

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO EXERCÍCIO 2024

Ao longo deste relatório, apresentaremos a performance do FUPSA no último exercício fiscal. Encerramos o ano de 2024 com déficit, frente ao resultado, é necessário fazer uma análise não somente do ano de 2024, mas os reflexos da pandemia nestes quatro anos: inclusão de novos procedimentos e medicamentos no rol da ANS, desvalorização do real frente ao dólar e aumento considerável dos atendimentos eletivos. Mas graças ao empenho e dedicação de nossos colaboradores, uma equipe comprometida, fazendo um trabalho cada vez melhor, com dedicação, conhecimento, humanização e assertividade apoiados pelos Diretores e Conselheiros Fiscais foi possível prestar um serviço de excelência aos nossos beneficiários.

a) POLÍTICA DE DESTINAÇÃO DE DÉFICIT/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. O déficit do exercício será absorvido pelos recursos próprios da Operadora, garantindo a continuidade das atividades e a sustentabilidade do plano.

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) QUADRO DE COLABORADORES: encerramos o ano com 22 colaboradores, estruturado com uma Gerência, 5 Supervisões: Cadastro e Conformidades, Regulação, Financeiro, Negociação e Contas Médicas, além de uma Coordenação de Programas de Saúde. Criamos o setor de Cadastro e Conformidades, com o objetivo de otimizar processos e melhorar a eficiência nas operações.

b.2) REDE CREDENCIADA: contamos com 505 credenciados, sendo 253 Clínicas Médicas, 75 Laboratórios, 74 Clínicas de Terapias, 70 Clínicas de Imagem e 33 Hospitais, 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.3) BENEFICIÁRIOS: a carteira de beneficiários em dezembro/2024 encerrou com 24.604 beneficiários, sendo 10.497 titulares e 14.107 dependentes, com idade média de 30 anos. Um aumento de 3,81% em relação a 2023, ou seja, 902 novas vidas.

b.4) SINISTRALIDADE: A sinistralidade é um dos principais indicadores financeiros de um plano de saúde, pois evidencia quanto da Receita foi consumida para cobrir as Despesas Assistenciais. Em 2024, registramos um total de R\$ 41.427.225,00 em receita com operações de assistência à saúde. No entanto, a despesa com operações de assistência à saúde somou R\$ 43.175.309,00, uma insuficiência financeira na ordem de R\$ 70,00 ano por beneficiário, representando um aumento de 18% em relação a 2023, evidenciando uma elevação significativa das despesas com assistência à saúde.

b.5) SINISTROS: Foi glosado o valor de R\$1.802.695,00, referentes a cobranças indevidas, e arrecadados R\$ 9.768.910,00 em coparticipações. Com isso, o sinistro líquido atingiu R\$42.094.757,00, registrando um crescimento de 32,09% em relação ao ano anterior.

b.6) COMPOSIÇÃO DAS DESPESAS ASSISTÊNCIAIS: As despesas assistenciais, já descontadas as glosas, foi de R\$ 51.863.666,00, distribuído da seguinte forma: R\$ 20.863.449,00 em internações, R\$ 10.992.683,00 em exames, R\$ 9.247.082,00 em consultas, R\$ 5.790.874,00 em terapias e R\$ 4.969.578,00 em atendimentos ambulatoriais.

b.6.a) CONSULTAS MÉDICAS: Registramos um total de 66.593 consultas médicas, sendo 46.028 realizadas em consultório e 20.565 em pronto-socorro. O alto volume de consultas em pronto-socorro, significam atendimentos de urgência e emergência. É um cenário de preocupação, o foco da saúde suplementar deve estar na prevenção e no atendimento eletivo. Portanto, estimular a atenção primária à saúde e investir em ações preventivas, garante uma vida saudável a todos os beneficiários.



b.6.b) INTERNACÕES: Registradas 3.902 internações clínicas e cirúrgicas a um custo total de R\$ 19.953.809,00, com um custo médio de R\$ 5.113,74, sendo que dessa despesa R\$ 9.933.078,00 foram de internações clínicas, R\$ 7.209.434,00 cirúrgicas, R\$ 1.788.592,00 obstétricas, R\$ 965.012,00 pediátricas e R\$ 57.693,00 com psiquiatria.

b.7) TAXA MÉDIA DE UTILIZAÇÃO: A taxa de utilização média dos beneficiários em 2024 foi de 54,73% para crianças de 0 a 6 anos, reflexo da alta demanda por atendimentos pediátricos emergenciais. Já entre os 13 e 18 anos, houve uma queda significativa, com a menor taxa registrada, 33,38%. A partir dos 19 anos, a utilização voltou a crescer gradualmente, estabilizando-se entre 40% e 42% na vida adulta.

No total, 10.330 beneficiários acionaram o plano para atendimentos hospitalares, resultando em uma taxa média de utilização de 42%. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecer o atendimento primário por meio de consultas eletivas com médicos generalistas e da família, promovendo um acompanhamento preventivo e reduzindo a demanda por serviços de urgência e emergência.

b.8) TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: atualmente, atendemos 68 beneficiários em tratamento oncológico, dos quais 47% têm menos de 50 anos de idade. Esse dado reforça a necessidade de estratégias voltadas à detecção precoce e à conscientização sobre a prevenção do câncer em faixas etárias mais jovens.

