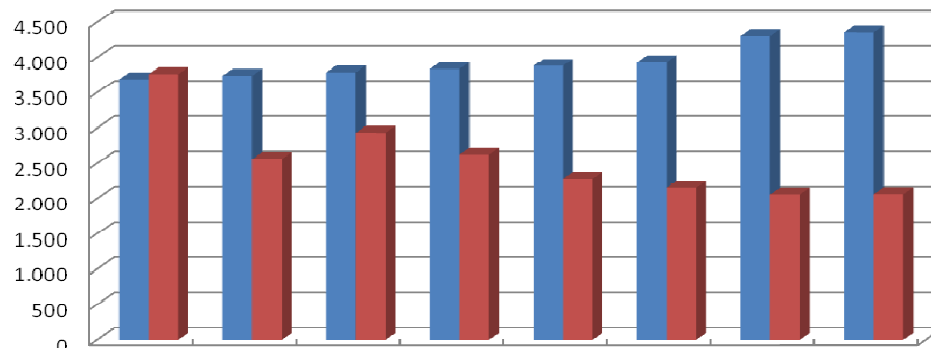
Órgão	Convênios Assistência à Saúde Suplementar					
	Número	Data da assinatura	Início da vigência	Tipo de Convênio	Período da vigência	Data do término do Convênio
Funasa	01/2008	27/06/2008	01/07/2008	Por faixa salarial	60 meses	30/06/2013
Anvisa	01/2008	25/07/2008	18/07/2008	Por faixa salarial	60 meses	17/06/2013
Ministério da Saúde	01/2008	31/10/2008	31/10/2008	Por faixa salarial	24 meses	30/09/2010
UFG	049/2009	19/05/2009	19/05/2009	Por faixa salarial	60 meses	18/04/2014
UFPE	043/2009	03/08/2009	01/09/2009	Por faixa etária	60 meses	31/08/2014
Ministério da Saúde	3º AT/2010	17/11/2010	01/10/2010	Por faixa salarial	60 meses	30/09/2015

A Capesesp iniciou a negociação para assinatura de convênios com seguintes órgãos: Departamento Nacional de Produção Mineral (DF), Fundação Joaquim Nabuco (PE), Universidade de Campina Grande (PB), Universidade Federal do Maranhão (MA), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (RN), Universidade Rural de Pernambuco (PE) e Biblioteca Nacional (RJ).

- b. Prospecção de beneficiários – Foram desenvolvidas novas peças publicitárias, o logotipo da Capesesp foi revitalizado e criada uma célula de Inteligência Empresarial (*Business Intelligence*) na Gerência de Relacionamento com o Associado, com o objetivo de coletar, organizar e analisar os dados referentes à entrada e saída de beneficiários (faixa etária, UF etc.) e propor critérios e informações necessárias para ações de prospecção, inclusive para subsídio às Gerências Regionais.

No VIII Encontro Nacional dos Gerentes Regionais - ENGER, as metas de prospecção foram redefinidas para o período de maio a dezembro/2010, passando a ser calculadas de acordo com a distribuição proporcional do público potencialmente disponível nos estados. Entretanto, o resultado não atingiu as expectativas, fechando o período com 20.123 abordagens – 65% da previsão total.

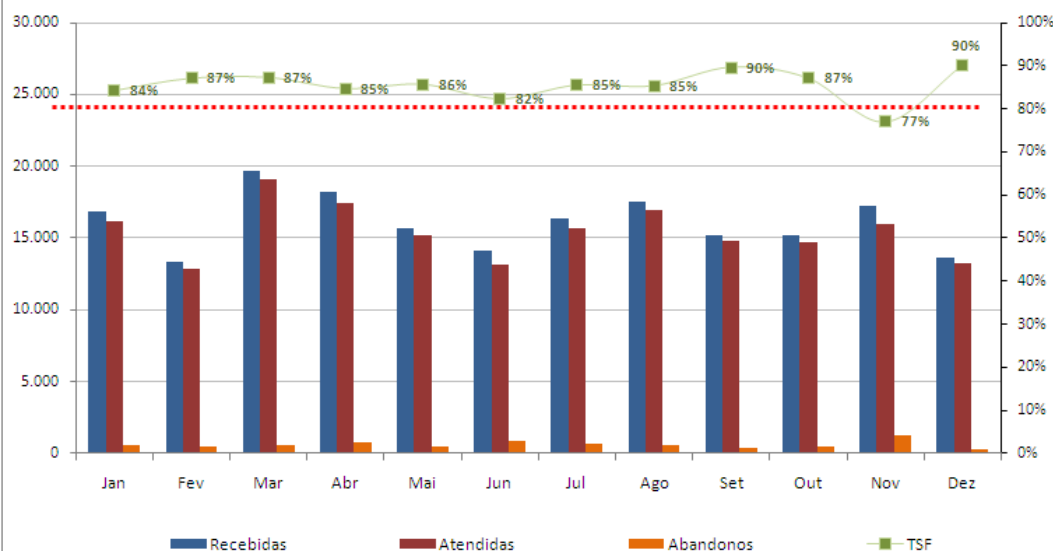
Abordagens propostas X realizadas



	mai/10	jun/10	jul/10	ago/10	set/10	out/10	nov/10	dez/10
Propostas	3.692	3.743	3.788	3.833	3.880	3.931	4.305	4.357
Realizadas	3.763	2.564	2.939	2.624	2.280	2.156	2.060	2.064

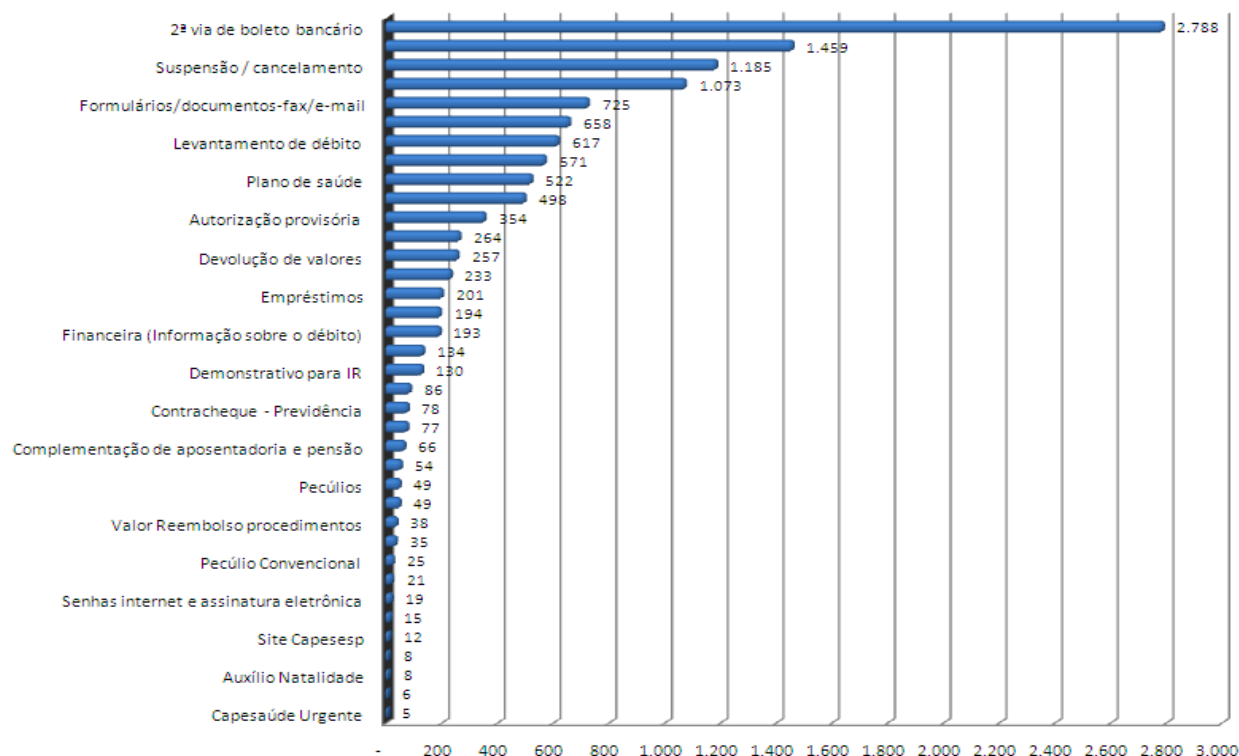
- c. Aprimoramento do relacionamento com o beneficiário – A operação do atendimento telefônico por empresa terceirizada completou um ano e foi mantido o mesmo custo de implantação. A estrutura se mostrou eficaz e eficiente, melhorando o seu grau de resolubilidade e baixo tempo de espera. O nível de serviço (Taxa de Fator de Serviço - TSF) teve um percentual médio de 85%, 5% acima do ideal. Os resultados podem ser observados a seguir no quadro gerencial consolidado:

Ligações recebidas x atendidas x abandonadas x Taxa de Fator de Serviço (TSF)



Nos demonstrativos a seguir, registram-se as demandas recebidas pela GRA - Gerência de Relacionamento com o Associado, por telefone, cartas e e-mails:

Demandas recebidas no 0800 no período



Destacam-se ainda no relacionamento com os associados os contatos (ativos) feitos pela GRA, para prospecção ou pesquisa, e os eventos em datas comemorativas realizados pelas Gerências Regionais;

- d. Comunicação – Na área de Comunicação, a Aspexi se voltou para a construção de ferramentas que tornassem mais eficientes os informes institucionais e gerenciais. O destaque foi a implantação do canal “Observatório”, na intranet, onde os gestores e equipes são informados sobre as principais decisões da Diretoria Executiva e do Conselho Deliberativo, além do acompanhamento das ações do Planejamento Estratégico, indicadores gerenciais (painel de controle), notícias, vídeos, biblioteca, clipping, cujos teores são estratégicos aos interesses da instituição.

Outras ações de destaque foram a criação do novo logotipo da Capesesp, a criação de um novo jornal para os associados, a reformulação do jornal interno e dos murais da empresa, a reformulação das peças de comunicação com foco na nova logomarca, a elaboração do *Kit* para o Novo Patrocinador e a diagramação do modelo dos convênios de assistência e de pecúlio. Também foi feita a revisão do Canal FALE COM A CAPESESP, disponível no *site*, com reformulação do fluxo de

recebimento e o direcionamento às áreas competentes e a padronização de respostas às correspondências recebidas de associados pela GRA.

2.1.2 Assessoria de Controle Interno e Planejamento

No ano de 2010 a Asconp sofreu significativa alteração em seu quadro funcional, principalmente com relação à Assessora-Chefe, que foi indicada para assumir a Diretoria Financeira e, a partir de outubro/2010, passou a responder pela Presidência, assumindo o seu lugar, de forma temporária, o Assessor Técnico, seu substituto oficial.

As atividades desenvolvidas estão baseadas nas diretrizes definidas no Planejamento Estratégico 2009-2012. Abaixo, uma breve descrição das principais ações:

2.1.2.1 Controle Interno

Foi realizado o acompanhamento das ações previstas para o ano de 2010, estabelecidas no relatório de avaliação dos riscos de 2009, objetivando a mitigação dos mesmos, sendo disponibilizado para conhecimento da Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo. Com relação ao controle de conformidade de normas, a Asconp realiza o trabalho de verificação junto às páginas na Internet dos órgãos reguladores, novas publicações de resoluções, leis etc, que são relacionadas às atividades da Capesesp, sendo estas, encaminhadas às respectivas áreas para serem cumpridas.

Para o acompanhamento do cumprimento das normas existentes, foi implantado, parcialmente, o sistema informatizado de controle de obrigações, disponibilizado gratuitamente pela Abrapp às suas afiliadas. Atualmente o referido sistema está implantado da Diretoria de Administração Financeira e com planejamento de expansão para as outras Diretorias durante o ano de 2011.

