MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
SECRETARIA GERAL
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

COMISSÃO DE REESTRUTURAÇÃO DO PLAN-ASSISTE/MPU

Relatório Final

1. OBJETO

O presente relatório tem por objetivo apresentar ao Conselho Gestor do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste/MPU os resultados dos trabalhos da Comissão instituída pela Portaria SG/MPU nº 45, de 26/2/2016, contemplando:

- realização de estudo de viabilidade acerca da constituição do Plan-Assiste MPU; e
- apresentação de relatório contemplando plano de operacionalização da proposta de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF.

Em razão da fragilizada situação econômico-financeira vivenciada pelo Plan-Assiste/MPDFT, com previsão de entrada em déficit financeiro nos próximos meses, foi dada prioridade ao segundo item acima citado, cujo relatório parcial foi disponibilizado pela Comissão em 4/4/2016, tendo sido aprovado por Suas Excelências os senhores Secretário-Geral do MPU e Procurador-Geral de Justiça do MPDFT.

O conteúdo do referido relatório parcial encontra-se transcrito na Parte I desta versão final do relatório da Comissão. A parte II, portanto, contempla a segunda etapa dos trabalhos, qual seja o estudo de viabilidade acerca da constituição do Plan-Assiste MPU.

2. PARTE I - Plano de operacionalização da proposta de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF

2.1. Introdução

O Plan-Assiste/MPDFT tem enfrentado, há alguns anos, situação de déficit financeiro entre receitas e despesas anuais, que provocou a utilização e consequente redução progressiva de suas reservas, sendo esperado para junho/2016 o esgotamento de sua capacidade financeira de honrar os pagamentos de faturas junto à rede credenciada.

Assim, o objeto desta Parte I do relatório final da Comissão instituída pela Portaria SG/MPU nº 45/2016 contempla a apresentação de um plano de operacionalização da proposta de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF.

2.2. Evolução da Situação Financeira do Plan-Assiste/MPDFT

O quadro a seguir resume alguns números relevantes que contribuem para demonstrar a evolução da situação econômico-financeira do Plan-Assiste/MPDFT entre 2008 e 2015. Para facilitar a comparação dos resultados anuais, todas as variáveis foram relativizadas pela quantidade de beneficiários que se mantiveram sob exposição da cobertura assistencial do Programa em cada ano.

SITUAÇÃO FINANCEIRA PER CAPITA DO PLAN-ASSISTE/MPDFT ENTRE 2008 E 2015 *valores em R$*

DESCRIÇÃO	ANO								Variação %
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015[1]	2015 / 2008
QTDE. BENEFS (Exposição)[2]	**3.199**	**3.902**	**4.103**	**4.186**	**4.427**	**4.733**	**5.151**	**5.458**	**70,6%**
RECEITAS	**2.707,84**	**2.781,43**	**2.991,88**	**3.371,77**	**3.526,29**	**3.452,08**	**4.921,32**	**4.826,54**	**78,2%**
Recursos Próprios	**1.994,95**	**2.063,42**	**2.253,38**	**2.431,13**	**2.654,24**	**2.232,85**	**2.345,97**	**2.507,68**	**25,7%**
Contribuições	1.079,87	1.208,51	1.217,42	1.233,44	1.257,68	1.362,86	1.508,24	1.620,00	50,0%
Coparticipações	523,42	542,95	705,94	782,06	1.000,89	797,07	769,10	833,32	59,2%
Financeiras	391,65	311,96	330,02	415,64	395,67	72,92	68,63	54,36	-86,1%
Recursos Orçamentários	**712,89**	**718,00**	**738,50**	**940,64**	**872,05**	**1.219,23**	**2.575,35**	**2.318,86**	**225,3%**
Ordinários	712,89	718,00	738,50	918,08	872,05	1.219,23	1.831,65	2.190,62	207,3%
Suplementares	0,00	0,00	0,00	22,56	0,00	0,00	743,70	128,24	-
DESPESAS	**2.130,84**	**2.318,38**	**3.077,15**	**3.447,86**	**4.382,06**	**4.827,60**	**5.036,58**	**5.411,72**	**154,0%**
Recursos Próprios	1.417,95	1.600,37	2.338,65	2.507,22	3.510,01	3.608,37	2.461,23	3.092,86	118,1%
Recursos Orçamentários	712,89	718,00	738,50	940,64	872,05	1.219,23	2.575,35	2.318,86	225,3%
RESULTADO	**577,00**	**463,05**	**-85,27**	**-76,08**	**-855,77**	**-1.375,52**	**-115,26**	**-585,18**	**-201,4%**
RESERVA FINANCEIRA	**3.890,20**	**3.452,38**	**3.402,84**	**3.217,90**	**2.371,37**	**1.193,51**	**663,51**	**25,15**	**-99,4%**

[1] *Dados sujeitos a alteração, contabilidade em fechamento.*

[2] *Para fins de cálculo da exposição, considerou-se, em cada ano, a quantidade de dias que o beneficiário manteve-se vinculado ao Plan-Assiste dividido pela quantidade total de dias daquele ano.*

Fontes: Receitas e despesas de recursos próprios: demonstrativos contábeis
Quantidade de beneficiários (exposição): base de dados do sistema de gestão Benner
Recursos orçamentários: informação da diretoria executiva do Plan-Assiste/MPDFT

Os dados demonstram que no histórico dos últimos oito anos os resultados financeiros do Plan-assiste/MPDFT apresentaram comportamento decrescente a cada ano, resultando negativos a partir de 2010. Tal situação decorre do descasamento entre as despesas e as receitas anuais do Programa: as despesas aumentaram 154,0% no período analisado, enquanto as receitas subiram 78,2%, compelindo ao uso das reservas financeiras para a

cobertura dos déficits, as quais passaram de R$ 12,4 milhões em 31/12/2008 para R$ 137,3 mil em 31/12/2015.

Os resultados sugerem haver um problema estrutural no Plan-Assiste, relacionado ao modelo contributivo adotado, que se baseia na incidência de percentuais sobre os valores das remunerações dos beneficiários titulares sem a adequação dos percentuais em decorrência do comportamento dos gastos assistenciais. Nos últimos anos as remunerações dos servidores do MPU passaram por um período de defasagem que refletiu diretamente na baixa variação das contribuições e coparticipações ao Plan-Assiste, a ponto de, mesmo compensadas parcialmente pelos acréscimos nos repasses orçamentários, não foram suficientes para cobrir os aumentos nos custos assistenciais do Plan-Assiste/MPDFT. O modelo contributivo atualmente adotado no Plan-Assiste/MPU, que prevê regras únicas de coberturas e de contribuições para todo o MPU não permite ao Programa em cada ramo adequar de forma independente suas receitas em função da evolução dos respectivos custos assistenciais. No caso do MPDFT, esse problema é agravado pela concentração dos beneficiários no Distrito Federal, onde os custos com assistência à saúde são superiores aos de outras unidades da federação o que, em tese, requereria o reforço de suas fontes de receitas para preservar o equilíbrio econômico-financeiro.

Reitere-se, todavia, que um diagnóstico conclusivo sobre as causas da insuficiência financeira não é objeto do trabalho desta Comissão, pois requereria a realização de uma auditoria externa especializada sobre as contas e operações do Programa.

Dessa forma, recomenda-se, de início, que o Plan-Assiste, em todos os ramos do MPU, observada a disponibilidade orçamentária, passe a ser submetido a auditorias externas anuais, como forma de aumentar a transparência e confiabilidade de suas operações, fomentando a credibilidade junto aos beneficiários e contribuindo para a identificação e solução tempestiva de problemas estruturais.

Com respeito ao exercício de 2016, a previsão é que no próximo mês de junho sejam exauridos os recursos orçamentários destinados ao Plan-Assiste/MPDFT. Portanto, considerando-se que o Programa não mais dispõe de reservas financeiras, a partir de julho/2016 contará apenas com os fluxos das receitas próprias correspondentes às contribuições e coparticipações mensais para honrar os pagamentos devidos à rede credenciada. Como, atualmente, o valor médio mensal das despesas do Plan-Assiste/MPDFT é de R$ 2,7 milhões, enquanto o valor médio mensal das receitas próprias (contribuições mais coparticipações) é de R$ 1,2 milhão, resta configurada a situação de insolvência financeira

diante de déficit mensal de R$ 1,5 milhão, posto que o Programa não dispõe de outras fontes de financiamento.

Pelo exposto, uma possível solução para assegurar a continuidade da assistência à saúde aos beneficiários do Plan-Assiste/MPDFT, dada a impossibilidade de aumento imediato das receitas, sejam oriundas de dotação orçamentária, sejam decorrentes de contribuições ou coparticipações, é a sua absorção pelo Plan-Assiste/MPF.

2.3. Incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF

A incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF requererá a adoção de uma série de medidas, sob diversos aspectos, tendo em vista a autonomia administrativa, financeira e orçamentária prevalente nos ramos do Ministério Público da União e o relevante impacto na rotina operacional do Plan-Assiste/MPF.

2.3.1. Aspectos jurídico-normativos

Considerando-se a autonomia administrativa, financeira e orçamentária dos ramos do Ministério Público da União, há que se estabelecer um protocolo de cooperação entre o MPDFT e o MPF a fim de normatizar os termos da relação entre os dois ramos do MPU no que tange à cobertura assistencial do Plan-Assiste/MPF aos membros e servidores, respectivos dependentes, e pensionistas do MPDFT.

