

Relatório da Administração



Relatório da Administração

Prezados Senhores,

Em atendimento a Resolução Normativa nº 435/2018, submetemos à apreciação de V.Sas. este Relatório da Administração e as Demonstrações Contábeis relativas aos exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, acompanhadas das respectivas Notas Explicativas e do Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis.

A Funssest

A Fundação de Seguridade Social da ArcelorMittal Brasil - FUNSSEST, é uma entidade fechada de previdência complementar, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado distinta de suas patrocinadoras, com autonomia administrativa, patrimonial e financeira, patrocinada pela ArcelorMittal Brasil S.A. e ArcelorMittal Contagem S.A., constituída em 29 de setembro de 1988, registro ANS nº 33080-9, para operar planos de assistência à saúde, no qual se classificam como autogestão, por ter a responsabilidade compartilhada com seus 28.369 beneficiários em 2019 (28.703 em 2018).

A missão da Funssest, como operadora de Planos de Assistência à Saúde, é proporcionar acesso à serviços de qualidade, através da absorção de novos procedimentos de mercado, com atendimento no centro clínico próprio, por meio do Sistema Integrado Médico Familiar (SIM), e na rede credenciada. Dessa forma, oferecemos maior segurança aos beneficiários e, ao mesmo tempo, garantimos a saúde econômico-financeira de forma consistente.

Planos Administrados

A Fundação mantém a administração de cinco planos de assistência, sendo quatro planos de assistência à saúde e um plano odontológico.

Plano	Nome Comercial	Tipo de Plano	Registro ANS	Quantidade de Beneficiários	
				2019	2018
Plano I (*)	Saúde Antigo	Assistencial Saúde	459603/09-0	-	84
Plano II	Participativo Titular	Assistencial Saúde	459599/09-8	4.425	4.427
Plano IV	Participativo Agregado	Assistencial Saúde	459597/09-1	2.912	3.025
Plano VI	Cobertura Suplementar	Assistencial Saúde	460134/09-3	15.023	15.147
Odontoplus	Odontoplus	Assistência Odontológica	436665/01-9	6.009	6.020
TOTAL				28.369	28.703

(*) O Plano I foi extinto em fevereiro de 2019, na ocasião contava com 84 participantes que migraram para os Planos II e IV.

Investimentos Realizados

A Fundação tem adotado melhorias constantes em seus processos de trabalho, com implementação de novas rotinas fundamentais na busca pelo equilíbrio entre despesas e

receitas. Estas ações visam obter maior eficiência operacional e proporcionar assistência à saúde com qualidade para satisfação dos nossos beneficiários.

Neste panorama, em busca da sustentabilidade dos planos de assistência à saúde, a Funssest realizou em 2019, a gestão das despesas com foco nas seguintes frentes de atuação:

- Orientação quanto à utilização consciente dos planos pelos beneficiários.
- Atuação de médicos auditores no sentido de desospitalizar pacientes que não requerem mais cuidados intensivos.
- Melhorias nas rotinas de arrecadação e cobrança de beneficiários dos planos de saúde, com intuito de reduzir a inadimplência.
- Em 05 de setembro de 2018 foi aprovado pelo Conselho Deliberativo a extinção do Plano I, registro ANS 459.603/09-0, devido ao número muito reduzido de beneficiários, fato este que não permitiria a seu grupo diluir o risco, implicando em maiores períodos de desequilíbrio na relação receita x despesa do plano, ocasionando assim a necessidade de reajustes muito elevados quando da avaliação anual. Diante dessa aprovação, foi aberto período de migração para o plano participativo. Com a extinção do Plano I, ficou mantido aos participantes deste plano o direito de, a qualquer momento, solicitar a FUNSSEST a migração para o Plano II, registro ANS 459.599/09-8, e Plano IV, registro ANS 459.597/09-1. A efetiva migração ocorreu em fevereiro de 2019.
- Iniciamos em 2019 um estudo de viabilidade de um programa APS – Atenção Primária à Saúde. Este programa tem a finalidade de ampliar o conceito de humanização nos atendimentos, proporcionar a redução do custo para os beneficiários, e assegurar a qualidade dos Planos.
- A Funssest realiza campanha de Check Up anual.
- No site da Fundação foi disponibilizado ao beneficiário um editorial com informações importantes sobre a gestão do Plano e o acompanhamento de custos.

Estas ações reforçam o dever de diligência da Governança da Funssest, que visa manter uma assistência médica de qualidade com o adequado equilíbrio financeiro dos planos administrados.

Desempenho Operacional e Econômico-Financeiro

Em 2019 o desembolso total realizados pelos planos de saúde totalizaram R\$ 64.932 mil, para cobertura dessa despesa foi utilizado R\$ 63.790 mil da receita operacional recebida no exercício, R\$ 1.142 mil do retorno das aplicações.

Alguns fatores têm contribuído com o aumento dos custos médicos e, conseqüentemente, exigido ajustes nas mensalidades dos planos de saúde, sendo os principais deles: inflação médica muito superior a inflação oficial do mercado, aumento da expectativa de vida da população; aumento na incidência de procedimentos de alto custo e inclusão de novas tecnologias no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Diante da necessidade de promover ações para manter o equilíbrio financeiro dos planos e proporcionar maior longevidade dos Planos, a Funssest mantém suas atividades em constante monitoramento.

Política de Destinação dos Resultados do Exercício

Por ser uma entidade de autogestão na área de saúde suplementar a Fundação não visa lucro, e, portanto, adota a política de reinvestir o resultado superavitário dos planos, permitindo o aumento do capital e a perenidade financeira dos planos.

Perspectivas e planos da Administração para os exercícios seguintes

A administração da fundação tem como meta em 2020 dar início a estudo de viabilidade para criação dessa APS - Atenção Primária à Saúde.

Serra – ES, 29 de abril de 2020.

A Administração