2.1.2.2 Planejamento Estratégico

É responsabilidade da Asconp o acompanhamento da execução do Planejamento Estratégico, bem como o registro em relatório das análises dos responsáveis pelos Objetivos Estratégicos.

Em relação aos Objetivos que fazem parte do Mapa Estratégico, dois estão sob responsabilidade do Assessor-Chefe da Asconp, quais sejam: “Garantir a efetividade dos processos críticos” e “Consolidar as práticas de governança corporativa”.

Com relação ao primeiro, foi executado o mapeamento do processo de análise das contas médicas, conforme previsto no cronograma de mapeamento dos processos críticos.

Com o início do projeto Synfonia (implantação do sistema PLS Protheus – TOTVS) as atividades relativas aos processos passaram a seguir as etapas do cronograma definido pelo projeto, sendo definido para 2011 o mapeamento dos novos processos, oriundos da reestruturação que será submetida toda a empresa. Por

conta desse fato, houve a necessidade de realizar a substituição de um profissional da equipe da Asconp por outro que possuísse maior experiência em gestão de processos.

A respeito do segundo objetivo citado acima, foi definida a suspensão das ações para consolidação das práticas de governança corporativa, em virtude da mudança da prioridade deste Objetivo, em que todos os esforços estão na direção da implantação do Projeto Synfonia.

2.1.2.3 Orçamento

A partir do segundo semestre a elaboração e o acompanhamento do Planejamento Orçamentário passaram a fazer parte das atividades da ASCONP.

Foi definido e implantado um novo modelo orçamentário para 2011, com o auxílio da uma nova ferramenta específica (Adaptive Planning) para a gestão do orçamento.

2.1.2.4 Supervisão à Gerências Regionais

A equipe de supervisores visitou as Gerências Regionais dos estados de Minas Gerais, Maranhão, Paraíba, Ceará, Espírito Santo, Goiás e Paraná, conforme cronograma definido para o ano. As avaliações e conclusões foram registradas em relatório que são enviados a todas as Diretorias para conhecimento e providências. Os Gerentes Regionais, que receberam a visita dos supervisores, também recebem um resumo do Relatório de Supervisão para que tenham conhecimento do resultado do trabalho e sejam tomadas as providências para os assuntos apontados.

A partir de outubro/2010, as atividades da Supervisão passaram para o controle da Aspexi – Assessoria de Política Externa e Institucional.

2.1.3 Assessoria de Assuntos Estratégicos

Em seu trabalho de assessorar a Presidência, a Assest se encarregou das atividades jurídicas, sendo que até 2010, o número de processos administrativos e judiciais (ativos e arquivados) propostos contra a Capesesp atingiu o total de 1.180 e, dentre estes, atualmente, 461 estão em tramitação (ativos), sendo 131 na esfera administrativa e 330 na esfera judicial. Além disso, a rotina de trabalho da Assessoria Jurídica incluiu a análise e elaboração de contratos, pareceres e suporte jurídico-institucional para as Gerências Regionais e, também, para a Diretoria Executiva da Entidade.

3. Diretoria de Previdência e Assistência

3.1 Introdução

O ano de 2010 foi marcado por decisões importantes para o crescimento da Capesesp, cujas ações, depois de implantadas, tornarão a Entidade mais ágil e alinhada com as melhores práticas do mercado, garantindo sua sustentabilidade, prevista no Planejamento Estratégico.

A escalada dos custos da assistência médico-hospitalar, a concentração do mercado em grandes corporações, a crescente verticalização dos serviços nas empresas de medicina de grupo e cooperativas médicas, a atuação cada vez mais exigente e regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a mudança na legislação que facultou ao servidor público federal escolher um plano de saúde de mercado para posterior reembolso, a mudança de perfil dos beneficiários cada vez mais informados, críticos e exigentes, dentre outros motivos, fizeram de 2010, um ano de muito trabalho e grandes desafios.

Em maio, foi aprovada pela Diretoria-Executiva a aquisição de um ERP (sigla em inglês de *Enterprise Resource Planning*), ou seja, um conjunto de sistemas que integram todos os dados e processos de uma organização em um único sistema, possibilitando a automação, cruzamento e armazenamento de todas as informações. Foi iniciado, então, o Projeto Synfonia, com duração estimada de dezesseis meses, visando acelerar a implantação de processos padronizados e alinhados às boas práticas de gestão, com maior automação e racionalidade das atividades, liberando os profissionais da Entidade para atuar no enfoque de qualidade da informação, facilitando as análises gerenciais e a tomada de decisão. A Diretoria de Previdência e Assistência, teve participação ativa nas duas primeiras fases (Iniciação e Planejamento), realizadas de julho a dezembro. Nesse período foram concluídos com êxito todos os levantamentos de processos sistêmicos, bem como coletados todos os documentos que servirão de base para modelagem dos processos sistêmicos futuros. Essa etapa de levantamentos/documentação será fundamental para o sucesso da terceira e última fase (Execução), que será desenvolvida no período de janeiro a outubro/2011.

Na área assistencial, dentre as atividades que merecem destaque, observamos a aprovação pela Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo das adequações dos regulamentos dos doze produtos (planos de saúde) ativos da Capesesp junto à ANS, bem como do cadastramento de cinco novos produtos, com cobertura regional (Capesaúde) Regional Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). Vale ressaltar que a agência reguladora deu por finalizada a etapa de adequação dos produtos ativos, restando a conclusão do registro dos dispositivos regionais.

Ainda em relação à ANS, foi concluída, em conjunto com a Assessoria Jurídica (Asjur), a adequação dos instrumentos jurídicos firmados entre a Capesesp e os prestadores de serviços hospitalares credenciados, fundamentada na Resolução Normativa (RN) nº 42, de 04/07/2003, bem como no Ofício nº 106/2010/GERPS/GGISE/DIDES/ANS, de 11/10/2010.

Outra ação relevante foi a efetiva implantação sistêmica, em conjunto com a área de TI, da Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS) e a adaptação das regras de negócio ao novo rol de procedimentos e eventos em saúde vigentes a partir da segunda metade do ano.

Para enfrentar o desafio de manter equilibrada a sinistralidade assistencial, foi criado um grupo de trabalho com o objetivo de avaliar e propor medidas adicionais de redução de despesas médico-hospitalares. Foram implementados, com sucesso, alguns projetos-piloto, em especial no Rio de Janeiro, visando também uma melhor governança corporativa.

Na área de Benefícios e Programas, destaque para a consolidação do Programa Estar Bem, voltado para promoção da saúde e prevenção de complicações das doenças, com a oferta de educação continuada e a definição de estratégias para o rastreamento precoce de doenças, principalmente as de maior prevalência,

bem como por meio do acompanhamento dos beneficiários em todos os aspectos que envolvem o problema de saúde, inclusive o social.

Ainda nesta área, mais uma vez houve a participação em evento internacional, com apresentação no exterior de dois trabalhos da Capesesp, um deles agraciado no Brasil com um prêmio de incentivo à gestão da saúde.

Foram aprovados pela ANS três programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças:

- ✓ Saúde do Adulto e do Idoso: Monitoramento Clínico/Laboratorial e Suporte Farmacológico em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus (DM);
- ✓ Saúde da Mulher: Rastreamento por Mamografia visando à Detecção Precoce de Neoplasia de Mama em Mulheres;
- ✓ Saúde Bucal: Análise da saúde Periodontal visando à promoção de saúde bucal e melhoria na qualidade de vida.

Com relação à Previdência, destaque para a revisão dos regulamentos dos planos previdenciais, bem como para a avaliação e acompanhamento dos fatores que podem alterar o equilíbrio técnico dos mesmos.

A seguir, as principais ocorrências e realizações em 2010.

3.2 Atividades Assistenciais

3.2.1 Auditoria Médica

No ano de 2010, foram implantados projetos-piloto aprovados no Planejamento Estratégico da Capesesp, alinhados com as diretrizes da Diretoria de Previdência e Assistência.

Entre as principais atividades estão:

- a) implantação de Perícia Médica nas cidades do Rio de Janeiro e Cuiabá para procedimentos de Cirurgia Plástica, visando à exclusão da cobertura para cirurgias de caráter estético que não fazem parte do Rol de Procedimentos da ANS.
- b) revisão e atualização do “Manual de Auditoria Médica”, com a finalidade de aprimorar as atividades dos auditores médicos, tanto do nível central quanto das Gerências Regionais, assim como das empresas de auditoria médico-hospitalares terceirizadas contratadas;
- c) implantação da “Consulta Médica de Segunda Opinião” no Rio de Janeiro para todos os associados que tiveram indicação de realização de cirurgia de coluna, que envolve a utilização de materiais especiais de alto custo e riscos desnecessários ao beneficiário, quando mal indicado o tratamento;
- d) gestão das internações do Rio de Janeiro com as empresas de auditoria médico-hospitalar terceirizadas e a com rede hospitalar credenciada, o que propiciou a melhoria na qualidade do

atendimento médico e a diminuição do tempo de médio de internação e do custeio do grande risco;

- e) implantação de nova rotina para os médicos auditores, que consiste na manutenção de contatos telefônicos com médicos assistentes no intuito de esclarecer solicitações que geraram dúvidas sobre os procedimentos ou sobre os materiais de alta complexidade (OPME), diminuindo o tempo de resposta ao associado;
- f) criação do projeto-piloto Rede Credenciada Referenciada nas especialidades médicas básicas, a fim de propiciar melhoria na qualidade do atendimento em consultórios;
- g) contratação de uma Assistente Social, visando principalmente assegurar a integralidade e a intersectorialidade das ações das divisões da DPAS por intervenções de acompanhamento, orientações para as demandas dos associados e auxiliar no suporte às ações de outros profissionais.

3.2.2 Liberação de Autorizações Prévia (Senhas) de Procedimentos Médicos

A Central de Liberação de Senhas (CLS) atendeu 259.728 chamadas no ano de 2010 (média mensal = 21.644) e autorizou 235.929 senhas (média mensal = 19.661).

A quantidade de chamadas abandonadas foi reduzida em 3,4% em relação à de 2009. O nível de serviço (NS), que mede o desempenho da Central, foi de 61,88%, número esse 8,3% melhor que o ano anterior.