Além disso, há que se considerar a possibilidade de revisão dos seguintes normativos a fim de adequá-los à nova realidade:

a) Regimento interno do MPDFT: sugere-se averiguar a necessidade de revisão no que tange à previsão, naquele instrumento, de estrutura destinada Plan-Assiste/MPDFT;

b) Regulamento Geral do Plan-Assiste/MPU: dada a nova condição do Programa de Saúde no MPDFT, deve-se avaliar a necessidade de adaptar o Título do Regulamento Geral que trata da estrutura administrativa do Programa, no que tange à composição dos Conselhos e Comissão Diretora; e

c) Termos de credenciamento: será necessário adaptar os termos de credenciamento firmados com a rede credenciada, para eliminar a previsão de relacionamento direto dos credenciados com o MPDFT.

2.3.2. Aspectos operacionais

O Plan-Assiste/MPDFT possui atualmente 5.874 vidas e o Plan-Assiste/MPF, 27.323 vidas, das quais 8.356 estão localizados no Distrito Federal. Dessa forma, configurada a incorporação, no âmbito do DF haverá um aumento de 70% na quantidade de beneficiários do Plan-Assiste/MPF, gerando forte impacto na estrutura administrativa e operacional do Programa.

A título ilustrativo, no exercício de 2015, os atendimentos realizados na rede credenciada direta do Plan-Assiste/MPF no Distrito Federal abrangeram 7.458 faturas, 113.840 guias, mais de meio milhão de eventos, e R$49,7 milhões em despesas. Além disso, as solicitações de reembolso totalizaram 2.797 pedidos, 3.217 eventos e R$ 1,26 milhão em despesas.

O perfil dos beneficiários do Plan-Assiste/MPDFT é semelhante ao dos beneficiários do Plan-Assiste/MPF no DF, razão porque é razoável esperar-se um expressivo aumento no volume de trabalho da equipe deste último, tornando-se indispensável o reforço de sua equipe de servidores.

2.3.2.1. Estrutura operacional

As rotinas operacionais do Plan-Assiste podem ser organizadas em cinco grupos macro: Cadastro de Beneficiários, Autorizações, Credenciamento, Processamento de Contas e Financeiro. Na estrutura atual do Plan-Assiste/MPU as operações de credenciamento já se encontram centralizadas no MPF, não devendo, portanto, sofrer impacto significativo ante o processo de incorporação.

As rotinas relacionadas à manutenção do cadastro de beneficiários guardam uma relação de grande proximidade tanto com os membros e servidores participantes do Programa quanto com a área de pessoal do ramo do MPU. Desse modo, é conveniente que permaneçam sendo exercidas nas dependências do MPDFT, a fim de assegurar agilidade e comodidade para os beneficiários do Programa originários do MPDFT.

No que tange às rotinas de autorizações de procedimentos, há que se segregá-las em dois subgrupos: autorizações rotineiras, de menor complexidade e baixo impacto financeiro; e as autorizações de maior complexidade, que exigem regulação específica e, geralmente, envolvem custos financeiros expressivos.

Sugere-se que aquele primeiro grupo de autorizações, que geralmente se referem aos procedimentos paramédicos, odontológicos e médico-diagnósticos, cuja regulação está sob consenso, bem como autorizações para procedimentos de urgência e emergência também permaneçam com a equipe do MPDFT. Analogamente ao sugerido quanto ao cadastro de beneficiários, a manutenção deste nível básico de autorização no MPDFT traria agilidade e comodidade aos beneficiários do Programa, que teriam reduzida a necessidade de deslocar-se constantemente às dependências do Plan-Assiste/MPF para assegurar atendimentos corriqueiros e de baixo impacto sobre as contas do Programa.

O segundo grupo, normalmente relacionadas a pedidos de internação, procedimentos de alta complexidade, recomendação de uso de OPME etc, seriam necessariamente remetidas à equipe do Plan-Assiste/MPF.

As rotinas de processamento de contas e financeiras deverão ser integralmente absorvidas pelo Plan-Assiste/MPF.

Com base na redistribuição das operações do Programa descrita acima, passa-se a definir as necessidades de realocação de pessoal para fins de assegurar a normalidade do funcionamento das rotinas do Plan-Assiste, conforme abordado a seguir.

2.3.2.2. Reforço da estrutura de pessoal

Atualmente, a estrutura funcional do Plan-Assiste/MPF-DF conta com 38 servidores, que, além de responderem por toda a operação do Programa nesta praça, também prestam suporte às 26 gerências regionais nos Estados e, ainda, respondem pelas atividades de credenciamento e de suporte jurídico e atuarial aos demais ramos.

A estrutura funcional do Plan-Assiste/MPDFT, por sua vez, compõe-se atualmente de 22 servidores, sendo 19 cargos efetivos e 3 requisitados, os quais encontram-se distribuídos na diretoria executiva (5 servidores), na diretoria administrativa (10 servidores) e na diretoria de assistência e benefícios (7 servidores).

Considerando a análise anterior quanto à conveniência de se manter um posto avançado do Plan-Assiste/MPF dentro da estrutura do MPDFT, propõe-se que o referido posto seja integrado por sete servidores, que equivale à atual quantidade de servidores da diretoria de assistência e benefícios do Plan-Assiste/MPDFT, incluindo-se os dois que exercem suas atribuições no edifício-sede do MPDFT.

Assim, como cenário ideal propõe-se que dentre os sete servidores sugeridos para integrar o posto avançado de atendimento, três sejam os atuais servidores requisitados e quatro oriundos das atuais áreas de cadastro de beneficiários e de atendimento. Sob esse cenário, os demais 15 servidores passariam a compor o quadro do MPF, lotados no Plan-Assiste, nas pertinentes diretorias temáticas, observados os perfis e experiência de cada servidor.

Sem prejuízo de solução mais adequada por parte das áreas de pessoal, sugere-se, buscando minimizar resistências por parte dos servidores do Plan-Assiste/MPDFT, que a transferência para o MPF dê-se sob a forma de lotação provisória temporária por um ano, de modo que ao servidor que não se adaptasse à mudança seria permitido retornar ao MPDFT, mediante substituição por outro servidor.

No que tange à estrutura de cargos em comissão e função de confiança, estas igualmente seriam transferidas do MPDFT para o MPF, à exceção daquelas já ocupadas pelos servidores requisitados (uma CC-1 e uma FC-2), além de uma terceira a ser ocupada pelo chefe do posto avançado de atendimento, que, sem prejuízo da prerrogativa de definição pelo MPDFT, por tratar-se de sua estrutura própria de pessoal e regimental, sugere-se uma CC-4, por equivalência ao cargo em comissão atualmente ocupado pelos diretores no Plan-Assiste/MPF. Por sugestão do MPDFT, também deveria permanecer naquele ramo uma FC-1 ocupada atualmente pelo auxiliar técnico da diretoria executiva. Submete-se, portanto, a definição da estrutura à consideração superior.

Registre-se que, concomitantemente à chegada dos novos servidores no Plan-Assiste/MPF, devem ser providenciadas a adequação do espaço físico, a disponibilização dos equipamentos necessários ao desenvolvimento dos trabalhos e a capacitação dos servidores, mediante treinamentos específicos sobre as rotinas e sistema do Plan-Assiste/MPF.

2.3.2.3. Plano de trabalho

A iminência com que o Plan-Assiste/MPDFT deve atingir a insolvência financeira (prevista para ocorrer em menos de três meses) imprime caráter de urgência na implementação das medidas a serem tomadas para assegurar a continuidade da cobertura assistencial aos seus beneficiários.

A primeira dessas medidas traduz-se na obtenção da concordância institucional formal tanto do MPF quanto do MPDFT com o processo de incorporação. Para tanto, o

presente relatório parcial é apresentado como subsídio para a decisão por parte da administração superior dos dois ramos.

Uma vez homologada a concordância institucional, é imperativa a implementação de um plano de comunicação junto aos beneficiários do Plan-Assiste/MPDFT, no qual serão esclarecidos os motivos da incorporação e, principalmente, que não haverá perda de qualidade da assistência à saúde provida pelo Plan-Assiste.

Analisando-se a base de dados do Plan-Assiste/MPF, constata-se que no Distrito Federal 66% das faturas são apresentadas pela rede credenciada direta em até um mês da data de atendimento, 88% em até dois meses e 95%, em até três meses. Assim, diante previsão de entrada em insolvência financeira a partir julho/2016, é importante que já no início de junho/2016 os beneficiários do MPDFT passem a ser atendidos pelo Plan-Assiste/MPF.

Sugere-se, portanto, o seguinte cronograma para a operacionalização do projeto de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF:

AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEL
Apresentação do relatório parcial	5/4/2016	Comissão de trabalho
Aprovação do processo	8/4/2016	Administração MPF e MPDFT
Contratação de empresa de impressão dos cartões	12/4/2016	Plan-Assiste/MPF
Comunicação junto aos beneficiários	15/4/2016	Plan-Assiste/MPDFT
Apresentação do relatório final	25/4/2016	Comissão de trabalho
Recebimento dos novos cartões	6/5/2016	Plan-Assiste/MPF
Substituição dos cartões	31/5/2016	Plan-Assiste/MPDFT
Assinatura do protocolo de cooperação	31/5/2016	Administração MPF e MPDFT
Treinamento dos servidores do MPDFT e novos servidores do MPF/DABES	31/5/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT
Comunicação junto aos credenciados	31/5/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT
Treinamento dos novos servidores do Plan-Assiste/MPF	31/5/2016	Plan-Assiste/MPF
Reforço da equipe de autorização e perícia médica	1/6/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT
Emissão e entrega carteiras Unimed FESP	A definir	Plan-Assiste/MPF
Inativação das carteiras da Central Nacional Unimed	A definir	Plan-Assiste/MPDFT
1º reforço da equipe de faturamento	1/7/2016	Plan-Assiste/MPF
Treinamento dos servidores do 1º reforço da equipe de faturamento	8/7/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT
2º reforço da equipe de faturamento	1/8/2016	Plan-Assiste/MPF

Treinamento dos servidores do 2º reforço da equipe de faturamento	5/8/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT
Migração dos saldos devedores dos beneficiários	1/10/2016	Plan-Assiste/MPF e MPDFT

2.4. Considerações Finais

O presente relatório tem por objetivo apresentar um plano de operacionalização para o processo de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF, em razão da situação de insolvência financeira pela qual passa o primeiro, como forma de assegurar a manutenção da assistência à saúde provida pelo Plan-Assiste.