O custo total com tratamentos oncológicos no período analisado foi de R\$ 5.144.939,00 resultando em um custo médio ano por beneficiário de R\$ 75.661,00. Reafirmamos que o melhor caminho sempre será a prevenção. Investir em hábitos saudáveis, exames periódicos e campanhas educativas é essencial para reduzir a incidência da doença e minimizar impactos tanto para os beneficiários quanto para o plano de saúde.



b.9) REGULAÇÃO: Processamos 129.706 guias de liberação, representando um aumento de 18,6% em relação a 2023, contra um aumento do quadro de beneficiários de 3,81%.

b.9.a) GUIAS AUDITADAS: Foram auditadas e liberadas 17.448 guias, um crescimento de 28,3% em comparação ao ano anterior.

b.10) PLANTÃO DE ATENDIMENTO: Disponibilizamos um canal de atendimento de urgências e emergências fora do horário de atendimento do FUPs, o qual registrou 183 atendimentos durante o ano de 2024. Tal canal, serve principalmente para viabilizar transferências hospitalares, garantindo resolutividade e assistencialismo em tempo integral a todos os nossos beneficiários.

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 do mercado da saúde suplementar, especialmente quanto as mudanças na legislação, aos custos médico/hospitalares, os aumentos das mensalidades dos planos de saúde empresariais.

O mercado trabalha com uma sinistralidade em torno de 75%, mesmo assim, muitas operadoras no Brasil estão com dificuldades financeiras. A Associação FUPs trabalha com uma sinistralidade em torno de 90%, e isso só é possível porque temos um custo administrativo e operacional muito aquém dos custos praticados pelo mercado. Temos que investir em tecnologia e controles eficientes, mas os beneficiários precisam fazer a sua parte, aderindo aos programas de prevenção.



A análise do mercado mundial é que as expectativas para o ano de 2025 sejam melhores, onde os planos de saúde tenham um equilíbrio melhor que 2024, estima-se que haverá redução nos atendimentos de uma forma geral, por considerarem o fim do ciclo da pandemia. No Brasil, precisamos continuar atento à situação econômica do país, o INPC Plano de Saúde fechou 2024 em 7,84% (sete, vírgula oitenta e quatro por cento), muito acima da inflação.

Uma outra preocupação é com a quantidade de hospitais sendo adquiridos por grupos econômicos, de um lado alto investimento em equipamentos, equipes médicas e qualidade no atendimento, mas o preço vai impactar diretamente nas mensalidades.

A manutenção do FUPS neste cenário só será possível se mudarmos o comportamento dando maior atenção à prevenção, especialmente nos programas de prevenção lançados pela Associação FUPS. Estamos fazendo a nossa parte, agora a consciência é de cada um, não podemos obrigar ninguém a participar.

e) DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS INVESTIMENTOS REALIZADOS:

Realizamos um acompanhamento contínuo dos beneficiários que necessitam de cuidados especializados, garantindo suporte adequado durante tratamentos oncológicos e em casos complexos, como internações prolongadas e diagnósticos de doenças raras.

Em 2024, 147 beneficiários foram monitorados, sendo 68 em tratamento oncológico, totalizando 828 atendimentos, e 79 acompanhados pelo Gerenciamento de Casos, com 131 atendimentos. No total, foram realizados 959 atendimentos, incluindo visitas presenciais e videochamadas, reforçando o compromisso do FUPS com a qualidade da assistência e o bem-estar dos seus beneficiários.

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:

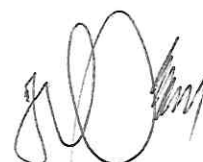
Não aplicável.

j) DECLARAÇÃO DE NÃO OCORRÊNCIA DE OPERAÇÕES SUSPEITAS OU DECLARAÇÃO DE QUE TODAS AS OPERAÇÕES SUSPEITAS IDENTIFICADAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR FORAM INFORMADAS AO CONCELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADE FINANCEIRAS – COAF, CONFORME DETERMINA O INCISO III DO ARTIGO 11 DA LEI Nº9.613, DE 3 DE MARÇO DE 1998.

Encaminhamos a declaração de não ocorrência de operações suspeitas ao Concelho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, ou seja, não houve nenhuma ocorrência a informar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tenho orgulho de fazer parte da história da Associação FUPS, porque tudo que planejamos desde os primeiros rascunhos que fizemos, deu certo, e ainda, evoluímos, crescemos, iniciamos em 1993 com 874 vidas e fechamos 2024 com 24,6 mil vidas.



Fizemos um trabalho humanizado, cujo objetivo é estar cada vez mais próximo dos nossos beneficiários, apoiando-os nos piores momentos de suas vidas.

Hoje podemos afirmar, o FUPS é uma empresa organizada, com modulações de funções para redução de riscos, políticas bem definidas e alinhadas à legislação, ferramentas de acompanhamento e controle, permitindo a transparência em tudo o que fazemos.

Agradeço de coração o apoio e confiança do Conselho de Administração da Coamo e Credicoamo – aqui na presença do seu Presidente Dr. Aroldo, da mesma forma o meu agradecimento aos Diretores Executivos da COAMO Ailton, Divaldo, Antonio Sérgio, Edenilson, Rogério e Aquiles, e os Diretores da CREDICOAMO Alcir, Conrado, Dilmar e Elton.

Agradecimento especial ao Dr. Antonio Sérgio, pelo apoio, confiança, compartilhamento de conhecimento e ideias.

Agradecimento aos Diretores e Conselheiros Fiscais que muito contribuem na construção da Associação FUPS, buscando e construindo ferramentas eficazes, garantindo a transparência e tomada de decisões.

Aos funcionários do FUPS, uma equipe comprometida fazendo um trabalho cada vez melhor.



Juscelino Fernandes da Costa
Diretor Presidente



Edson de Santana Peres
Diretor Vice-Presidente