No quadro abaixo, estão os principais indicadores do atendimento telefônico no ano de 2010 e o comparativo entre os anos de 2009 e 2010:

Análise de Tráfego – ano 2010										
2010	Recebidas	Atendidas	Senha DDG	TMA	TME	ABD	(%) ABD	Recusadas	OP AT	NS
Janeiro	26.826	21.318	19.312	03:33	04:58	5.507	20,5%	1	19	33,52
Fevereiro	23.725	18.653	16.791	03:35	04:34	5.070	21,4%	2	20	33,46
Março	32.044	23.840	23.346	03:44	06:23	8.193	25,6%	0	18	21,98
Abril	24.392	21.495	19.292	03:34	02:32	2.895	11,9%	2	20	57,42
Mai	24.484	21.540	20.544	03:21	03:02	2.942	12%	2	19	54,18
Junho	21.363	20.124	18.178	03:10	01:18	1.082	5,1%	157	21	75,96
Julho	25.053	23.044	21.139	03:20	01:59	2.005	8,0%	4	20	65,67
Agosto	25.797	24.647	22.107	02:59	01:04	1.140	4,4%	10	20	80,10
Setembro	23.514	22.997	20.394	02:58	00:36	516	2,1%	1	22	88,89
Outubro	22.410	21.651	19.219	02:55	00:45	759	3,4%	0	20	85,20
Novembro	22.978	21.868	18.616	02:52	01:02	1.110	4,8%	0	19	78,05
Dezembro	20.203	18.551	16.991	02:46	01:46	1.652	8,17%	0	16	68,15
Total	292.789	259.728	235.929	03:13	02:29	32.871	10,6%	179	19,5	61,88

TMA – Tempo médio de atendimento

TME – Tempo médio de espera

ABD – Abandono

OP AT – Operadores de Atendimento

NS – Nível de Serviço

Quadro comparativo 2009 x 2010

Ano	Recebidas	Atendidas	Senhas	TMA	TME	ABD	% ABD	Recusadas	OP AT	NS
2009	311.877	267.335	225.132	03:19	02:58	44.261	14,07	251	19,0	53,51
2010	292.789	259.728	235.929	03:13	02:29	32.871	10,06	179	19,5	61,88

TMA – Tempo médio de atendimento

TME – Tempo médio de espera

ABD – Abandono

OP AT – Operadores de Atendimento

NS – Nível de Serviço

Algumas ações foram tomadas para redução das chamadas desnecessárias à CLS, bem como para a melhoria do desempenho. Dentre elas, podem ser citadas:

- consulta de senhas no *site*: ao longo de 2010, houve divulgação, orientação e disciplinamento da Rede Credenciada para visualização das senhas autorizadas pela Internet, evitando as confirmações de senhas por meio do DDG, reduzindo a metade este tipo de demanda;
- aumento da validade da senha: como resultado da ampliação de 30 para 60 dias, ocorrida no final de 2009, observou-se a redução das ligações para esse tipo de questionamento;
- divulgação no *site* da lista de eventos que não necessitam de autorização prévia (senha): em abril, foi incluída no *site* da Capesesp, a lista nominal de eventos que não necessitam de autorização prévia (senha), o que resultou na redução de 32,70% das ligações com esta finalidade;
- solicitação de ativo para a Gerência de Relacionamento com o Associado (GRA): em abril, a CLS passou a solicitar o telefone de contato para que a GRA pudesse dar retorno ao associado em algumas situações especiais não atendidas pela Central, evitando que o mesmo fique sem resposta ou que tenha mais dificuldade em obter a informação precisa;
- criação do campo UTI no sistema de senhas: também em abril, foi implantado o campo UTI, no sistema de senhas, alimentado no momento em que a senha é autorizada. Tal campo passou a permitir a sinalização das interações de alto custo e/ou com possíveis ações da Auditoria Médica;
- dispensa de autorização técnica de alguns exames: foi revista a listagem de procedimentos que dispensam a análise técnica da DAM, mantendo-se somente a análise administrativa;
- inserção de texto informativo para o credenciado no *site*: em junho, foi inserido na área do Credenciado, no *site* da Capesesp, texto informativo sobre a Central de Liberação de Senhas, o que faz, horários e requisitos para a solicitação de senhas;
- treinamentos: foram realizados alguns treinamentos comportamentais e técnicos ao longo do ano de 2010, auxiliando o Operador de Atendimento em suas atividades diárias, melhorando a performance e conscientizando quanto à necessidade de prestar atendimentos ágeis e com resolubilidade.

i) Projeto Piloto no Rio de Janeiro: em função da absorção de rotinas da Gerência Regional do Rio de Janeiro, tais como autorizações de cirurgias eletivas com e sem uso de OPME, prorrogações de internações e atendimento telefônico aos credenciados, iniciadas no final de 2009, diversas ações foram tomadas ao longo de 2010 a fim de tornar o processo mais ágil e eficiente, dentre as quais destacam-se:

- ✓ respostas de cirurgias eletivas e prorrogações por *e-mail*;
- ✓ desburocratização da solicitação de exames, com solicitação por telefone e não mais por fax;
- ✓ implantação de linha direta de atendimento ao Credenciado para informações sobre internações eletivas, prorrogações e OPME (telefone 3479 1386);
- ✓ emissão de solicitação de OPME no sistema OP;
- ✓ auxílio no incremento da Auditoria Externa, cuidando da informação diária dos pacientes internados para visita médica;
- ✓ agendamento de consultas de perícia médica, através do contato prévio do beneficiário e do médico perito.

Abaixo, alguns números do Projeto:

Quantidade de documentos recebidos e analisados por escrito (eletivo e prorrogação)

2010	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Rio de Janeiro	267	281	295	247	299	295	322	264	268	271	279	266	3.354
São Paulo	1	10	10	2	-	-	-	-	-	-	-	-	23
Demais Estados**	373	227	259	253	431	379	459	470	455	413	409	376	4.504
Total	641	518	564	502	730	674	781	734	723	684	688	642	7.881

Quantidade de ligações efetuadas aos prestadores para orientações

2010	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Ligações	67	42	40	21	19	20	23	16	10	7	13	17	350

Quantidade de ligações recebidas dos prestadores – linha direta 34791386

2010	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Ligações	698	529	709	432	624	477	512	443	445	355	415	351	5.990

Quantidade de emissões de solicitação de OPME

2010	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Emissões	79	67	95	102	64	98	85	82	69	70	83	77	971

A CLS, além das atividades descritas acima, prestou suporte à autorização de cirurgias eletivas e prorrogações oriundas das Gerências Regionais sem auditor médico, recebidas por meio de fax e *e-mail*. Em 2009, foram 6.625 solicitações dessa natureza e no ano de 2010 foram 7.881 solicitações (além do Rio de Janeiro, no projeto piloto, foi prestado suporte a mais nove Unidades da Federação).

3.2.3 Faturamento de Contas Médicas

As três áreas de faturamento continuaram enfrentando grandes desafios em 2010, efetuando os ajustes necessários no atual sistema corporativo, visando a uma maior aderência da Rede Credenciada ao padrão TISS eletrônico, bem como um melhor aproveitamento dos arquivos XML recebidos.

Neste ano, foi consolidada a disponibilização aos prestadores de serviços credenciados, das ferramentas de *webservices*, portal de *upload*, digitação *on line* e aplicativo *off line*, em parceria com empresa de conectividade contratada.

A adesão dos prestadores de serviços credenciados ao padrão eletrônico de cobranças de guias TISS atingiu cerca de 80% em relação ao número de guias e aos valores faturados.

A seguir são apresentados dados sobre as quantidades e valores pagos no ano por tipo de procedimento:

Pagamentos por tipo de procedimento		
Tipo	Quantidade	Valor (R\$)
Consultas médicas	494.838	21.208.749,55
Exames simples	1.866.000	24.676.998,50
Exames complexos	275.528	39.406.334,85
Pequenos atendimentos	379.333	41.744.020,98
Internações	17.614	138.011.356,39
Outros	60.250	13.840.437,19
Totais	3.093.563	278.887.897,46

Em comparação ao ano de 2009, houve um aumento de 70% (setenta por cento), aproximadamente, no recebimento do número de guias através da empresa de conectividade contratada. Entretanto, foram enfrentados diversos problemas com o recebimento dos arquivos XML e com a carga dos mesmos no sistema informatizado da Capesesp, que resultou num esforço enorme de toda a equipe de faturamento, além do suporte da área de TI da Capesesp e da empresa de conectividade contratada. Apesar de constantes ajustes ainda serem necessários, a maior parte dos problemas foi resolvida.

Outro desafio das três áreas de faturamento no ano de 2010 foi a redução do acúmulo de recursos de glosas apresentados pela Rede Credenciada, bem como a diminuição dos bancos de horas de trabalho de seus colaboradores. Em ambas as situações, os saldos não foram zerados, mas reduções significativas foram alcançadas.

3.2.4 Negociações e administração da Rede Credenciada

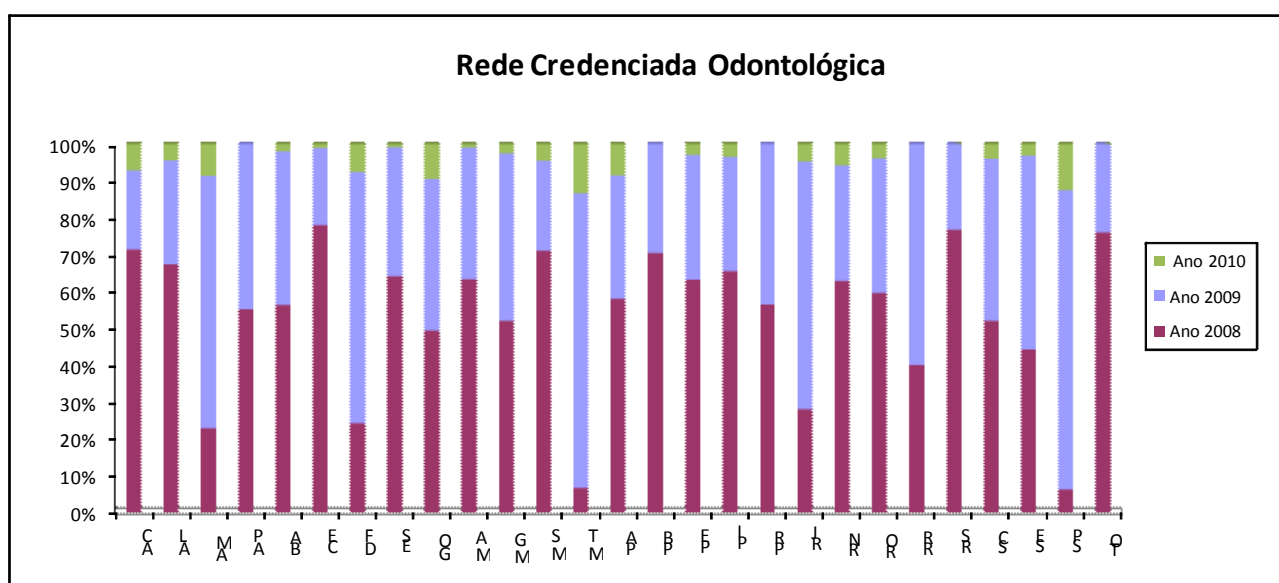
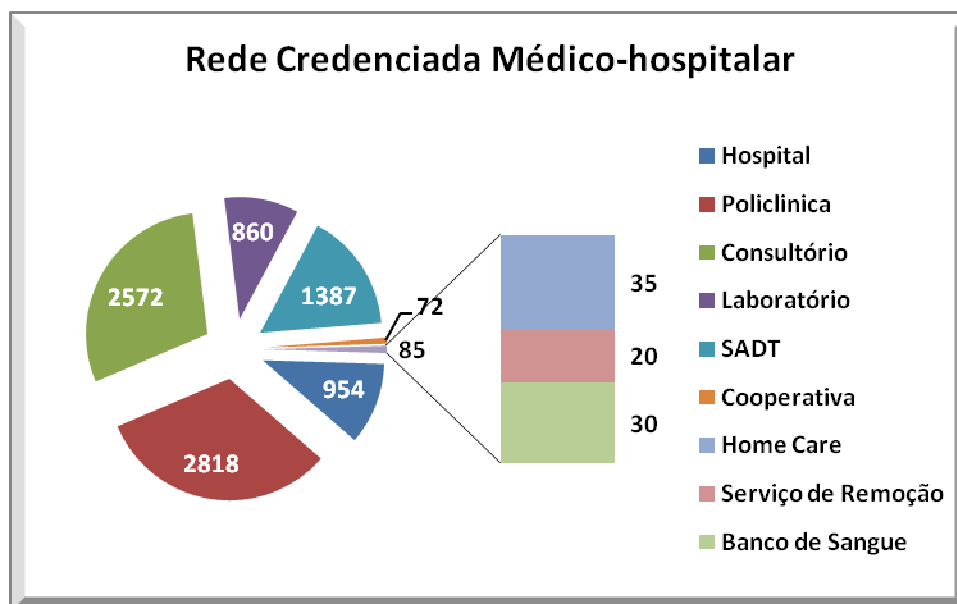
No ano de 2010, a DNC desenvolveu vários projetos, alguns já previstos no Planejamento Estratégico

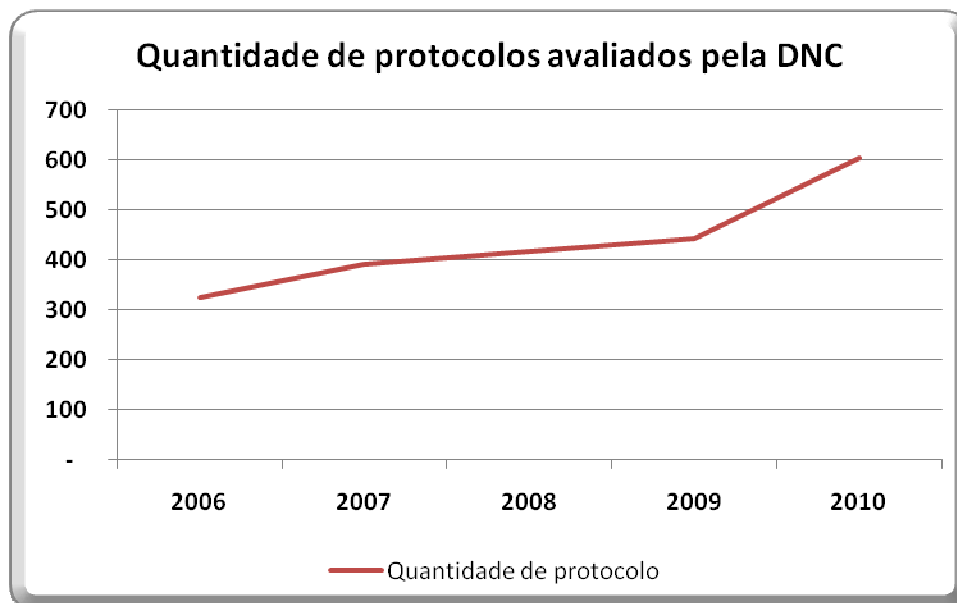
2009/2012, mas outros tiveram que ser atendidos, a partir de normativas da ANS.