Entende-se que o modelo contributivo atualmente adotado no Plan-Assiste/MPU é passível de apresentar disfunções no equilíbrio financeiro dos Programas, fazendo-se recomendável sua revisão, tanto para evitar situações semelhantes nos demais ramos, quanto para absorver o impacto no Plan-Assiste/MPF decorrente do presente processo de incorporação.

Lista-se como pontos críticos para o sucesso do projeto a plena aprovação e concordância pela administração superior do MPDFT e do MPF, o indispensável reforço da equipe de servidores do Plan-Assiste/MPF, planos de comunicação eficiente junto aos beneficiários e os credenciados, a efetiva colaboração das partes e o estrito cumprimento do cronograma de implementação do projeto.

O presente relatório parcial apresenta sugestões para o plano de operacionalização da proposta de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF, sendo passível de modificação em decorrência de entendimentos ou recomendações por parte das administrações superiores do MPF e do MPDFT.

Uma vez aprovado o plano de operacionalização, deve-se partir imediatamente para a elaboração dos instrumentos normativos pertinentes, tais como o protocolo de cooperação e a revisão dos regramentos atualmente vigentes, além, obviamente, da colocação em prática do cronograma de execução.

3. PARTE II – Viabilidade da Constituição do Plan-Assiste/MPU

3.1. Introdução

O Plan-Assiste tem como missão institucional oferecer meios e recursos voltados à prevenção de agravos, à promoção e recuperação da saúde e ao bem-estar de seus beneficiários em todo o país, propiciando melhorias na qualidade de vida e contribuindo com o aperfeiçoamento das políticas de saúde no Brasil.

Atualmente o Plan-Assiste é regido por um conjunto único de normas regulamentadoras, formado pelo Regulamento Geral e Normas Complementares, que determina, dentre outros, a igualdade da cobertura assistencial e das fontes de financiamento abrangendo os quatro ramos do MPU. Por outro lado, em cada ramo do MPU o Programa possui autonomia administrativa, financeira e gerencial além apresentar massas de beneficiários com distintos perfis etário, de concentração geográfica e de renda.

As características supracitadas são potencialmente geradoras de disfunções no equilíbrio econômico-financeiro dos Programas, tendo em vista a dificuldade, ou mesmo impossibilidade, de se adotar soluções pontuais para problemas específicos de determinado ramo.

Como exemplos das características próprias, citam-se: no MPDFT, os beneficiários estão quase que complemente concentrados em Brasília, onde os custos com saúde são mais elevados em relação aos de outras unidades federativas, o que em princípio requereria um maior esforço contributivo. Por outro lado, o Plan-Assiste/MPDFT é o que possui a maior proporção do contingente beneficiários vinculados a membros em relação ao de servidores, implicando num maior valor per capita das receitas próprias de contribuições e de coparticipações em relação aos demais ramos. No MPM, destaca-se o fato de possuir o menor contingente de vidas em relação aos demais ramos, além de apresentar a massa mais envelhecida, fatores esses que acarretam não apenas a tendência de maior custo, mas também a predisposição ao risco de oscilações expressivas nos custos e resultados. No MPF e MPT, destacam-se sua capilaridade, com representação em todas as unidades federativas e maiores contingentes de vidas.

Todas as características citadas acima, dentre outras, levam à conclusão preliminar de que o modelo administrativo atualmente adotado para o Plan-Assiste/MPU, com regramentos únicos para necessidades distintas, não atende às especificidades do Programa em cada ramo, especialmente no que tange à preservação do equilíbrio econômico-financeiro

ao longo do tempo, uma vez que a decisão tomada para um vale para todos, enquanto as restrições são específicas de cada ramo.

Na condição de Programa de Saúde na modalidade de autogestão, independentemente de sua configuração jurídica de estar internalizado na estrutura do Ministério Público da União, ao Plan-Assiste recaem os riscos inerentes ao negócio de saúde suplementar, podendo-se citar: ***a***) riscos atuariais, representados pela longevidade e/ou envelhecimento da massa de beneficiários; ***b***) riscos operacionais, configurados pelos controles de custos na aquisição de OPMEs, aumentos dos valores das contas hospitalares, ausência ou insuficiência de qualificação dos gastos, patologias crônicas que levam ao aumento de hospitalização de beneficiários, gerenciamento e/ou qualificação da rede credenciada etc; ***c***) riscos de gestão, que envolve o possibilidade de geração de déficits pelo descasamento dos fluxos de receitas e despesas; ***d***) riscos jurídicos, associados à possibilidade de judicialização de questões que podem levar a prejuízos financeiros e de imagem; e ***e***) riscos externos, inerentes ao surgimentos de novas tecnologias e novas regulamentações que geram impactos financeiros e/ou operacionais relevantes.

É fato que todos esses riscos devem ser bem gerenciados a fim de assegurar a eficiência dos processos e principalmente a autossuficiência econômico-financeira do Programa ao longo do tempo. Nesse contexto, a existência de estruturas distintas do Plan-Assiste nos quatro ramos do MPU não deixa de ser elemento que dificulta a gestão dos riscos, seja pela segregação da massa, que restringe a segurança estatística na diluição dos riscos atuariais, seja pela dificuldade na padronização processos e procedimentos, que facilitaria a implementação de controles internos, seja pelo obstáculo à racionalização dos custos administrativos e operacionais, dada a existência de várias estruturas paralelas com atribuições semelhantes.

Não obstante, há que se considerar o princípio da autonomia administrativa e financeira intrínseca aos ramos do MPU, aspecto este que possui viés político e que, geralmente, deve ser avaliado à margem das avaliações técnicas.

Nesse contexto, entende-se que a análise de viabilidade de constituição do Plan-Assiste/MPU, assim compreendida a efetiva unificação dos atuais quatro Programas geridos de forma autônoma por cada um dos ramos do MPU, requer avaliações sob os seguintes aspectos: ***a***) técnico, com destaque para o perfil da massa de beneficiários; ***b***) econômico-financeiro, representando as condições de sustentabilidade e solvência no médio e longo prazos; ***c***) jurídico, abrangendo os normativos reguladores das operações do Programa; ***d***)

gerencial, incluindo as estruturas organizacional e de governança; e ***e***) operacional, contemplando o gerenciamento e implementação dos processos internos.

3.2. Perfil da Massa de Beneficiários

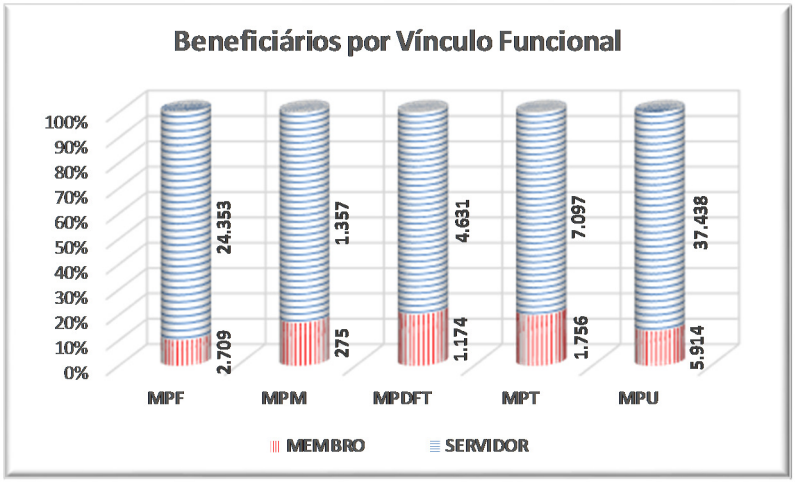
A base de dados cadastral posicionada em 31/12/2015, extraída do sistema de gestão Benner em operação no Plan-Assiste/MPF (atualizada com os dados cadastrais dos beneficiários de todos os ramos, segundo confirmação dos respectivos diretores executivos) revela que o Programa congrega 43.352 beneficiários, nos quatro ramos do MPU, sendo 27.062 no MPF[1], 8.853 no MPT, 5.805 no MPDFT e 1.632 no MPM.

A decomposição da massa de beneficiários em função do vínculo funcional do beneficiário titular resulta conforme o quadro seguinte, do qual resulta que 87,4% dos beneficiários são ligados aos servidores e 13,6%, aos membros.

VÍNCULO	MPF	MPM	MPDFT	MPT	MPU
MEMBRO	2.709	275	1.174	1.756	**5.914**
SERVIDOR	24.353	1.357	4.631	7.097	**37.438**
TOTAL	**27.062**	**1.632**	**5.805**	**8.853**	**43.352**

Os gráficos adiante apresentam um panorama da massa de beneficiários, considerando os grupamentos de membros e servidores em cada ramo e contemplando as principais variáveis para a qualificação dos respectivos perfis.

