

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO EXERCÍCIO 2023

Ao longo deste relatório, apresentaremos a performance do FUPS no ano de 2023. A maioria dos planos de saúde no Brasil encerram o ano com prejuízos, os quais vem se arrastando desde 2020. O FUPS teve um prejuízo no ano de 2021, mas graças ao empenho e dedicação de nossos colaboradores, sendo rigorosos na conferência das contas apresentadas, apoiados pelos Diretores e Conselheiros Fiscais, trouxemos o FUPS ao seu equilíbrio econômico.

a) POLÍTICA DE DESTINAÇÃO DE SUPERÁVIT:

Conforme os artigos 16 e 17 do Estatuto Social, a Associação não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio a dirigentes, mantenedores ou associados, sob nenhuma forma ou pretexto. Todos os bens, recursos e eventual resultado operacional, serão aplicados integralmente na manutenção e no desenvolvimento dos objetivos institucionais.

b) NEGÓCIOS SOCIAIS E PRINCIPAIS FATOS INTERNOS E/OU EXTERNOS QUE TIVERAM INFLUÊNCIA NA “PERFORMANCE” DA SOCIEDADE E/OU NO RESULTADO DO EXERCÍCIO:

b.1) BENEFICIÁRIOS: encerramos 2023 com uma carteira de 23.702 (vinte e três mil, setecentos e dois) beneficiários, sendo 9.921 (nove mil, novecentos e vinte e um) titulares e 13.781 (treze mil, setecentos e oitenta e um) dependentes.

Um aumento de 11% (onze por cento) em relação a 2022, ou seja, 1.637 (um mil, seiscentos e trinta e sete) novas vidas adentraram ao FUPS ao longo desse período.

b.2) QUADRO DE COLABORADORES: o quadro funcional conta com 20 (vinte) colaboradores, organizados e estruturados da seguinte forma: 1 (uma) Gerência, 4



(quatro) supervisões, sendo: Controle e Liberação; Contábil e Financeiro; Credenciamento e Contratos; Faturamento e uma Coordenação de Programas de Saúde.

b.3) REDE CREDENCIADA: contamos com 514 (quinhentos e quatorze) credenciados, os quais estão distribuídos de acordo com a área de ação da Coamo, nos municípios dos Estados do Paraná, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul.

b.4) TAXA MÉDIA DE UTILIZAÇÃO: daqui em diante precisamos estar atento às novas demandas terapêuticas e em especial a inversão da pirâmide de custo por faixa etária, onde se observa no FUPS que a taxa média de utilização de beneficiários de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade, equipara-se a dos beneficiários com 59 (cinquenta e nove) anos ou mais.

b.5) SINISTRALIDADE: mesmo com o aumento na quantidade dos atendimentos, a sinistralidade reduziu em 7% (sete por cento) em relação ao ano anterior, fechando o ano com uma sinistralidade de 86% (oitenta e seis por cento).

Implantamos um novo modelo de gestão, aprimoramento de processos administrativos, renegociação dos contratos com os prestadores de serviços, com objetivo de obter preços mais justo e compatíveis com o mercado, sem perder de vista a qualidade dos serviços prestados. Outro ponto a ser considerado é um novo comportamento nos atendimentos hospitalares pós pandemia, que é reduzir a quantidade de dias de internamento, ou seja, os pacientes estão ficando menos tempo internado, aumentando assim a eficiência hospitalar.

Passaremos a analisar alguns indicadores:

SINISTROS TOTAIS: o valor bruto dos sinistros foi de R\$41.431.719,00 (quarenta e um milhões, quatrocentos e trinta e um mil, setecentos e dezenove reais), um crescimento percentual de 6 % (seis por cento) em relação ao ano anterior. Deste valor

foi glosado R\$1.365.399,00 (um milhão, trezentos e sessenta e cinco mil, trezentos e noventa e nove reais) que se refere a cobranças de valores indevidos e R\$ 8.198.055,00 (oito milhões, cento e noventa e oito mil, cinquenta e cinco reais) recebidos em coparticipações.

COMPOSIÇÃO DOS EVENTOS: o total das despesas foi de R\$40.066.319 (quarenta milhões, sessenta e seis mil, trezentos e dezenove reais), sendo que 37% desse valor é relativo a despesas com internações, 22% com exames, 20% com consultas, 12% com outros atendimentos ambulatoriais e 9% terapias.