Abaixo estão detalhadas as atividades relevantes desenvolvidas:

- a) cadastramento da Rede Credenciada: endereço, *e-mail*, telefone e tipos de atendimentos e serviços dos hospitais, por meio de aplicativo disponibilizado no *site* da Capesesp, desenvolvido em conjunto com a área de TI; Corpo Clínico, Cooperados, Pacotes e CNES atualizados com auxílio das Gerências Regionais e com base em dados baixados do *site* do DATASUS;
- b) efetiva implantação da Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS), a partir da valoração dos códigos, tendo por base as tabelas acordadas e vigentes com cada credenciado e divulgação de tais informações à Rede Credenciada, tarefa desempenhada com apoio da DEA e DSI;
- c) desenvolvimento de nova metodologia para a consulta à Rede Credenciada no *site* da Capesesp, tarefa desenvolvida com o apoio da DSI. O novo aplicativo está em fase de teste pelos níveis central e regional;
- d) ajuste na rotina de avaliação de dados para negociação com a Rede Credenciada pelas Gerências Regionais, reduzindo o tempo de resposta;
- e) processamento dos dados dos regulamentos dos produtos (planos de saúde) e da Rede Credenciada, por meio do aplicativo RPS da ANS, necessário ao processo de solicitação de registro dos Planos Regionais;
- f) continuidade dos trabalhos em conjunto com a DPAS, DAM e DEA para qualificação da Rede Credenciada;
- g) adequação, em conjunto com a Asjur, do modelo de contrato estabelecido por meio da Resolução Normativa (RN) nº 42 e respectivos anexos, a partir de parecer emitido pela ANS através do Ofício nº 106/2010. Os modelos relativos às Resoluções Normativas 54 e 71 serão revisados em 2011.

Seguem abaixo alguns indicadores:





Vale ressaltar que cada protocolo de negociação gera, em média, oito posicionamentos da DNC. Considerando que 2010 forma 605 protocolos, conclui-se que foram gerados 4.840 pareceres, o que representa um aumento de 21,39% em 2010, comparado ao ano de 2009.

3.2.5 Benefícios Especiais

Em 2010, foi revisto o benefício do Capesaúde Urgente, tendo sido trocada a empresa prestadora do serviço, bem como reestruturada a área de abrangência. Em dezembro, o benefício contava com 18.266 beneficiários inscritos.

Além disso, foi revisto e atualizado o regulamento e a documentação do Auxílio Medicamento de Uso Contínuo (AMUC). Este benefício foi responsável por uma demanda de recursos da ordem de R\$ 10.331.425,33, sendo 89% deste valor, ou seja, R\$ 9.214.585,26, apenas com o fornecimento dos medicamentos. Ainda dentro deste processo, foi realizada nova licitação para escolha do prestador para administração do benefício, permanecendo a PrevSaúde, uma vez que foi a empresa que apresentou a melhor proposta. Neste processo, foram obtidos ganhos importantes tanto em termos de qualidade – uma vez que foram estabelecidos níveis de acordo de serviços atrelados ao desconto no pagamento da taxa de administração – como também nas condições comerciais.

Na DBE foi movimentado em 2010 um volume financeiro na ordem de R\$ 38.611.023,73, sendo R\$15.047.168,15 destinados à concessão dos benefícios especiais e R\$ 23.563.385,58 à aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME). A rotina de análise, autorização e compra destes produtos foi revista, reduzindo-se o tempo de liberação dos materiais de sete para cinco dias úteis.

Em relação ainda a OPME, houve um aumento da utilização de 19,42% em relação ao ano de 2009. A rotina de envio aos auditores médicos especialistas das solicitações de OPME nas especialidades de maior custo

foi ampliada durante o ano de 2010, o que contribuiu para contenção no crescimento nos custos deste item quando comparado ao aumento observado entre os anos de 2008 e 2009 (24,84%).

No quadro abaixo, são demonstrados os dados comparativos de 2009 e 2010, por benefício:

Benefícios	2010			2009		
	Quant.	Valor	Valor Médio	Quant.	Valor	Valor Médio
Auxílio Antineoplásico	453	1.642.518,36	3.625,87	376	1.111.087,63	2.955,02
Auxílio Medicamento de Uso Contínuo	11.000	10.331.425,33	939,22	10.906	9.315.620,49	854,17
Reembolso Livre-escolha	7.156	1.712.403,36	239,30	10.159	2.089.224,78	205,65
Auxílio Órtese e Prótese	2.491	473.465,81	190,07	2.597	462.288,64	178,01
Reembolso Medicamento	14.923	848.399,09	56,85	15.956	811.456,80	50,86
Auxílio Oxigenoterapia	113	38.956,20	344,75	147	37.903,38	257,85

3.2.6 Acompanhamento, Controle e Estudos

Considerando a característica da DEA de estudos e acompanhamentos, a Divisão tem se envolvido em diversos projetos da entidade, tanto da área assistencial quanto da previdencial.

Na área assistencial, participou ativamente da elaboração, levantamento de dados e cadastramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos de Doenças na ANS nas áreas de Atenção à Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e do Idoso e Saúde Bucal. Além disso, assumiu a responsabilidade por alimentar as planilhas de acompanhamento do Comitê Permanente de Redução das Despesas Assistenciais.

Dado ao volume de recursos que o Plano Assistencial movimenta, é importante o acompanhamento dos fatores que podem alterar o perfil de utilização e influenciar diretamente na sinistralidade. A DEA também foi responsável pela disponibilização destes números, bem como pelo acompanhamento e avaliação das informações enviadas aos órgãos externos, a exemplo da ANS.

No que diz respeito ao Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), as atividades de acompanhamento e análise do indicador publicado anualmente pela ANS foram mantidas, o que possibilitou a identificação de áreas que necessitam de monitoramento mais profundo para melhorar o desempenho da entidade, o que pode afetar a imagem da Capesesp junto aos seus associados e patrocinadores.

Em relação à previdência, participou ativamente do fornecimento de dados e informações relevantes para registro na Previc, do Programa de Educação Financeira e Previdenciária a ser iniciado em 2011, além dos estudos para atualização dos regulamentos dos planos previdenciais administrados pela Capesesp, e da análise de impacto para inclusão das pensionistas no plano de Pecúlio.

As atividades de rotina, tais como o acompanhamento das reservas dos planos previdenciais, a disponibilização de impactos financeiros e custos médios, acompanhamento das despesas e receitas absorveram uma expressiva parte do tempo da divisão.

3.3 Atividades Previdenciais

Com vistas aos projetos vinculados ao Planejamento Estratégico, foi aprovada, pela Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo, a versão final do Regulamento do Plano de Pecúlios e foi dada continuidade aos estudos referentes à revisão regulamentar dos Planos de Benefícios da Capesesp e da Funasa, assim como o desenho de um Plano de Contribuição Definida.

Em atenção à Recomendação CGPC nº 1, de 28 de abril de 2008, a qual dispõe sobre as ações de educação previdenciária no âmbito da previdência complementar, aliada às metas definidas no Planejamento Estratégico, foi elaborado um projeto de Educação Previdenciária, aprovado pela Diretoria Executiva e encaminhado à Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), para avaliação e aprovação.

Destaque, ainda, para a aprovação do ingresso das pensionistas ao Plano de Pecúlios, com retroatividade a dezembro/2009. Na oportunidade, foi aprovado também o reajuste da tabela de Pecúlios a partir de julho/2010.

Considerando as metas estabelecidas para a DBP, foi iniciado o mapeamento de alguns processos e atividades executadas pela área com seus respectivos fluxogramas, tais como Pecúlios, Folha de Benefícios e Recadastramento.

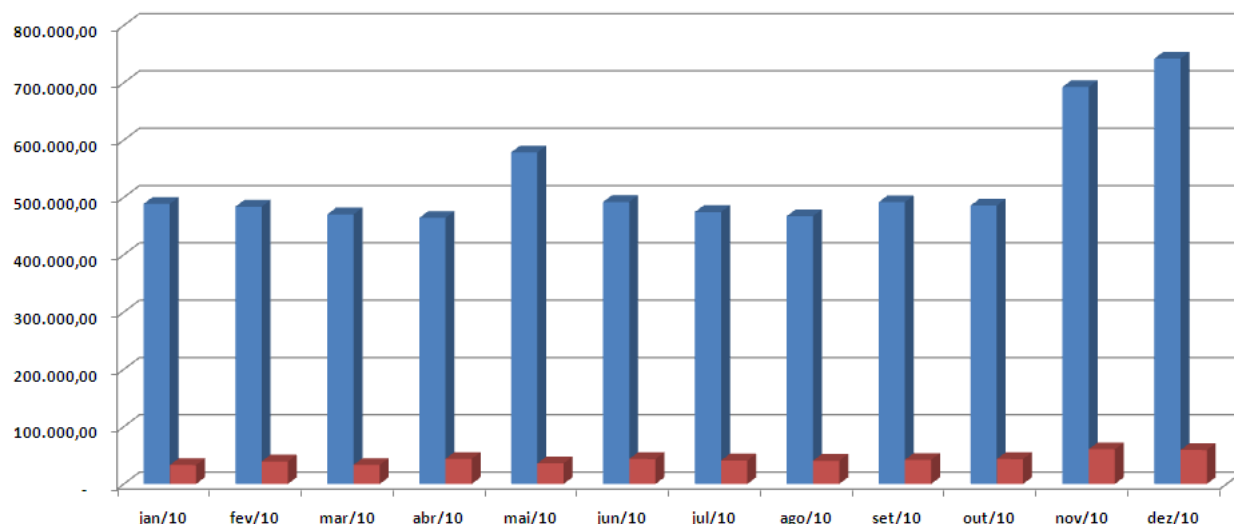
Ainda referente às metas estabelecidas e com o objetivo de manter a integridade dos documentos armazenados junto aos processos de complementação de aposentadorias e pensões, otimizando a utilização da capacidade física do setor, foi iniciada a digitalização dos processos e dossiês dos associados assistidos.

A seguir, são demonstrados alguns indicadores gerenciais.