3.2.1. Beneficiários por vínculo funcional do titular



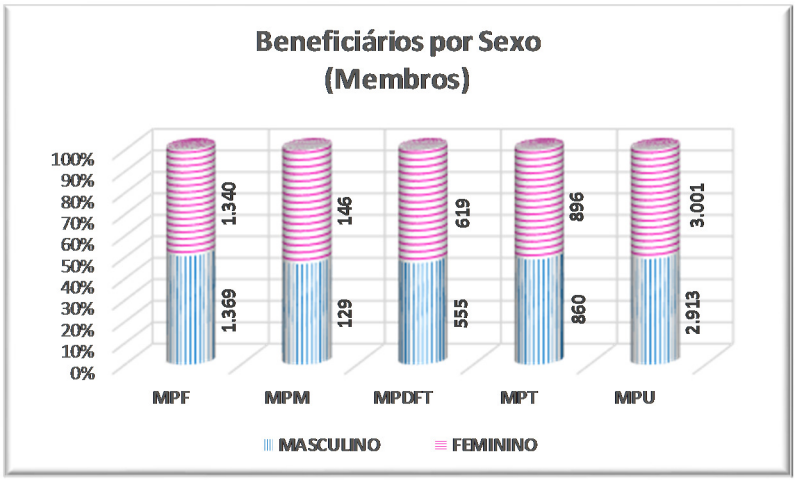
[1] Para fins de composição dos beneficiários do Plan-Assiste/MPF no decorrer deste trabalho, incluem-se os servidores, e respectivos dependentes, vinculados ao Conselho Nacional do Ministério Público e à Escola Superior do Ministério Público da União, tendo em vista que o Plan-Assiste/MPF assegura cobertura assistencial a esses públicos mediante acordo de cooperação.

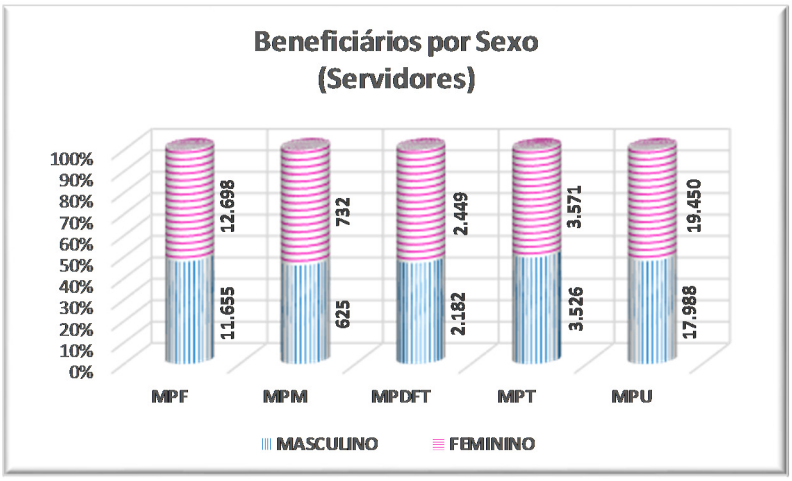
O gráfico demonstra que o MPF é ramo que detém a menor proporção de beneficiários vinculados a membros em relação ao total de beneficiários, totalizando 10,01%. Na outra ponta, o MPDFT é o ramo que possui a maior proporção, de 20,22%. No MPM e no MPT essa relação é de 16,85% e 19,84%, respectivamente, e no MPU, de 13,64%.

Na hipótese de unificação da massa no âmbito do MPU porém segregada entre membros e servidores, tem-se a seguinte composição: a) no grupo dos servidores 65,0% seriam oriundos do MPF; 3,6% do MPM; 12,4% do MPDFT; e 19,0% do MPT; e b) no grupo dos membros, 45,8% seriam originários do MPF; 4,6% do MPM; 19,9% do MPDFT; e 29,7% do MPT.

Ressalte-se que, segundo o modelo contributivo atualmente adotado no Plan-Assiste, baseado na incidência de percentuais sobre a remuneração do beneficiário titular, quanto maior for a participação de membros no grupo, maior tende a ser a receita própria constituída pelas contribuições e coparticipações. Sob esse parâmetro, o Plan-Assiste/MPF é o ramo menos favorecido, enquanto o Plan-Assiste/MPDFT, o mais favorecido.

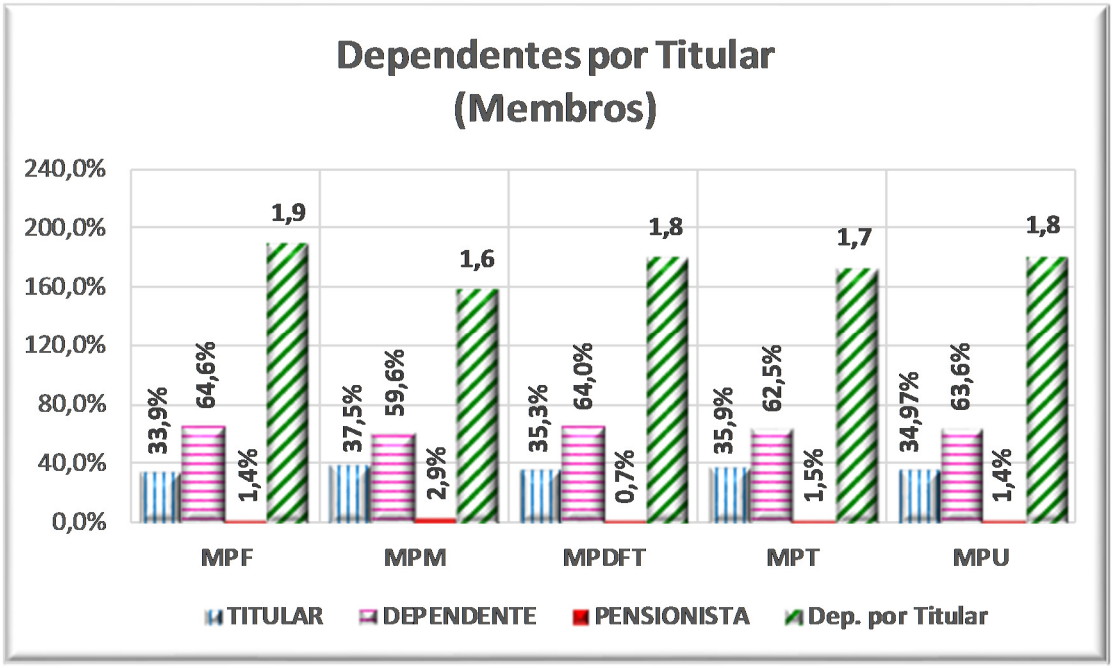
3.2.2. Beneficiários por sexo e por vínculo funcional do titular

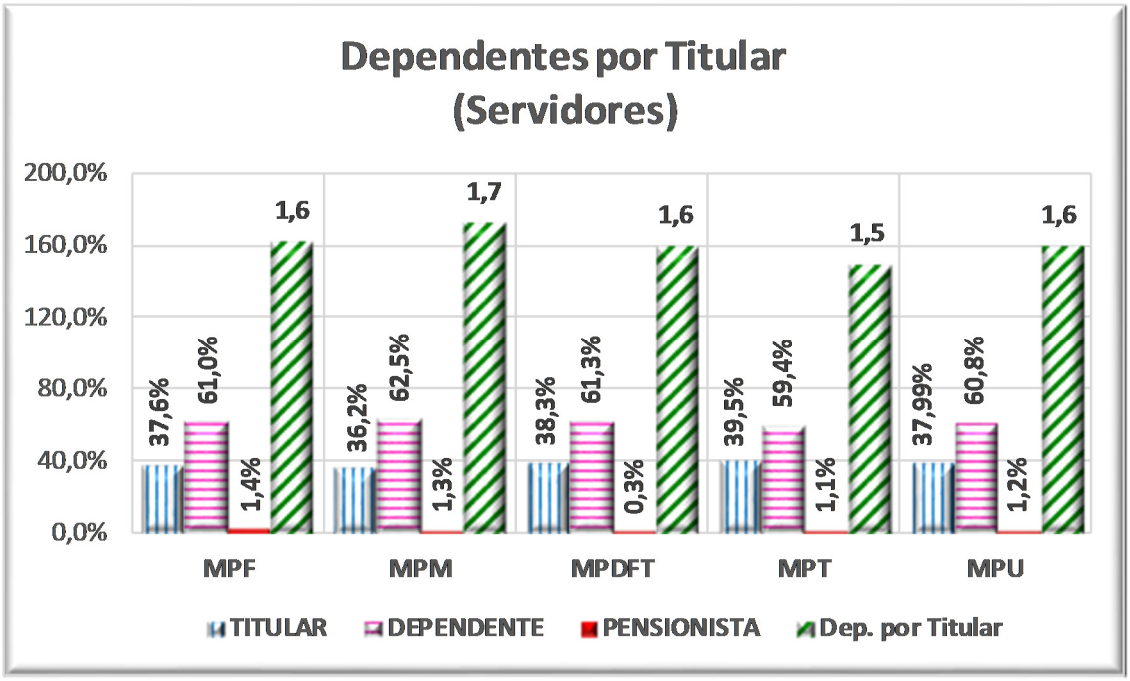




Os gráficos indicam uma leve prevalência das mulheres no total da massa de beneficiários em todos os ramos e subgrupos de membros e servidores, com exceção dos membros do MPF, no qual a quantidade de homens é ligeiramente superior à de mulheres. Portanto, sob esse aspecto, no âmbito do MPU, a segregação da massa de beneficiários entre membros e servidores não traria impactos financeiro relevante para o Programa.