SESSÕES TERAPÊUTICAS: destacamos as sessões terapêuticas em razão do crescimento desta despesa em todos os planos de saúde. Totalizando um gasto de R\$ 3.556.546,46 (três milhões, quinhentos e cinquenta e seis mil, quinhentos e quarenta e seis reais e quarenta e seis centavos), sendo que 29% (vinte e nove por cento) deste valor se refere ao tratamento de atendimento de crianças com transtornos globais do desenvolvimento.

Cujas despesas cresceram 85,45% (oitenta e cinco por cento) neste ano, e isso muda todo um conceito de custo com despesas médico/hospitalares.

TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: neste ano 70 (setenta) beneficiários receberam tratamentos oncológicos, o que representa um aumento de 49% (quarenta e nove por cento) em relação ao ano anterior. Totalizando um gasto de R\$3.367.117,00 (três milhões, trezentos e sessenta e sete mil, cento e dezessete reais), representando 11% (onze por cento) das despesas totais.

b.6) COMPARATIVO DE MERCADO: comparamos o valor médio de mensalidade por beneficiário do FUPS com os de outras operadoras nos Estados do Paraná, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul que oferecem cobertura Médico-Hospitalar com Obstetrícia e Acomodação Individual.

Com essas mesmas características, há, no Paraná, outras 37 (trinta e sete) operadoras com mensalidade média de R\$ 326,02 (trezentos e vinte e seis reais e dois centavos), em Santa Catarina 22 (vinte e duas) operadoras com mensalidade média de R\$ 407,21 (quatrocentos e sete reais e vinte e um centavos) e no Mato Grosso do Sul, 5 (cinco) operadoras com mensalidade média de R\$ 483,29 (quatrocentos e oitenta e três reais e vinte e nove centavos).

Enquanto o FUPS operou com uma mensalidade média de R\$ 131,96 (cento e trinta e um reais e noventa e seis centavos) no ano de 2023. 62% (sessenta e dois por cento) menor que os preços per-capita praticados no mercado.

c) REORGANIZAÇÕES SOCIETÁRIAS E/OU ALTERAÇÕES DE CONTROLE DIRETO OU INDIRETO:

A Associação FUPS é regida por seu Estatuto Social e a organização é associativa regida pelos artigos 1.º e 3.º.

d) PERSPECTIVAS E PLANOS DA ADMINISTRAÇÃO PARA O(S) EXERCÍCIO(S) SEGUINTE(S):

A Diretoria, Conselho Fiscal e colaboradores, estão atentos ao comportamento dos planos de saúde no mercado, especialmente quanto aos custos médico/hospitalares, os aumentos das mensalidades dos planos de saúde empresarial, onde as correções de mensalidades neste ano devem girar em torno de 20 (vinte) a 25% (vinte e cinco por cento), que não será o nosso caso.

A grande preocupação neste mercado é como manter planos de saúde com os crescentes aumentos de tecnologias, novos tratamentos, medicamentos de alto custo e a judicialização de eventos não cobertos pelos planos de saúde. Portanto, já se discute a possibilidade de planos de saúde para aqueles que fazem prevenção, praticam esporte,



academias, alimentação saudável, estes poderá pagar um preço menor, e para aqueles que não fazem prevenção, não cuidam da saúde deverão pagar um preço maior. Acreditamos que o assistencialismo público constitucional em breve será revisto pelo governo federal, especialmente com relação à receita, diante da crescente necessidade de atendimento médico/hospitalar.

Todos os anos aumenta a quantidade de hospitais administrados por grupos econômicos, tem um lado positivo que é a qualidade de atendimento, mas também uma preocupação com os custos que serão praticados. Em Maringá temos três hospitais administrados por grupos econômicos, Santa Rita, Paraná e São Marcos.

Passamos por um período de pandemia da COVID, agora de endemia da DENGUE, superlotando os hospitais particulares e públicos, dificultando o atendimento.

A manutenção do FUPS neste custo só será possível se mudarmos o nosso comportamento dando maior atenção à prevenção, especialmente nos programas de prevenção lançados no decorrer do ano. Estamos lançando no mês de março, a CAMPANHA MARÇO AZUL MARINHO - Programa esse que visa prevenção de câncer de intestino. Estamos fazendo a nossa parte, agora a consciência é de cada um, não podemos obrigar ninguém a participar.

e) DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS INVESTIMENTOS REALIZADOS:

Durante o ano, lançamos as seguintes campanhas de prevenção a saúde:

Março Azul Marinho: campanha de prevenção ao câncer de intestino, tinha como público-alvo 2.938 (dois mil, novecentos e trinta e oito) beneficiários, 768 (setecentos e sessenta e oito) fizeram a inscrição e não concluíram o programa. Dos inscritos apenas 47 (quarenta e sete) realizaram o exame e destes 12 (doze) precisaram ser encaminhados para



acompanhamento com o especialista devido as alterações identificadas. Temos 2 (dois) beneficiários em tratamento devido este tipo de câncer.