3.3.1 Benefícios de Renda Mensal

Conforme demonstrado no gráfico abaixo, foi verificado que no mês de maio/2010, houve um aumento nas despesas de complementações da Funasa, decorrente da concessão de novos benefícios com valores retroativos, de 02/2006 e 05/2008. Os meses de novembro e dezembro/2010 vêm registrando o pagamento do abono anual.

Evolução da despesa total das complementações por Patrocinadora - 2010

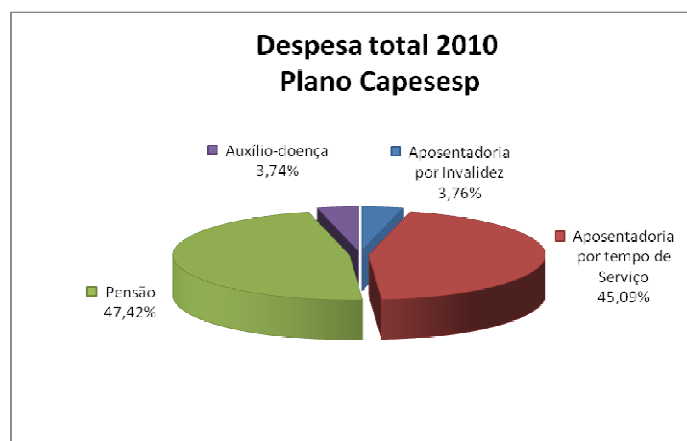
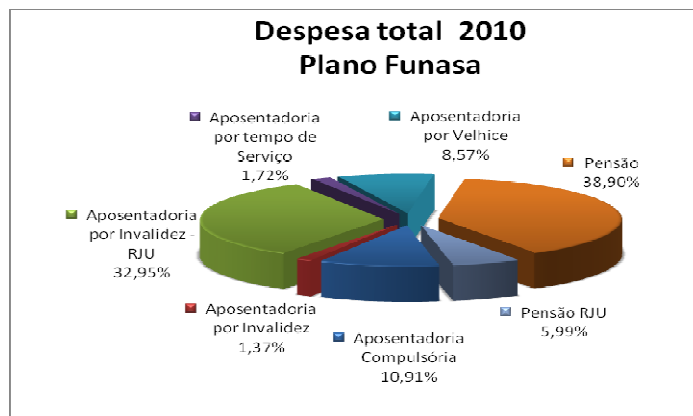


Na tabela abaixo, é demonstrada a distribuição da quantidade acumulada e da despesa no ano de 2010, por tipo de benefício e por Patrocinadora.

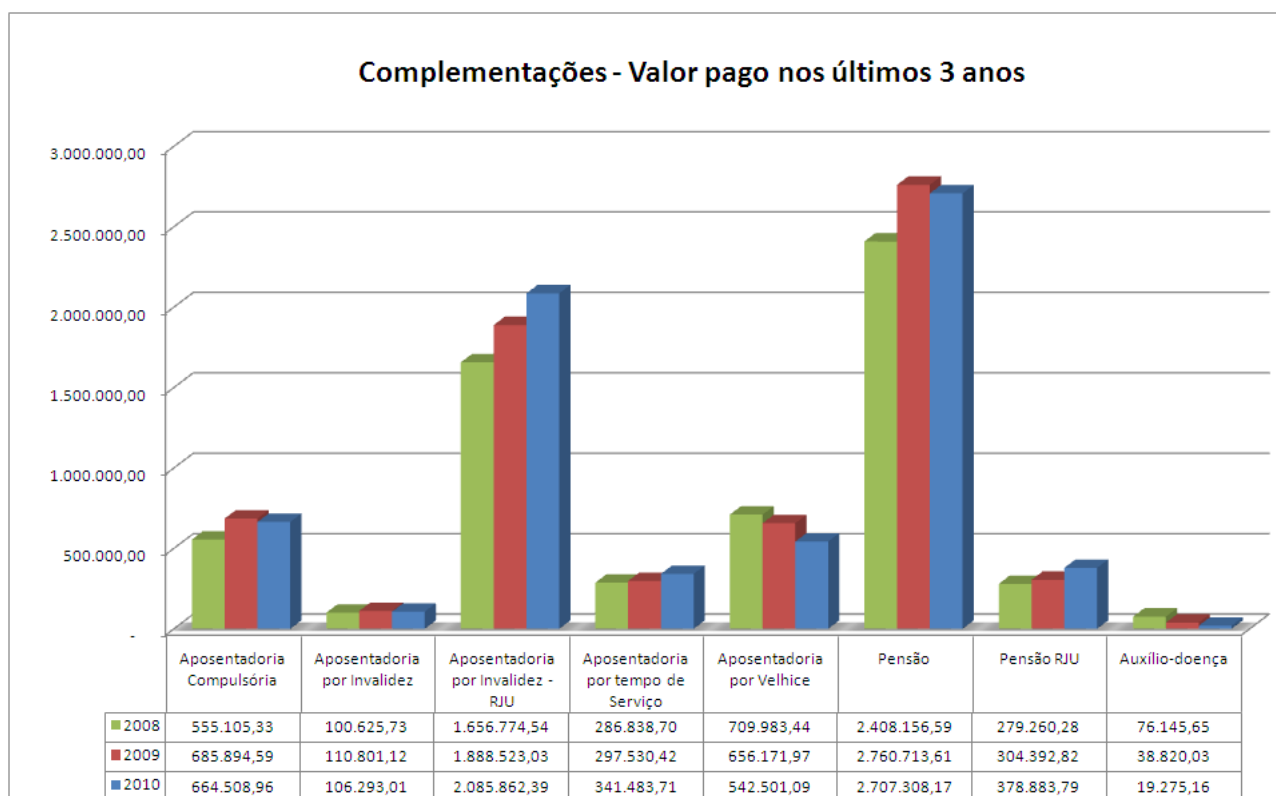
Descrição dos Benefícios	Capesesp		Funasa		Total Quant.	Total Valor
	Quant.	Valor	Quant.	Valor		
Aposent. Compulsória	-	-	1.140	664.508,96	1.140	664.508,96
Aposent. Invalidez	48	19.372,09	129	86.920,92	177	106.293,01
Aposent. Invalidez – RJU	-	-	3.145	2.085.862,39	3.145	2.085.862,39
Aposent. tempo de serviço	79	232.500,16	84	108.983,55	163	341.483,71
Aposent. Velhice	-	-	391	542.501,09	391	542.501,09
Pensão	117	244.509,92	1.392	2.462.798,25	1.509	2.707.308,17
Pensão RJU	-	-	653	378.883,79	653	378.883,79
Auxílio Doença	20	19.275,16	-	-	20	19.275,16
Total	264	515.657,33	6.934	6.330.458,95	7.198	6.846.116,28

No decorrer do ano de 2010, foram concedidos 60 novos benefícios de prestação continuada, sendo 11 relativos ao Plano Previdencial da Capesesp e 49 referentes ao Plano de Benefícios da Patrocinadora Funasa.

Abaixo são demonstradas as despesas de complementações por Patrocinadora:



No gráfico abaixo, é apresentada a evolução da despesa ocorrida nos três últimos anos:



Pode ser observada no gráfico acima que a variação ocorreu dentro da normalidade, com destaque para as concessões das aposentadorias por invalidez pelo RJU. Dentre os benefícios vinculados ao INSS, foi verificada uma pequena redução, com exceção da aposentadoria por tempo de serviço que contemplou concessão de participantes vinculados ao PBP-Capesesp.

3.3.2 Benefícios de Pagamento Único

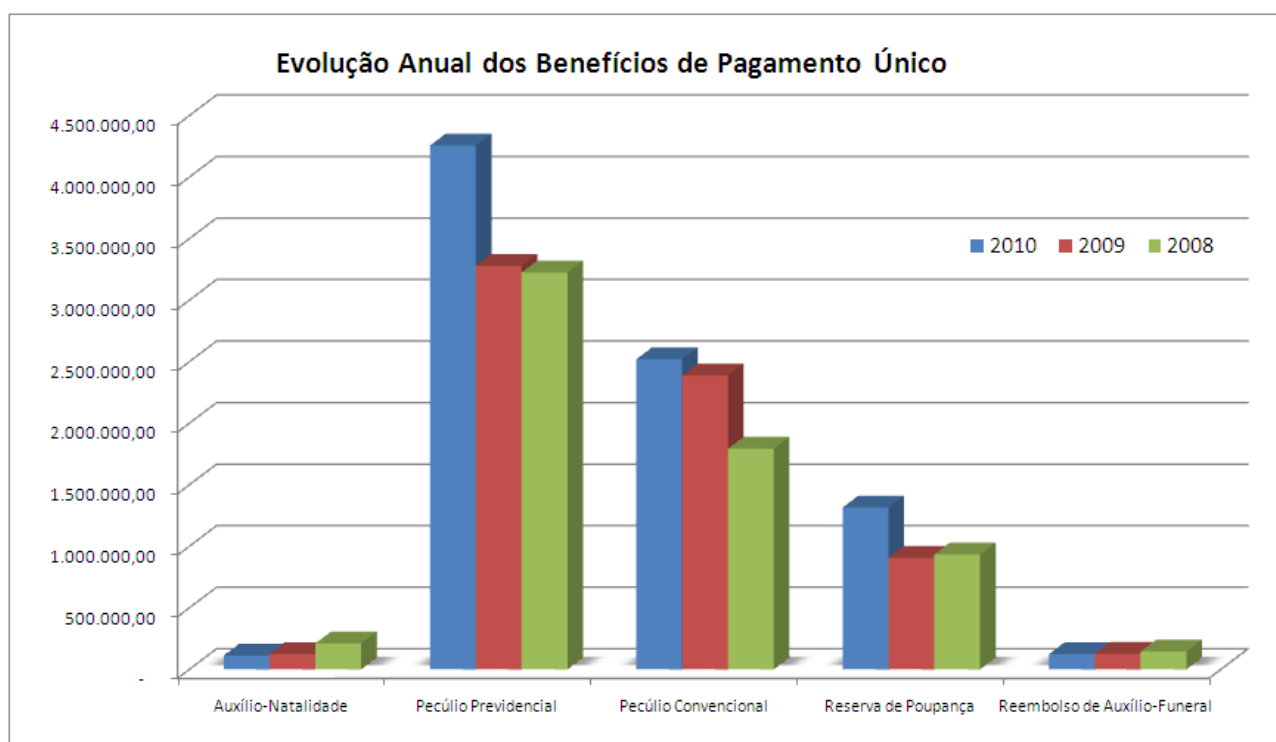
Em 2010, foram concedidos 1.912 benefícios de prestação única, totalizando o valor de R\$ 8.327.562,52, assim distribuídos:

Benefício	Capesesp		Funasa		Total	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
Auxílio-Natalidade	9	623,75	198	111.840,18	207	112.463,93
Pecúlio Previdencial	-	-	311	4.256.962,85	311	4.256.962,85
Pecúlio Convencional	-	-	441	2.519.912,95	441	2.519.912,95
Reserva de Poupança	53	444.080,29	787	870.818,63	840	1.314.898,92
Auxílio Funeral	-	-	-	-	-	0,00
Reemb. Funeral Dep.	-	-	113	123.323,87	113	123.323,87
Total	62	444.704,04	1.850	7.882.858,48	1.912	8.327.562,52

A seguir, o quadro comparativo com as despesas dos últimos três anos:

Benefício	2010		2009		2008	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
Auxílio-Natalidade	207	112.463,93	270	124.904,14	582	211.330,63
Pecúlio Previdencial	311	4.256.962,85	288	3.280.066,65	630	3.225.827,38
Pecúlio Convencional	441	2.519.912,95	400	2.387.836,72	306	1.793.318,48
Reserva de Poupança	840	1.314.898,92	780	906.981,78	528	933.573,78
Auxílio Funeral	113	123.323,87	118	127.819,40	130	145.675,71
Reemb. Funeral Dep.	207	112.463,93	270	124.904,14	582	211.330,63
Total	311	4.256.962,85	288	3.280.066,65	630	3.225.827,38

O quadro abaixo demonstra o resultado dos benefícios de pagamento único nos últimos três anos, observando que a despesa de 2010, comparada a de 2009, se manteve crescente, principalmente quando relacionadas ao pecúlio previdencial e aos resgates das contribuições, diferentemente dos benefícios do auxílio-natalidade e de reembolso funeral de dependentes que registrou uma leve queda.