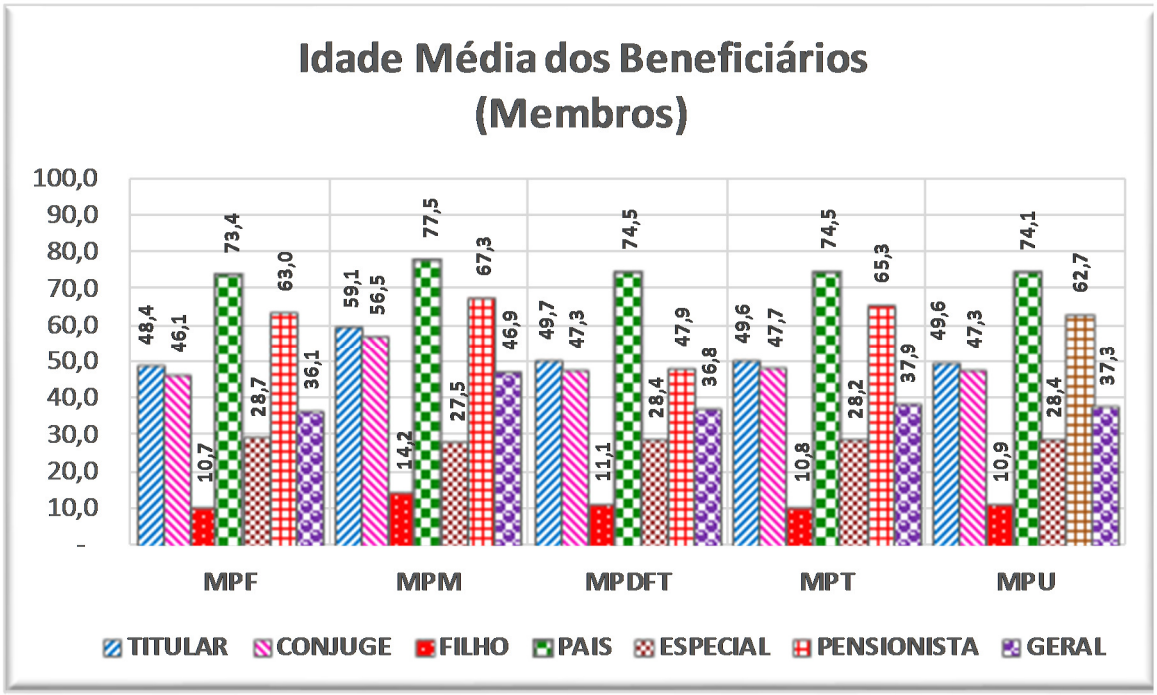
3.2.3. Beneficiários por tipo de adesão e por vínculo funcional do titular

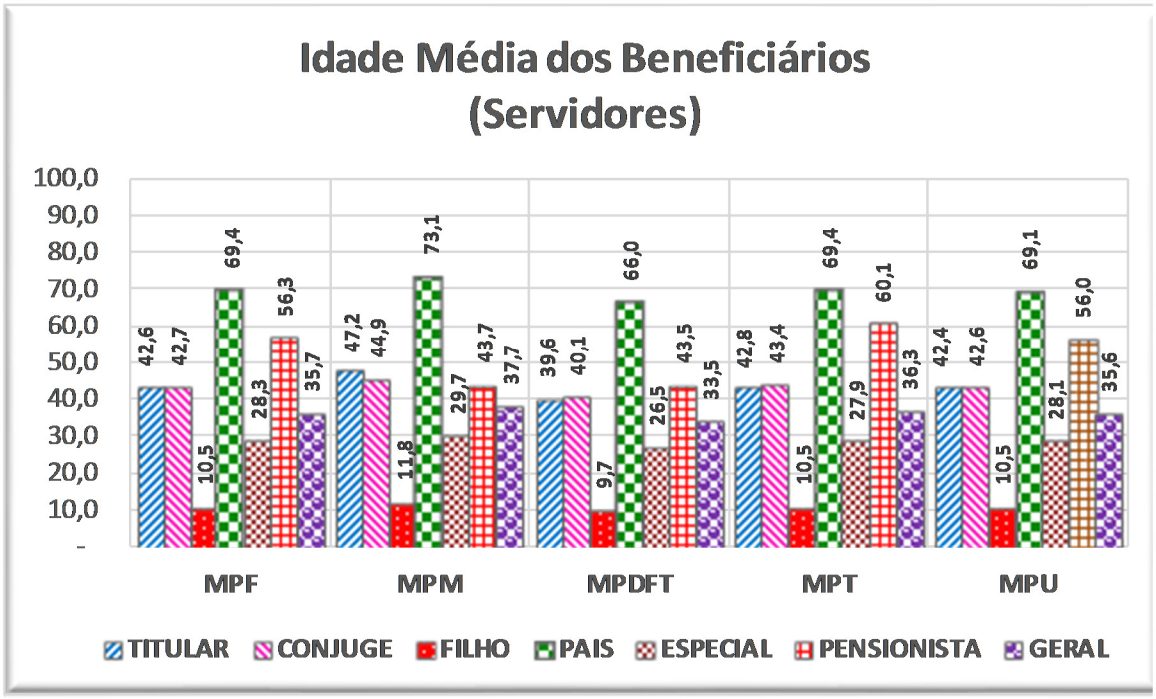




Constata-se que a quantidade de dependentes por titular é maior no grupo dos membros, tendência essa observada em todos os subgrupos analisados, com exceção do MPM, onde a média de dependentes por titular é maior no grupo dos servidores.

3.2.4. Idade média dos beneficiários por tipo de beneficiário e por vínculo funcional do titular

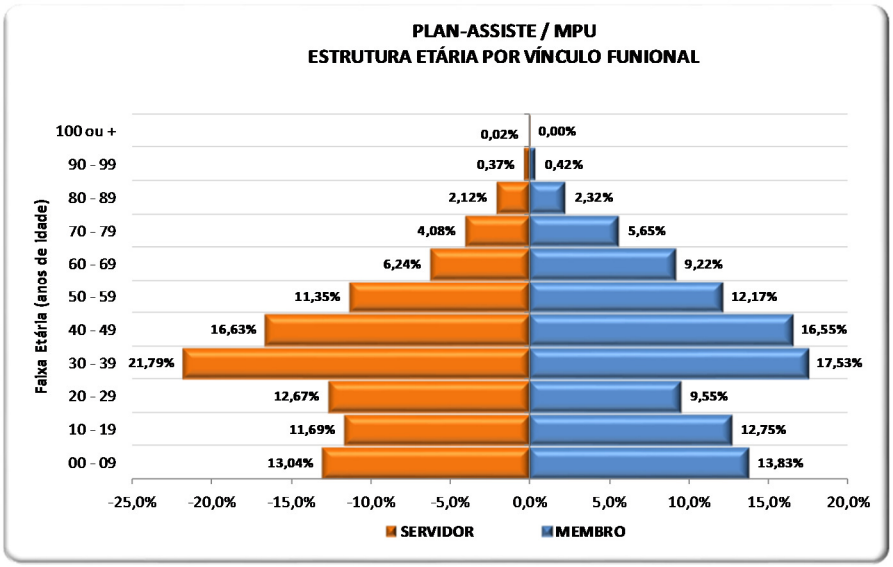


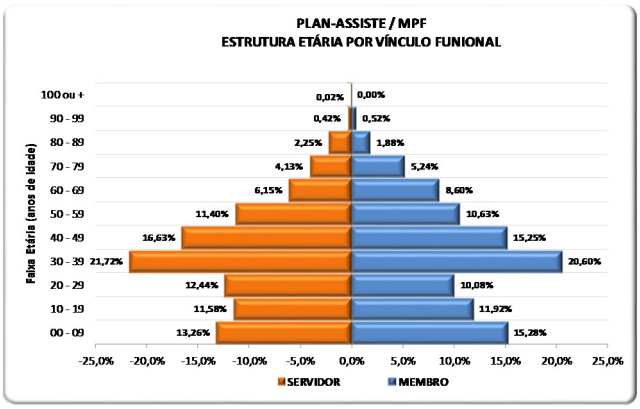


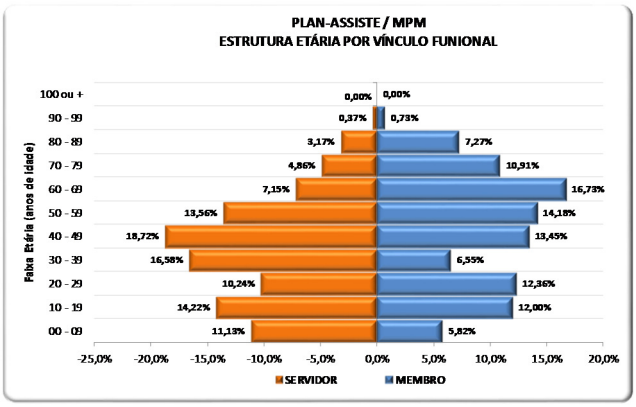
A idade média geral no grupo dos membros é 1,7 ano maior que a do grupo dos servidores, resultando superior também em todas as categorias de beneficiários, cuja diferença é de: 7,2 anos entre os titulares; 4,7 anos entre os cônjuges; 5,0 anos entre os pais; 6,7 anos entre os pensionistas; 4,8 meses entre os filhos; e 3,6 meses entre os beneficiários especiais.