Outubro Rosa: campanha de prevenção ao câncer de mama, público-alvo 2.557 (dois mil, quinhentos e cinquenta e sete) beneficiárias, 346 (trezentos e quarenta e seis) fizeram a inscrição e não concluíram o programa. Dos inscritos apenas 157 (cento e cinquenta e sete) realizaram os exames, sendo que 2 (dois) apresentaram alterações e foram encaminhadas aos especialistas.

Hoje no FUPS, existem 20 (vinte) beneficiárias com diagnóstico de câncer de mama realizando tratamento.

Novembro Azul: campanha de prevenção ao câncer de próstata, o público-alvo era de 2.140 (dois mil, cento e quarenta) beneficiários, 882 (oitocentos e oitenta e dois) fizeram a inscrição e não concluíram o programa. Dos inscritos apenas 339 (trezentos e trinta e nove) realizaram os exames, sendo que 5 (cinco) necessitaram de acompanhamento com especialista. Hoje existem 5 (cinco) beneficiários com diagnóstico de câncer de próstata em tratamento.

f) RESUMO DOS ACORDOS DE ACIONISTAS:

Não aplicável.

g) DECLARAÇÃO SOBRE A CAPACIDADE FINANCEIRA E A INTENÇÃO DE MANTER, ATÉ O VENCIMENTO, OS TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS CLASSIFICADOS NA CATEGORIA MANTIDOS ATÉ O VENCIMENTO:

A Associação FUPS declara sua capacidade financeira e tem a intenção de manter aplicados até o vencimento, todos os títulos e valores mobiliários classificados na categoria mantidos até o vencimento.



h) EMISSÃO DE DEBÊNTURES:

Não aplicável.

i) INVESTIMENTOS DA COMPANHIA EM SOCIEDADES COLIGADAS E CONTROLADAS E MENCIONAR AS MODIFICAÇÕES OCORRIDAS DURANTE O EXERCÍCIO:

Não aplicável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encerramos o ano com um público em torno de 50,9 (cinquenta) milhões de beneficiários de planos de saúde, que gera uma receita bruta de 233,4 (duzentos e trinta e três) bilhões de reais ano, porém, em 2023 se somarmos o resultado operacional de todas as operadoras de saúde, estima-se um saldo negativo de 5,1 bilhões de reais.

Não poderia esquecer dos 30 anos do FUPS, tivemos o melhor superavit da história, fruto de muito trabalho e esforço, que nos dá a segurança de afirmamos que a Associação Fundo Proteção à Saúde, conquistou a credibilidade de nossos credenciados, dos beneficiários e da comunidade, isso porque cumprimos rigorosamente com as nossas obrigações. Tenho recebido elogios em vários setores da comunidade, que afirmam que o FUPS é o melhor plano de saúde. E até perguntas de terceiros: tem como não funcionários ser associado do FUPS?

E isso nos motiva a fazer cada vez melhor, porque sempre há espaço para fazer melhor, seja no atendimento ou humanização.

Um agradecimento especial ao Dr. Aroldo - Presidente do Conselho de Administração da COAMO e CREDICOAMO, pela confiança depositada na Diretoria e Conselho Fiscal do



FUPS. À Diretoria Executiva da COAMO: Airton Galinari – Presidente Executivo, e seus Diretores: Antonio Sérgio, Divaldo, Aquiles, Edenilson e Rogério, pelo apoio e incentivo. À Diretoria Executiva da CREDICOAMO: Alcir José Goldoni – Presidente Executivo e seus Diretores: Conrado e Dilmar, pelo apoio e atenção dispensada ao FUPS.

Aos Diretores do FUPS e Conselheiros Fiscais pelo apoio e árduo empenho na busca dos nossos objetivos. À equipe do FUPS - representada na pessoa da Mayara – Gerente do FUPS, que tanto se dedicam na prestação dos melhores serviços aos nossos associados. Ao Dr. Vagner Grola, que tem nos auxiliado nas questões jurídicas do FUPS, e ainda assume a cadeira Diretor 2º Tesoureiro.


Juscelino Fernandes da Costa
Diretor Presidente


Edson de Santana Peres
Diretor Vice-Presidente