4. Diretoria de Administração

A Diretoria de Administração, no desempenho de seu papel de área meio, trabalhou durante o ano de 2010 buscando soluções que oferecessem facilidades e segurança para as atividades desenvolvidas na empresa, procurando atuar de forma dinâmica no cumprimento dos prazos.

Em 05 de julho de 2010 foi lançado o Projeto Synfonia com meta final de implantação prevista para 01 de janeiro de 2012. O Synfonia vai substituir os 59 módulos do Sistema atual por um conjunto de soluções corporativas integradas para gestão de toda a empresa, com objetivo de:

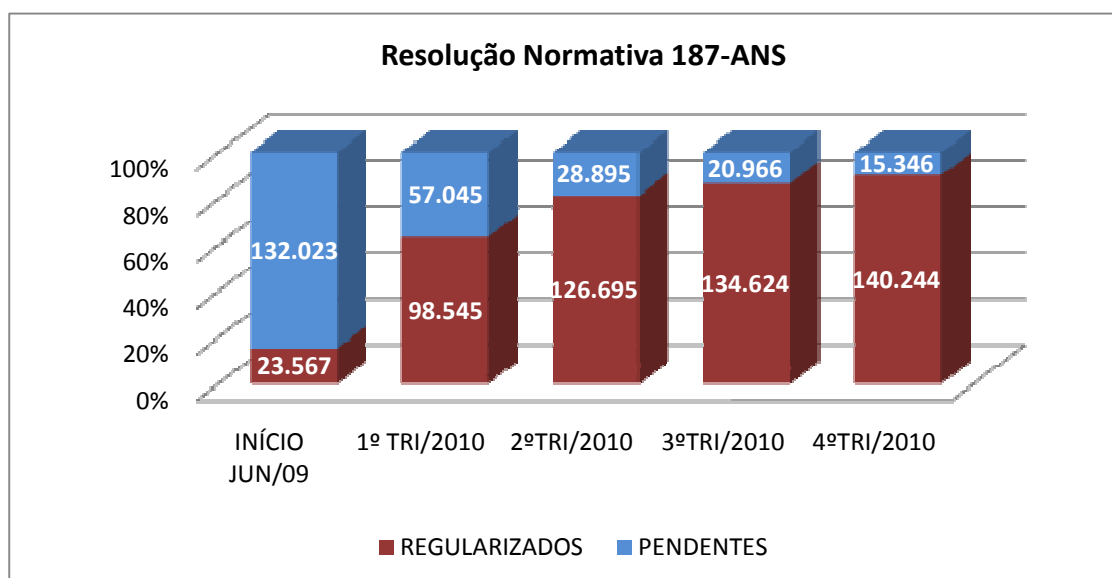
- Fortalecer os canais de atendimento ao beneficiário e facilitar acesso aos serviços de liberação de senha, auditoria médica, OPME, AMUC, pagamentos e empréstimos;
- Acelerar a adequação da entidade às novas regulações do setor (ANS);
- Adotar processo de pré-autorização de eventos via portal, visando reduzir a possibilidade de fraudes e aumentar a confiabilidade no pagamento de contas médicas;
- Expandir as ferramentas de relacionamento com prestadores e rede credenciada;
- Ter um sistema com regras mais flexíveis para inovar nos produtos de saúde e previdência e fazer frente à concorrência do setor.

Além do Projeto Synfonia, destacamos outros fatos importantes ocorridos no ano:

- Realização das eleições para renovação dos Conselhos Deliberativo e Fiscal;
- Condução de ações relacionadas ao Planejamento Estratégico com investimentos em infraestrutura e atualização dos equipamentos de informática;
- Trabalho conjunto com a Funasa e o Ministério da Saúde referente à troca de informações cadastrais por força de redistribuição de servidores entre os dois entes públicos;
- Treinamento de 245 empregados em aspectos técnicos, comportamentais e de gerenciamento;
- Coordenação do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO e do PPRA em conjunto com empresa especializada;
- Manutenção do Projeto de Incentivo a Leitura com empréstimo de 563 livros;
- Realização de 37 processos de recrutamento e seleção;
- Implantação de um novo sistema de avaliação de desempenho;
- Implantação de um novo sistema de folha de pagamento e gerenciamento de ponto eletrônico;

- Implantação de novas rotinas de controle cadastrais em virtude de mudança significativa no critério relacionado ao repasse da contribuição patronal para a assistência a saúde do servidor;
- Realização de estudos demonstrados por meio de tabelas dinâmicas para subsidiar ações de expansão da carteira de beneficiários da Capesesp;
- Realização do VIII Encontro de Gerentes Regionais;
- Assinatura de contrato para envio de mensagens SMS sobre liberação de senhas etc;
- Apoio logístico para duas fiscalizações realizadas pela Funasa;
- Adaptação de áreas destinadas ao atendimento de associados nas Gerências Regionais da BA, GO, PE e RS;
- Intensificação dos esforços para atender a RN nº 187, que torna obrigatória a informação do número do CPF e nome da mãe dos beneficiários.

No quadro a seguir está demonstrado o resultado desse esforço:



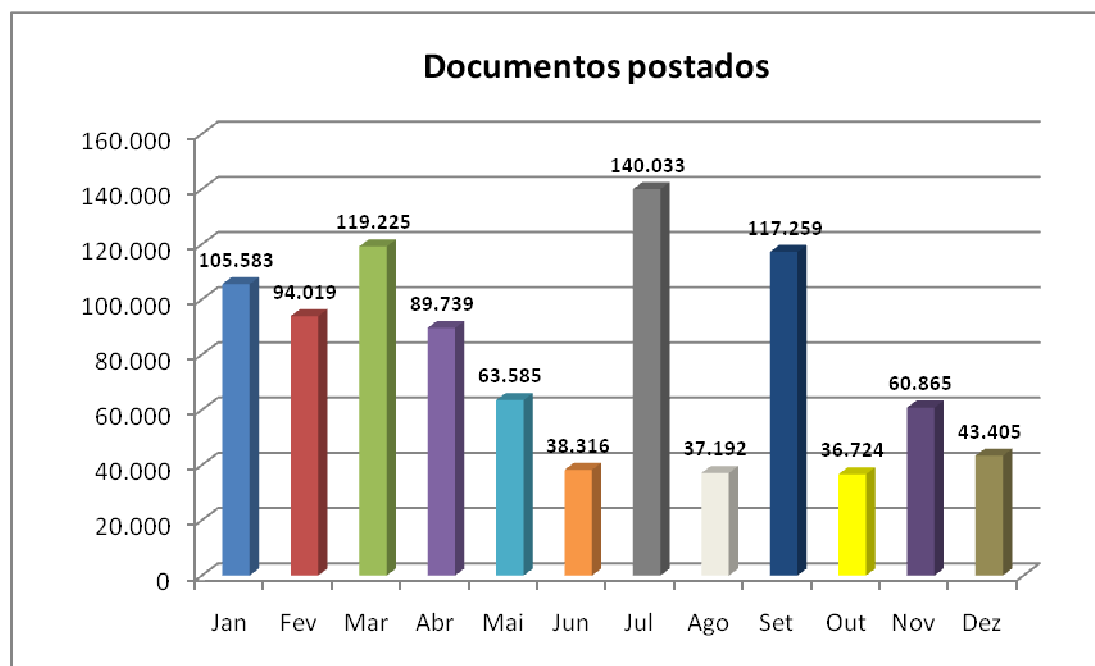
Outras informações importantes:

Quadro de Empregados

Nível	Efetivos	Temporários	Total
Central	257	23	280
Regional	169	16	185
Total	426	39	465

Demonstrativo da quantidade de beneficiários no Plano Assistencial

Origem Patronal	Tipo de Beneficiário				
	Titular	Natural	Agregado	Econômico	Total
Funasa	27.743	35.593	14.640	134	78.110
Ministério da Saúde	17.640	37.719	8.726	116	64.201
Anvisa	311	521	238	2	1.072
UFG	43	61	8		112
UFPE	243	210	77	11	541
Capesesp	409	607	344	8	1.368
Autopatrocinado		320	254	2	790
Outros	204	55	1.517		1.776
Total Geral	46.807	75.086	25.804	273	147.970



Demonstrativo de compra e contratação de serviços

Natureza	Quantidade
Compra de bens ou produtos	610
Contratação de Serviços	571
Total	1.181

Demonstrativo do Ativo Permanente

Classe	Quantidade	Valor residual
Móveis e Utensílios	2.195	R\$327.540,96
Equipamentos de Informática	810	R\$681.870,95
Máquinas e outros equipamentos	535	R\$120.193,14
Refrigeradores de ar e ventiladores	129	R\$34.148,71
Total	3.669	R\$1.163.753,76

5. Diretoria de Administração Financeira**5.1 Cenário macroeconômico e resultado dos investimentos****5.1.1 Cenário macroeconômico observado**

Após a crise financeira mundial, que teve sua parte mais aguda entre o terceiro trimestre de 2008 e o primeiro semestre de 2009, a retomada do crescimento mundial em 2010 veio principalmente das economias emergentes, uma vez que os países ricos ainda buscavam a correção de rumo de suas economias, apresentando um fraco crescimento.

A economia norte-americana cresceu em um ritmo fraco, apesar dos fortes estímulos monetários, incluindo juros baixos e estímulos fiscais. A economia chinesa desacelerou, embora tenha crescido em um ritmo forte perante as demais economias mundiais, iniciando um processo de reformas estruturais e monetárias com efeito esperado para o longo prazo. A Europa, incluindo países que não fazem parte da União Européia, conseguiu sustentar sua economia, evitando a materialização de um risco sistêmico. Contudo, a situação fiscal nas menores economias se agravou de forma preocupante e a estrutura demográfica, a qual conta com uma parcela cada vez menor da população economicamente ativa em relação ao total da população, também limitou a capacidade de crescimento.

No Brasil, o ano foi de grande expansão do PIB, com estimativas próximas a 7,6%, a maior desde 1986. O desemprego médio do ano situou-se em 6,7%, o menor nível em oito anos. O aumento da renda, estimulado também pela piora da situação fiscal do Governo, trouxe consigo o aumento da inflação e a valorização do Real ante o Dólar. Por fim, o Balanço de Pagamentos apresentou superávit no acumulado do ano, ajudado pela Conta Financeira, através do Investimento Estrangeiro Direto (IED), e pelo saldo da Balança Comercial, mesmo com a variação de -19,81% deste saldo na comparação entre 2009 e 2010.

5.1.2 Resultados dos investimentos

Diante do cenário econômico apresentado anteriormente, a rentabilidade alcançada nas aplicações dos recursos financeiros dos Planos de Benefícios, em comparação com as metas estabelecidas em suas respectivas Políticas de Investimentos encerrou o ano conforme o quadro a seguir:

Plano	Segmento	Meta da Política de Investimentos	Resultado efetivamente alcançado
Plano de Benefícios Previdenciais dos Servidores da Funasa	Renda Fixa	12,26%	12,14%
	Imóveis	12,26%	15,72%
	Empréstimos e Financiamentos	13,32%	15,01%
	Consolidado	12,26%	12,55%
Plano de Benefícios Previdenciais dos Empregados da Capesesp	Renda Fixa	12,26%	12,14%
	Renda Variável	16,11%	4,47%
	Imóveis	12,26%	15,72%
	Empréstimos e Financiamentos	13,32%	15,35%
	Consolidado	12,26%	12,31%
Plano de Pecúlios	Renda Fixa	12,26%	12,14%
Plano de Gestão Administrativa	Renda Fixa	12,26%	12,14%
Plano Assistencial	Renda Fixa	-	12,14%

Por não haver obrigação legal, como no caso dos Planos Previdenciais, não houve meta de Política de Investimentos descrita para o Plano Assistencial.