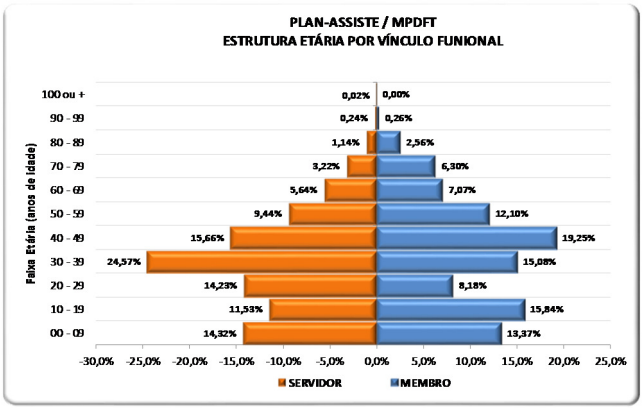
Entre os ramos, no grupo dos membros o MPF é o que possui a menor idade média (36,1 anos), e o MPM a maior (46,9 anos). No grupo dos servidores, o MPDFT possui a menor idade média (33,5 anos) e o MPM, a maior (37,7 anos).

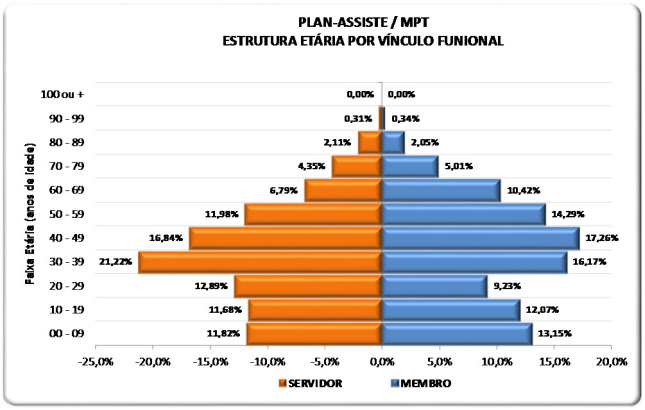
3.2.5. Estrutura etária dos beneficiários por vínculo funcional do titular











Analogamente ao verificado na avaliação da idade média, a análise gráfica das estruturas etárias permite visualizar mais claramente as diferenças entre os ramos e entre os grupos de membros e servidores. Destaca-se, nesse quesito, a estrutura etária do grupo dos membros do Plan-assiste/MPM, nitidamente mais envelhecida que as demais, sinalizando para a necessidade de um acompanhamento amiudado dos custos do Programa, que tendem a apresentar-se mais elevados, bem como mais expostos a oscilações bruscas diante da baixa quantidade de beneficiários. Nos demais ramos e grupos, embora com alguma variação, as estruturas mostram certa semelhança.

Em resumo, a análise do perfil dos beneficiários demonstra a similaridade entre os ramos no que tange à composição por sexo, ao mesmo tempo em que evidencia expressivas diferenças em relação ao quantitativo e à estrutura etária. No tocante à segregação da massa entre membros e servidores, as semelhanças e diferenças supracitadas igualmente se aplicam.

Portanto, sob o aspecto do perfil dos beneficiários, entende-se que a melhor configuração para o Plan-Assiste é a efetiva unificação no MPU, inclusive mantendo-se um único Programa para membros e servidores. Dessa forma, reforçam-se as características que já apresentam similaridades entre as massas segregadas, ao mesmo tempo que se racionalizam os custos administrativos e operacionais pela unificação das estruturas e permite-se um

melhor gerenciamento dos riscos atuariais, pelo aumento da massa de beneficiários, e dos demais riscos, por facilitar a padronização e uniformização de processos e procedimentos.

3.3. Sustentabilidade econômico-financeira

A sustentabilidade econômico-financeira do Plan-Assiste depende da adequada gestão dos seus fluxos de receitas e despesas. No caso das despesas, o elemento determinante é a precificação dos eventos e procedimentos de saúde contratados junto à rede credenciada, porém é de extrema relevância a implementação de mecanismos eficientes de regulação e auditoria médicas, a fim de evitar desperdícios, abusos ou mesmo fraudes. Em outras palavras, a ingerência dos gestores do Plan-Assiste na composição e evolução das despesas é limitada, atuando basicamente na busca contínua dos melhores preços e na implementação de controles para otimizar a racionalização dos recursos disponíveis.

Do lado das receitas, as fontes de financiamento do Programa consistem de: ***a***) recursos orçamentários da União; ***b***) recursos próprios de contribuições; ***c***) coparticipações; e ***d***) rentabilidade das reservas financeiras.

As receitas orçamentárias têm seu montante definido anualmente na Lei Orçamentária Anual da União, e eventual necessidade de majoração depende da existência de margem de negociação junto à Secretaria de Orçamento Federal. Nos últimos anos, os repasses orçamentários para o Plan-Assiste tiveram sucessivas valorizações, passando de R$60,00 per capita mensal em 2008 para R$ 215,00 per capita mensal em 2015. Todavia, para o exercício de 2016, em decorrência da conjuntura político-econômica porque passa o País, não houve alteração do valor per capita, não sendo esperada majoração desse valor para 2017.

As receitas próprias de contribuições correspondem aos valores descontados mensalmente em folha de pagamento do beneficiário titular. Atualmente os valores das contribuições são apurados pela incidência de percentuais sobre a remuneração ou proventos do beneficiário titular (observados os limites mínimo e máximo para a base de cálculo estabelecidos em Regulamento), percentuais esses que variam de acordo com a categoria do beneficiário (2,0% para titulares; 1,0% para cônjuges etc).

Ocorre que as bases de cálculo das contribuições ao Plan-Assiste, que correspondem às remunerações ou proventos dos servidores e membros do MPU, têm aumentado em proporção bem inferior ao crescimento das despesas nos últimos oito anos. Enquanto as despesas assistenciais possuem dinâmica própria dada pelos preços de mercado dos eventos e procedimentos médicos, hospitalares e odontológicos, as remunerações ou

proventos dos membros e servidores do MPU (bases de cálculo das contribuições e coparticipações ao Plan-Assiste) são definidas em lei. No caso dos servidores, entre 2006 e 2015 ocorreram dois reajustes na forma das Leis nº 11.415/2006 e nº 12.773/2012, respectivamente. Ressalte-se que se encontra em trâmite legislativo a aprovação do Projeto de Lei nº 6.697/2009, que "dispõe sobre as Carreiras dos Servidores do Ministério Público da União, fixa os valores de sua remuneração e dá outras providências", e cuja aprovação, ainda não concretizada até a presente data, representaria um reforço para as receitas de contribuições ao Plan-Assiste, caso seja preservado o atual modelo de contribuição.

Análise semelhante vale para as receitas de coparticipação que, embora sejam definidas como percentuais sobre as despesas decorrentes do atendimento prestado pela rede credenciada, também são vinculadas às remunerações ou proventos dos beneficiários titulares embora sujeitas à limitação prevista em Regulamento de que os pertinentes descontos em folha de pagamento não poderão exceder a 5% da remuneração ou proventos líquidos (após descontados o imposto de renda retido na fonte, a contribuição à seguridade social e eventuais pensões alimentícias).

Sobre as coparticipações, convém ressaltar que em junho/2012, em decorrência de alteração no Regulamento do Plan-Assiste, o supracitado limite foi reduzido de 10% para 5%, afetando significativamente os fluxos de receitas do Plan-Assiste e intensificando a defasagem entre as receitas e as despesas do Programa nos últimos anos.

Convém destacar, adicionalmente, que a majoração dos recursos orçamentários ao Plan-Assiste nos últimos anos permitiram a recomposição da participação desses recursos frente às despesas totais do Programa. Considerando o Plan-Assiste nos quatro ramos, no ano de 2012 as receitas orçamentárias responderam por 31,7% do total das despesas, aumentando gradativa e respectivamente para 40,2% em 2013, para 48,9% em 2014 e 49,3% em 2015.

Para 2016, como não houve aumento do valor per capita da dotação orçamentária, é esperado nova queda da participação desses recursos frente às despesas totais do Programa.

Por fim, as receitas decorrentes da rentabilidade das reservas financeiras estão diretamente ligadas ao montante dessas reservas e ao ambiente econômico do País, em especial quanto à taxa básica de juros uma vez que os investimentos do Plan-Assiste são fortemente concentrados em produtos de renda fixa.

Portanto, é imprescindível para a preservação do equilíbrio econômico-financeiro do Plan-Assiste no médio e longo prazos que os gestores do Programa exerçam um efetivo acompanhamento dos fluxos de despesas e receitas financeiras, adotando de pronto as medidas necessárias para a restauração do equilíbrio sempre que se observar o descasamento desses fluxos.

Para isso, recomenda-se que o Programa seja submetido anualmente a um processo de avaliação atuarial, afim de averiguar a adequação dos fluxos econômico-financeiros entre receitas e despesas e sugerir ajustes na eventualidade de identificação de descasamentos.

No modelo contributivo vigente, tal adequação envolveria a modificação dos percentuais de contribuição e/ou dos limites mínimo e máximo das bases de cálculo. No caso alteração do modelo vigente para outro que considere valores per capita, a adequação dar-se-ia mediante modificação dos valores tabelados.