Os investimentos consolidados da Capesesp apresentaram uma rentabilidade no ano de 2010 de 12,44%, sendo esta 0,16% acima da meta atuarial e 2,42% acima da variação da taxa de juros básica (SELIC).

5.1.2.1 Segmento de Renda Fixa

O segmento de renda fixa consolidado teve retorno de 12,14% no ano, sendo este 0,11% abaixo da meta atuarial e da meta proposta na Política de Investimentos, porém, 2,15% acima da taxa Selic no mesmo período.

O resultado destacado acima foi alcançado em virtude de alguns fatores. O primeiro deles é de natureza macroeconômica, pois os juros reais, representados pela diferença entre a taxa de juros nominal (Selic) e a inflação medida pelo IPCA, em 2010 foram de 3,65% (Selic de 9,78% e IPCA de 5,91%), relação mais baixa verificada nos últimos anos. Este patamar foi consequência da inflação cerca de 30% maior que a prevista na meta de política monetária do Banco Central.

O segundo deve-se às alocações feitas pela Capesesp, nas quais cerca de 40% dos ativos do segmento (32% dos ativos totais) tinham vencimento no curto prazo (i.e. até um ano), além de retorno vinculado às taxas Selic/CDI, pois tinham como objetivo dar suporte de liquidez às atividades assistenciais. A variação destas taxas, diante da conjuntura econômica apresentada anteriormente, não foi capaz de gerar a rentabilidade das metas estipuladas nas Políticas de Investimentos. Cabe destacar que estes recursos foram aplicados seguindo o perfil adotado pela Capesesp de baixa exposição ao risco de crédito, mantendo o caráter prudencial da gestão dos investimentos.

5.1.2.2 Segmento de Renda Variável

No segmento de renda variável, ao qual somente o PBP Capesesp teve exposição, o retorno observado foi de 4,74% no ano. Esse retorno ficou 2,89% abaixo da meta atuarial, 9,79% abaixo da meta proposta na

Política de Investimentos, e 0,52% acima do Ibovespa, todos observados no mesmo período de tempo desde o efetivo investimento feito pela Capesesp.

Este resultado foi obtido durante um ano marcado pelo aumento da volatilidade nos mercados de renda variável no Brasil e no mundo. No âmbito doméstico, o Ibovespa fechou 2010 com uma variação de 1,04%, tendo oscilado entre a mínima e a máxima do ano quase 15 mil pontos. Essa volatilidade teve berço na conjuntura macroeconômica descrita anteriormente, na qual a recuperação dos países ricos ainda permanece uma incógnita, tornando os agentes deste mercado muito sensíveis ao noticiário financeiro.

5.1.2.3 Segmento de Imóveis

Já para o segmento de imóveis, o retorno observado foi de 15,72% no ano, sendo este 3,08% acima da meta atuarial e da Política de Investimentos. Este valor também apresentou ganho de 9,26% acima da inflação representada pelo IPCA.

Na segmentação interna, a carteira de aluguéis e renda teve retorno de 17,63% e a de uso próprio de 12,72%, não tendo ocorrido reavaliação dos imóveis no exercício, sendo seu saldo final afetado apenas pela depreciação legal.

5.1.2.4 Segmento de Operações com Participantes (Empréstimos)

Os empréstimos são concedidos aos participantes interessados de acordo com o limite do Plano de Benefícios Previdenciais ao qual eles estão vinculados. Por este motivo, os resultados desta Carteira estão sendo apresentados em separado, conforme cada Plano, apesar de existir uma meta única na Política de Investimentos para o segmento.

a) Plano de Benefícios Previdenciais dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde

O segmento teve retorno de 15,01% no ano, sendo este 2,45% acima da meta atuarial, 1,49% acima da meta da Política de Investimentos. Este resultado também foi 8,59% acima da inflação representada pelo IPCA.

Destaca-se, de forma geral, que as taxas de concessão praticadas pela Capesesp nos empréstimos com consignação em folha estão entre as mais baixas do mercado, e acima da meta atuarial dos Planos de Benefícios Previdenciais.

b) Plano de Benefícios Previdenciais dos Empregados da Capesesp

O segmento teve retorno de 14,55% no ano, sendo este 2,04% acima da meta atuarial, 1,08% acima da meta da Política de Investimentos. Comparativamente ao IPCA, o resultado foi superior em 8,16%.

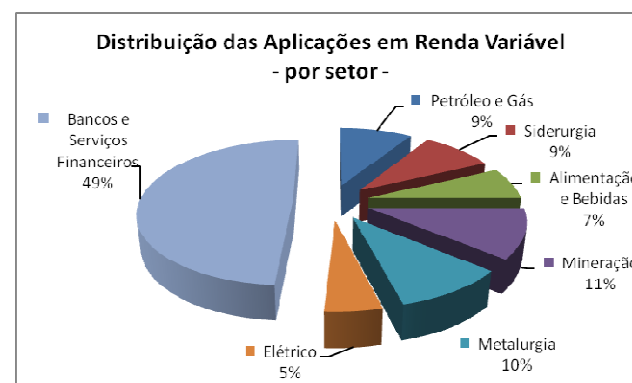
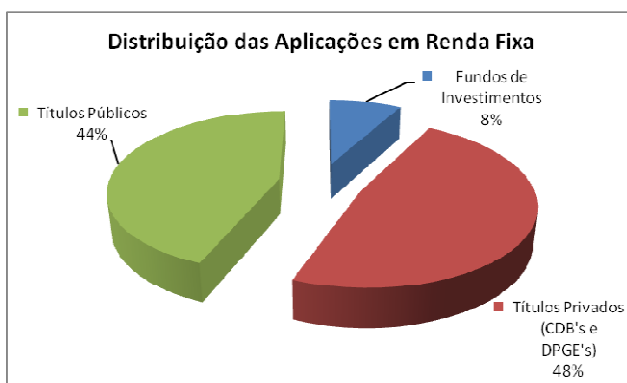
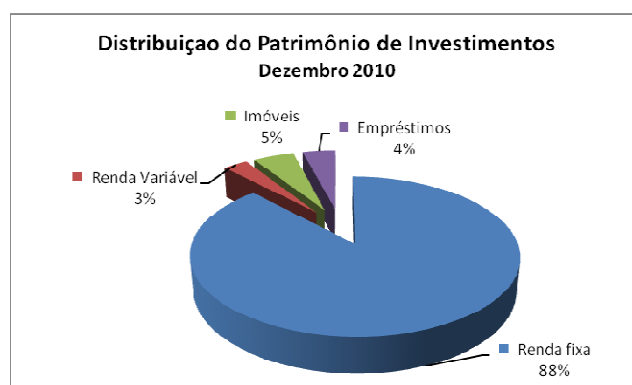
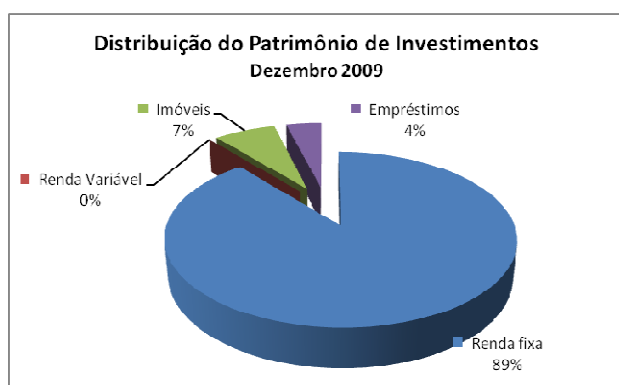
Para este Plano de Benefícios também vale o mesmo destaque feito ao Plano Previdencial Funasa relativo às taxas de concessão praticadas e à meta atuarial.

5.2 Distribuição do patrimônio de investimentos

Em relação à distribuição do valor investido pela Capesesp, os gráficos a seguir, demonstram como estavam alocados os investimentos ao final dos exercícios de 2009 e 2010, destacando-se como a principal diferença a alocação em renda variável no ano de 2010.

Cabe ressaltar que esta alocação diz respeito somente ao Plano de Benefícios Previdenciais Capesesp, não tendo o Plano de Benefícios Previdenciais Funasa participação neste segmento de investimento.

A seguir, são apresentadas as subdivisões de alocação tanto da carteira de renda fixa quanto da carteira de renda variável.



5.3 Enquadramento

O quadro abaixo apresenta o enquadramento dos investimentos em comparação com as Políticas de Investimentos aprovadas para o ano de 2010. Vale lembrar que os limites contidos na referida Política são iguais ou menores do que aqueles constantes da legislação que regula as aplicações dos Fundos de Pensão.

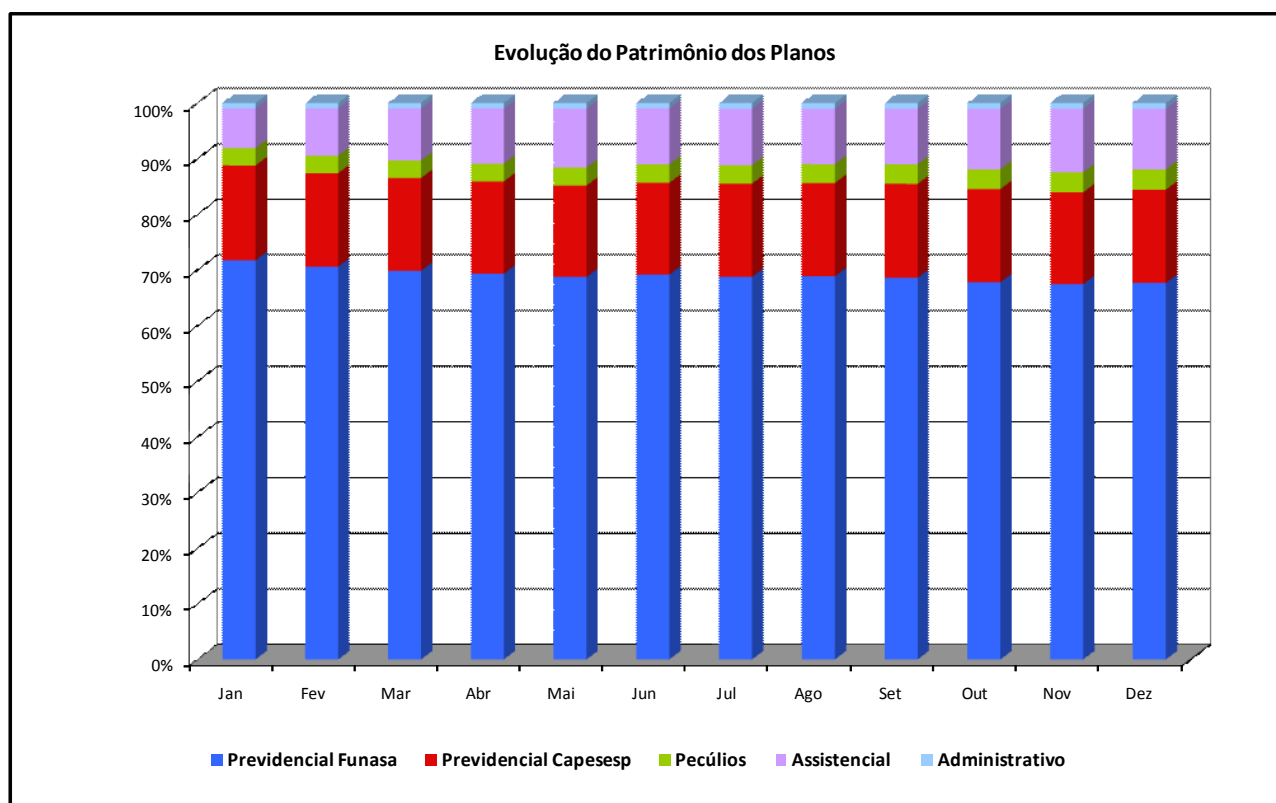
Plano	Segmentação							
	Renda Fixa		Renda Variável		Imóveis		Empréstimos	
	Limite	Enquad	Limite	Enquad	Limite	Enquad	Limite	Enquad
Previdencial Funasa	47% - 100%	87,67%	0 - 30%	0,00%	0 - 8%	6,82%	0 - 15%	5,51%
Previdencial Capesesp	47% - 100%	76,88%	0 - 30%	16,84%	0 - 8%	4,64%	0 - 15%	1,64%
Previdencial Pecúlios	0 - 100%	100%	-	-	-	-	-	-
PGA	0 - 100%	100%	-	-	-	-	-	-

Cabe destacar que, apesar do quadro acima representar a situação pontual no final do ano de 2010, mensalmente, ao longo de todo ano, o Conselho Fiscal da Capesesp acompanhou a evolução deste enquadramento, destacando-o em suas manifestações semestrais.