3.3.1. Situação econômico-financeira atual

O quadro a seguir demonstra a situação econômico-financeira do Plan-Assiste nos quatro ramos do MPU, tomando-se como base os demonstrativos contábeis do exercício de 2015:

RESUMO DA SITUAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA EM 31/12/2015 *valores em R$*

RUBRICA	PLAN-ASSISTE				
	MPF[1]	MPM[2]	MPDFT[2]	MPT[1,3]	MPU
RECEITAS	**127.979.915,00**	**8.791.146,00**	**27.236.205,53**	**40.976.974,30**	**204.984.240,83**
Contribuições	39.648.407,00	2.736.208,00	8.842.517,53	13.891.632,00	65.118.764,53
Coparticipações[3]	23.703.937,00	1.616.988,00	5.736.564,00	7.009.419,30	38.066.908,30
Repasses orçamentários	64.627.571,00	4.437.950,00	12.657.124,00	20.075.923,00	101.798.568,00
DESPESAS	**130.676.447,00**	**8.510.683,81**	**29.595.202,72**	**37.746.990,00**	**206.529.323,53**
Prestadores de serviço	64.141.927,00	3.962.427,00	16.351.401,27	16.089.469,00	100.545.224,27
Beneficiários	1.232.428,00	89.139,00	530.145,47	0,00	1.851.712,47
Tributárias	604.178,00	8.132,81	26.973,57	1.549.117,00	2.188.401,38
Outras	70.343,00	13.035,00	29.558,41	32.481,00	145.417,41
Repasses orçamentários	64.627.571,00	4.437.950,00	12.657.124,00	20.075.923,00	101.798.568,00
RESULTADO OPERACIONAL	**-2.696.532,00**	**280.462,19**	**-2.358.997,19**	**3.229.984,30**	**-1.545.082,70**
Receitas/Despesas Financeiras	18.733.972,00	935.676,00	296.692,68	5.493.201,00	25.459.541,68
SUPERÁVIT (+) / DÉFICIT (-)	**R$ 16.037.440,00**	**R$ 1.216.138,19**	**-R$ 2.062.304,51**	**R$ 8.723.185,30**	**R$ 23.914.458,98**
RESERVAS FINANCEIRAS	**153.639.787,00**	**8.284.889,00**	**137.302,62**	**46.039.296,00**	**208.101.274,62**
% SOBRE DESPESAS ANUAIS	**117,6%**	**97,3%**	**0,5%**	**122,0%**	**100,8%**
RESERVA FINANCEIRA PER CAPITA	**5.698,17**	**5.076,53**	**23,65**	**5.200,42**	**4.811,26**
COPARTICIPAÇÕES A RECEBER[4]	**43.928.082,00**	**2.429.561,00**	**8.500.242,83**	**7.781.339,00**	**62.639.224,83**
% SOBRE COPARTICIPAÇÕES ANUAIS	**185,3%**	**150,3%**	**148,2%**	**111,0%**	**164,6%**

[1] Dados extraídos das Demonstrações contábeis de 2015 publicada no site do Plan-Assiste.

[2] Dados informados pelos respectivos ramos, tendo em vista que os demonstrativos contábeis ainda não estão disponíveis.

[3] No Plan-Assiste/MPT as coparticipações geradas correspondem à diferença entre os saldos devedores acumulados em 31/12/2015 e 31/12/2014 mais as coparticipações recebidas em 2015.

[4] Valores de coparticipações efeitvamente recolhidas ao Plan-Assiste, diante do limite 5% para desconto em folha mensal de pagamento previsto no Regulamento.

Conforme se pode observar, os resultados do exercício 2015 são bastante diferentes em cada ramo: o resultado operacional (sem incluir receitas e despesas financeiras) ficou negativo no MPF e no MPDFT e positivo no MPM e no MPT. Já o resultado final, depois de incluídas as receitas financeiras, apresentou-se deficitário no MPDFT e superavitário nos demais ramos.

Reitere-se que essas diferenças entre os ramos são esperadas tendo em vista que cada um possui características próprias quanto ao perfil da massa de beneficiários ao mesmo tempo em que são submetidos a regras únicas de coberturas e fontes de financiamento, características estas que tendem a acentuar as diferenças nos resultados em cada ramo.

Quanto às reservas financeiras do Plan-Assiste, o MPDFT possui o menor volume se comparado com o fluxo anual de despesas. No MPF e no MPT as reservas superam o volume anual de despesas e no MPM equivalem a 97,3% das despesas anuais. Destaque-se que, com base em informações recentes fornecidas pelo MPDFT, suas reservas financeiras deverão exaurir-se completamente no primeiro semestre de 2015, confirmando a incapacidade financeira do Programa em arcar com os pagamentos de suas despesas.

Outro indicador importante para o equilíbrio econômico-financeiro do Programa é a efetividade no recolhimento das receitas de coparticipação. Atualmente, conforme previsto no Regulamento do Plan-Assiste, as coparticipações devidas pelos beneficiários são recolhidas mediante consignação mensal em folha de pagamento, observado o limite de 5% (cinco por cento) sobre a remuneração ou proventos, descontados o imposto de renda retido na fonte, a contribuição para a seguridade social e pensões alimentícias.

Em razão da limitação supracitada, no exercício de 2015 a diferença entre os montantes das coparticipações geradas e as efetivamente realizadas foi de R$ 7,8 milhões no MPF, de R$ 572,5 mil no MPM, de R$ 1,2 milhão no MPDFT, e de R$ 1,6 milhão no MPT. No MPU esse indicador totaliza R$ 4,1 milhões. Em outra forma de análise desse indicador, a capacidade de efetivação do recolhimento das coparticipações geradas no ano de 2015 foi de 67,2% no MPF, de 64,6% no MPM, de 79,3% no MPDFT e de 77,8% no MPT, representando 70,9% no MPU.

Ressalte-se que a capacidade de realização das coparticipações em cada ramo é diretamente proporcional à remuneração média dos beneficiários titulares e inversamente proporcional às despesas per capita relativas a valores elevados das respectivas famílias, a exemplo de internações, procedimentos de alta complexidade e tratamentos seriados associados a enfermidade crônica.

Avaliando-se o efeito cumulativo dessa limitação, ao final do exercício de 2015 os saldos devedores acumulados em nome dos beneficiários totalizaram os expressivos montantes R$ 43,9 milhões no MPF; R$ 2,4 milhões no MPM; R$ 8,5 milhões no MPDFT e R$ 7,8 milhões no MPT, totalizando R$ 62,6 milhões.

O quadro seguinte resume os indicadores de efetivação das receitas de coparticipação e também a situação dos saldos devedores posicionados em dezembro/2015.

COMPARATIVO DE COPARTICIPAÇÕES GERADAS E REALIZADAS *valores em R$, posição: 31/12/2015*

DESCRIÇÃO	PLAN-ASSISTE				
	MPF	MPM[3]	MPDFT[3]	MPT[1,4]	MPU
COPARTICIPAÇÕES GERADAS[1] (A)	23.703.937,00	1.616.988,00	5.736.564,00	7.009.419,30	38.066.908,30
COPARTICIPAÇÕES RECEBIDAS[2] (B)	15.937.811,00	1.044.491,21	4.548.536,91	5.454.532,00	26.985.371,12
DIFERENÇA (C = B - A)	-7.766.126,00	-572.496,79	-1.188.027,09	-1.554.887,30	-11.081.537,18
DIFERENÇA % (D = B / A)	67,2%	64,6%	79,3%	77,8%	70,9%
SALDOS DEVEDORES ACUMULADOS (E)	43.928.082,00	2.429.561,00	8.500.242,83	7.781.339,00	62.639.224,83
% COPARTICIPAÇÕES GERADAS (F = E / A)	185,3%	150,3%	148,2%	111,0%	164,6%

[1] *Dados extraídos das Demonstrações do Resultado do Exercício de 2015 publicada no site do Plan-Assiste.*

[2] *Dados extraídos das Demonstrações do Fluxo de Caixa de 2015 publicada no site do Plan-Assiste.*

[3] *Dados informados pelos respectivos ramos, tendo em vista que os demonstrativos contábeis ainda não estão disponíveis.*

[4] *No Plan-Assiste/MPT as coparticipações geradas correspondem à diferença entre os saldos devedores acumulados em 31/12/2015 e 31/12/2014 mais as coparticipações recebidas em 2015.*

Esclareça-se que atualmente inexistem nos normativos do Plan-Assiste quaisquer regras que preveem tratamento diferenciado entre membros e servidores, seja na definição das coberturas, seja nos parâmetros de contribuições ou coparticipações. Desse modo, todos demonstrativos financeiros e contábeis do Programa são elaborados sem segregação em relação a esses grupos.

Não obstante, e exclusivamente para fins da análise objeto deste trabalho buscou-se estimar o comportamento de cada um desses grupos a partir da conciliação das bases de dados individualizadas de despesas e de receitas com os demonstrativos contábeis de cada ramo. Assim, o quadro seguinte apresenta um resumo dos indicadores de receitas e despesas per capita dos beneficiários vinculados a membros e servidores no exercício de 2015:

INDICADORES PER CAPITA MENSAIS DO PLAN-ASSISTE NO EXERCÍCIO DE 2015 SEGREGANDO-SE MEMBROS E SERVIDORES *valor em R$*

RAMO	MEMBROS				SERVIDORES			
	RECEITA		DESPESA	RESULTADO	RECEITA		DESPESA	RESULTADO
	ORÇAMENTO[1]	PRÓPRIA			ORÇAMENTO[1]	PRÓPRIA		
MPF	203,77	242,22	434,31	11,68	203,77	194,93	409,49	-10,79
MPM	230,47	338,42	572,48	-3,59	230,47	202,87	415,02	18,31
MPDFT	193,34	250,16	508,29	-64,79	193,34	192,01	436,62	-51,27
MPT	196,80	ND	ND	ND	196,80	ND	ND	ND
MPU (sem MPT)	**203,35**	**250,82**	**452,35**	**1,82**	**203,35**	**194,87**	**415,41**	**-17,19**

[1] *Considera o valor total dos repasses orçamentários disponibilizados para cada Plan-Assiste no exercício de 2015. As variações do valor per capita entre os ramos são explicadas pela ocorrência de repasses suplementares e pela variação na quantidade de beneficiários entre a data da proposta orçamentária e o enecerramento do exercício.*

Constata-se, novamente, a ausência de uniformidade dos resultados entre os ramos também nos indicadores de receita e despesa per capita de membros e servidores: para

os membros, o resultado foi positivo apenas no MPF e para os servidores, o resultado foi positivo somente no MPM. No âmbito do MPU (desconsiderando-se o MPT, devido à indisponibilidade de informações), o resultado foi positivo para os membros e negativo para os servidores.