5.3 Situação patrimonial dos Planos

5.3.1 Evolução do patrimônio dos Planos

A composição do patrimônio total evoluiu conforme demonstrado no gráfico a seguir:



Os patrimônios apresentados acima são compostos pelas contribuições de participantes, associados e patrocinadores, além das rentabilidades auferidas com os investimentos, conforme será destacado nos

itens a seguir. Ressalta-se a proximidade da marca de R\$ 300.000.000,00 do patrimônio consolidado alcançada no final do ano.

5.3.2 Receitas e despesas dos Planos

Planos previdenciais

O quadro abaixo apresenta os totais anuais de receitas e despesas de cada um dos Planos Previdenciais administrados e os respectivos resultados acumulados no ano.

Descrição	PBP - Funasa	PBP – Capesesp	Pecúlios
(+) Recursos coletados	16.007.413	3.239.099	5.711.612
(-) Custeio Administrativo	2.470.440	323.910	766.485
(=) Recursos coletados líquidos	13.536.973	2.915.189	4.945.126
(-) Recursos utilizados	11.553.507	958.852	2.526.033
(=) Resultado Primário	1.983.466	1.956.337	2.419.094
(+) Resultado dos Investimentos	22.363.733	5.834.958	999.396
(=) Resultado no período	24.347.199	7.791.295	3.418.490

Plano Assistencial e PGA

As receitas, despesas e resultados do Plano Assistencial e do Plano de Gestão Administrativa constam do quadro a seguir.

Descrição	Assistencial	PGA
(+) Receitas*	376.707.612	54.731.973
(-) Despesas**	352.003.128	53.796.473
(=) Resultado Primário	24.704.483	935.500
(-) Constituição de provisão (PEONA)	6.786.464	-
(=) Resultado no período	17.918.019	935.500

* As receitas incluem o resultado das aplicações financeiras

** As despesas do Plano Assistencial incluem a administração do Plano

5.3.3 Constituição de provisões técnicas

O quadro abaixo apresenta a constituição dos ativos garantidores da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) instituída pela ANS, a qual tem por objetivo reduzir o risco de não pagamento à rede credenciada.

Posição	Dez 2010
Período para constituição (meses)	36/72
Valor total da provisão já constituída	18.240.772
Valor da provisão a constituir	17.566.370

5.3.4 Saldo dos fundos financeiros dos Planos

O quadro abaixo apresenta os saldos dos Planos, em comparação aos valores do ano anterior.

Plano	Dez 2009	Dez 2010	Variação
Benefícios Previdenciais dos profissionais da Funasa	179.596.837	203.944.036	13,56%
Benefícios Previdenciais dos Empregados da Capesesp	42.772.985	50.564.280	18,22%
Previdencial de Pecúlios	7.575.907	10.994.396	45,12%
Gestão administrativa	2.172.911	3.108.412	43,05%
Benefícios Assistenciais	14.929.126	32.847.145	120,02%

Vale notar o expressivo aumento do saldo do Plano de Benefícios Assistenciais, que foi favorecido pela revisão da contribuição dos Patrocinadores a partir do mês de setembro, o que será comentado em mais detalhes no tópico 4.2.

5.4 Ocorrências de destaque no exercício

5.4.1 Adoção das novas planificações contábeis

A partir de 2010, passaram a vigorar dois novos planos de contas para as Entidades Fechadas de Previdência Complementar (EFPC's) que administram planos de assistência à saúde, com algumas características bastante diferenciadas em relação ao que vinha sendo praticado até 2009.

A principal mudança ocorrida foi a separação dos registros referentes ao Plano Assistencial em uma estrutura contábil própria, cujo escopo obedece ao plano de contas estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Além disso, a então Secretaria de Previdência Complementar (atual Previc) instituiu um tratamento próprio e diferenciado aos recursos relacionados à manutenção administrativa das Entidades em relação aos Planos Previdenciais, criando o PGA (Plano de Gestão Administrativa).

A implantação do novo plano de contas foi determinada pela Resolução n.º 28, de 29 de janeiro de 2009, do Conselho de Gestão da Previdência Complementar (CGPC), sendo esta regulamentada e suplementada por uma sequência de outras Normas, tanto da Previc, quanto da ANS.

A mudança gerada pela superveniência dos dispositivos legais exigiu considerável esforço de algumas áreas da Capesesp, em especial da Divisão de Contabilidade e Controle. A principal implicação da adoção de mais um plano de contas é o aumento no volume de trabalho e a adaptação das áreas em relação à informação enviada à contabilidade.

5.4.2 Revisão nos limites para custeio administrativo

Em agosto de 2009 foi expedida a Resolução CGPC nº 29, dispondo sobre critérios e limites para o custeio das despesas administrativas das EFPC's a serem observados a partir do ano de 2010. Os dois principais comandos oriundos da Norma foram a vedação da utilização da rentabilidade das aplicações financeiras

dos recursos garantidores para custear despesas administrativas e a revisão dos limites estabelecidos para o custeio.

O limite estabelecido para destinação de recursos dos Planos Previdenciais ao PGA passou a ser o maior dentre os seguintes fatores:

I – taxa de administração de até 1% (um por cento); ou

II – taxa de carregamento de até 9% (nove por cento).

Conforme explicado no dispositivo citado, a taxa de administração equivale a um percentual dos recursos garantidores e a taxa de carregamento corresponde a um percentual da soma das contribuições com os benefícios pagos.

Para atender à Resolução, a distribuição dos encargos com a manutenção administrativa da Capesesp precisou ser alterada, principalmente por conta da desoneração da rentabilidade dos investimentos que custeavam 10% das despesas mensais. Por ocasião da elaboração dos estudos sobre o assunto, a Diretoria da Capesesp decidiu que o custeio oferecido pelo Plano Assistencial deveria ser mantido em 13,5%, tendo em vista, também, a presença deste percentual nos convênios celebrados com os patrocinadores.

5.4.3 Revisão na contribuição assistencial (associados e patrocinadoras)

Ao final do ano de 2009 foi expedida a Portaria Conjunta SRH/SOF/MP – 01, com vigência a partir de janeiro de 2010, revendo a contribuição dos patrocinadores para a assistência à saúde dos servidores e seus dependentes, a qual passaria a ser feita com base em uma tabela que considera a faixa etária do beneficiário e a faixa salarial do titular.

Previu-se, então, um aumento no ingresso de receitas que possibilitava a redução na contribuição dos associados. Como consequência, no mês de março, o Conselho Deliberativo aprovou alteração na tabela de contribuição dos associados proposta pela Diretoria Executiva, a qual passaria a vigorar quando da alteração prevista na citada Portaria.

Contudo, a revisão da contribuição dos patrocinadores só veio a ocorrer de fato a partir do mês de setembro, quando o repasse destas contribuições passou a ser de responsabilidade do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG). Da mesma forma, o valor da contribuição dos associados foi revisto e a Capesesp estuda a melhor forma de efetuar a devolução aos associados das diferenças de contribuições pagas no período de janeiro a setembro de 2010.

Como resultado destas alterações observou-se um aumento nas contribuições para o Plano Assistencial, cuja média no quarto trimestre foi superior, em cerca de três milhões de Reais, à dos demais meses do ano.

5.4.4 Alterações ocorridas no repasse das contribuições para o Capesaúde

Contribuições dos associados

Até o mês de março, as contribuições de responsabilidade dos associados, a serem consignadas em folha de pagamento, eram processadas diretamente por uma unidade operacional do MPOG.

Mais recentemente, este Ministério contratou uma empresa privada que passou a efetuar o processamento das cobranças enviadas. Com isto, passaram a ser implementadas diversas alterações, incluindo a mudança no leiaute dos arquivos que contém as informações trocadas, ocasionando significativa dificuldade na baixa das cobranças e, em alguns poucos casos, falhas na sua execução.

Apesar dos inconvenientes observados, espera-se que esta rotina venha a ocorrer de forma mais organizada, podendo inclusive acarretar na diminuição da rejeição das cobranças enviadas, cujo percentual médio no ano foi de cerca de 6,7% em valor.

Contribuição dos patrocinadores

A partir do mês de setembro, o processamento da contribuição que era efetuada diretamente por cada patrocinador passou a ser centralizada no MPOG. A principal consequência desta medida foi ter viabilizado que a contribuição fosse efetuada nos termos da Portaria Conjunta 01, gerando importante aumento de receitas, como já comentado.

Um outro efeito observado foi a verificação da regularidade no cadastro do Sistema SIAPE como condição para o repasse da contribuição de responsabilidade de todos os patrocinadores, o que até então, era feito somente pela Patrocinadora Funasa. Essa alteração também trouxe algum impacto negativo no recebimento dos valores devidos a título de contribuição patronal, uma vez que o cadastro da Capesesp, utilizado até então como base para a cobrança, possui significativa diferença em relação à base cadastral utilizada pelo MPOG para o repasse da parte patronal.

Estas e outras questões de igual relevância, como, por exemplo, a falta de margem de desconto das contribuições ao Plano Assistencial no contracheque do associado, que acarretam ausência de recebimento também da parcela da patrocinadora, estão sendo tratados e discutidos nos fóruns adequados com o intuito de serem resolvidas o quanto antes possível.

5.4.5 Redistribuição de servidores associados para o Ministério da Saúde

No mês de julho foi publicada no Diário Oficial da União a Portaria nº 1.659 do Gabinete do Ministro, que formalizou a redistribuição dos servidores que ocupam cargos cujas atribuições são de combate e controle de endemias, da Funasa para a Secretaria de Vigilância em Saúde. Com a medida, cerca de 16.000 associados da Patrocinadora Funasa passaram a ser do Ministério da Saúde.

Quando da transferência dos associados, foram observados problemas no cadastro do SIAPE, como a ausência dos dependentes cadastrados e retirada da indicação de associação à Capesesp. Parte destes problemas foi sanada, no entanto ainda há alguns ajustes a serem feitos para que os problemas possam ser dados como resolvidos.

Assim como nos demais problemas relatados nos tópicos anteriores, a Capesesp está envidando seus melhores esforços para a solução rápida e correta, que possibilite o reequilíbrio dos valores recebidos para manutenção da qualidade do atendimento ao associado, característica fundamental e histórica da Capesesp.

Rio de Janeiro, 04 de março de 2011.



Márcia Fernandes Rodrigues da Costa
Diretora Financeira, no exercício da Presidência



Eduardo Inácio da Silva
Diretor de Administração



Márcia Fernandes Rodrigues da Costa
Diretora Financeira



João Paulo dos Reis Neto
Diretor de Previdência e Assistência