A diferença nos resultados (positivo para os membros e negativo para os servidores) é explicada, em parte, pelo modelo contributivo atualmente praticado, no qual a receita própria (contribuições e coparticipações) é diretamente proporcional à remuneração do beneficiário titular. Assim, como todos os membros contribuem pelo teto da base de cálculo, naturalmente a receita própria per capita desse grupo é superior à dos servidores, que têm seus valores de contribuição variando em função do piso e do teto da base de cálculo.

Diante dos resultados apurados, e considerando-se a manutenção do atual modelo contributivo, é possível concluir pela inviabilidade de segregação do Plan-Assiste entre membros e servidores, tendo em vista que o Programa dos servidores se apresentaria deficitário desde o início de sua operação. No que tange à unificação em um único Programa, incluindo membros e servidores no âmbito do MPU, as análises reforçam o entendimento quanto à viabilidade apresentada no item anterior.

3.3.2. Análise do modelo contributivo atual

O atual modelo contributivo adotado no Plan-Assiste, baseado na incidência de percentuais de contribuições definidos de acordo com a categoria do beneficiário e aplicados sobre a remuneração ou proventos do titular, fundamenta-se no princípio da solidariedade, na medida em que o titular de maior renda paga a maior contribuição, independentemente do perfil etário ou de gasto de seu grupo familiar.

A tabela a seguir apresenta os valores de contribuição mensal mínimo e máximo devidos ao Plan-Assiste, na forma do regulamento, bem como as despesas per capita no exercício de 2015, relativamente a cada categoria de beneficiário:

valores em R$

	VR. CONTRIBUIÇÃO		DESPESA PER CAPITA MENSAL (*)				
CATEGORIA	MÍNIMO	MÁXIMO	MPF	MPM	MPDFT	MPT	MPU
TITULAR	107,31	264,38	394,81	471,71	433,94	ND	378,79
CÔNJUGE	53,65	132,19	334,60	302,95	398,86	ND	343,52
FILHOS	26,82	66,09	119,33	100,97	123,18	ND	119,10
PAIS	80,48	198,28	810,02	281,36	864,71	ND	793,49
ESPECIAIS	198,28	198,28	282,46	329,38	216,34	ND	275,33
EX-CÔNJUGES	396,57	396,57	1.135,06	78,15	322,15	ND	976,14

(*) Líquida de coparticipação

É esperado que os valores das contribuições sejam inferiores aos das despesas médias, tendo em vista a existência dos repasses orçamentários da União para subsidiar os custos com a assistência à saúde dos membros e servidores, e respectivos dependentes, e pensionistas. Todavia, verifica-se que as maiores diferenças entre a despesa média e o valor máximo de contribuição encontra-se nos grupos dos pais, dos cônjuges e dos ex-cônjuges, nessa ordem, refletindo claramente os efeitos benéficos da solidariedade para essas categorias. Atualmente, cerca de 3.800 titulares possuem pelo menos um dependente dentre os citados acima, representando 24,2% do total, de modo que o "custo a descoberto" desses beneficiários está sendo coberto por todo o grupo.

Uma possibilidade para tornar mais equânime a relação entre a contribuição e a despesa média seria revisar o atual modelo contributivo do Plan-Assiste. Para isso, sugerem-se três cenários: ***a***) preservar o modelo atual fundamentado na solidariedade, porém revisando os percentuais de contribuição de cada categoria de beneficiário; ***b***) alterar o modelo atual, adotando-se o conceito de contribuição por faixa etária, desvinculado da remuneração, a exemplo do que ocorre com os plano de saúde de mercado e também em algumas autogestões congêneres ao Plan-Assiste, como o TRF 1ª Região (Pro-Social) e o STF-Med; e ***c***) mesclar os dois modelos, adotando-se valores de contribuição fixados em tabela de dupla entrada com base em faixa de remuneração e faixa etária, a exemplo do que é adotado no TST-Saúde.

Ressalte-se que para todos os três cenários citados consideraram-se projeções de resultados para os anos de 2016 e 2017, nos quais está prevista uma estagnação das dotações orçamentárias da União, definidas em R$ 215,00 mensais per capita, associadas ao aumento vegetativo dos custos assistenciais com saúde determinados pelos reajustamentos dos preços contratados com a rede credenciada e também pela crescente demanda dos beneficiários por serviços de atenção à saúde.

Diante do exposto, os quadros a seguir resumem a necessidade de recursos contributivos previstos para 2016 e 2017 com o objetivo de assegurar a coberturas dos gastos sem a necessidade de utilização precoce das reservas financeiras dos Programas:

PROJEÇÃO DE NECESSIDADE CONTRIBUTIVA PARA 2016 *valores em R$ milhões*

RUBRICA	MPF	MPM	MPDFT	MPT	MPU
DESPESAS[1]	**143,2**	**8,2**	**33,0**	**40,1**	**224,6**
RECEITAS	143,2	8,2	33,0	40,1	224,6
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS[2]	68,5	4,4	13,9	21,7	108,6
RECURSOS PRÓPRIOS	74,7	3,8	19,1	18,4	116,0
Copartipações[3]	25,8	1,5	5,9	7,2	40,4
Contribuições (necessárias)	48,9	2,3	13,1	11,2	75,6

[1] Considera reajuste médio de preços com a rede credencia de 7,3%, equivalente à projeção do IPCA de 2016 e margem de seguraça estatística de 10%

[2] Considera o valor per capita mensal de R$215,00 e a quanitdade atual de beneficiários

[3] Considera média de 18% a título de coparticipação.

PROJEÇÃO DE NECESSIDADE CONTRIBUTIVA PARA 2017 *valores em R$ milhões*

RUBRICA	MPF	MPM	MPDFT	MPT	MPU
DESPESAS[1]	**158,0**	**9,1**	**36,4**	**43,9**	**247,4**
RECEITAS	158,0	9,1	36,4	43,9	247,4
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS[2]	70,8	4,3	15,1	23,3	113,5
RECURSOS PRÓPRIOS	87,2	4,8	21,3	20,6	133,8
Copartipações[3]	28,4	1,6	6,6	7,9	44,5
Contribuições (necessárias)	58,8	3,1	14,7	12,7	89,3

[1] Considera reajuste médio de preços com a rede credencia de 7,3% em 2016 e de 6,0% em 2017, equivalente à projeção do IPCA e margem de seguraça estatística de 10%

[2] Considera o valor per capita mensal de R$215,00 e a quanitdade atual de beneficiários

[3] Considera média de 18% a título de coparticipação.

Conforme quadros acima, são esperadas, no âmbito do MPU, despesas da ordem de R$ 224,6 milhões em 2016 e de R$ 247,4 milhões em 2017, das quais, descontados os montantes estimados dos repasses orçamentários e os valores projetados de coparticipações em cada exercício, resultam na necessidade de contribuições de R$ 75,6 milhões em 2016 e R$ 89,3 milhões em 2017.

No caso de não haver qualquer alteração no atual modelo contributivo, inclusive quanto aos percentuais de contribuição e tabela de coparticipação vigentes, o montante das contribuições esperado para 2016 totaliza R$ 67,8 milhões no conjunto dos quatro ramos, o que geraria o déficit de R$6,9 milhões a ser coberto com as receitas financeiras decorrentes de rentabilidade das reservas.

Pelo exposto, visando a preservação do equilíbrio econômico-financeiro no médio e longo prazos, e ainda à distribuição mais equânime das contribuições das categorias de participantes em relação aos respectivos perfis de custos assistenciais, propõem-se três cenários para o modelo contributivo, os quais passam-se a detalhar adiante:

3.3.3. Alteração do modelo contributivo

3.3.3.1. Cenário 1

No cenário 1, propõe-se a manutenção do modelo contributivo atual, porém alterando os percentuais de contribuição das categorias de beneficiários, visando aproximar os valores das contribuições ao respectivo perfil de gastos. Os beneficiários pais teriam o percentual de contribuição alterado de 1,5% sobre a remuneração ou proventos para 3,0% sobre o teto da base de cálculo. Para os beneficiários especiais, curatelados e ex-cônjuges sugere-se ainda a alteração dos percentuais de coparticipação, que passaria a ser de 50% para todas as categorias de atendimentos. A tabela resultaria como segue:

	% CONTRIBUIÇÃO		COPARTICIPAÇÃO		
CATEGORIA	ATUAL	PROPOSTO	AMBULATORIAL	INTERNAÇÃO	OODONTOLÓGICO
TITULAR	2,00%	2,00%	20,00%	10,00%	50,00%
CÔNJUGE	1,00%	1,50%	20,00%	10,00%	50,00%
FILHOS	0,50%	0,75%	20,00%	10,00%	50,00%
PAIS	1,50%	3,50%	50,00%	50,00%	50,00%
ESPECIAIS	1,50%	2,00%	50,00%	50,00%	50,00%
EX-CÔNJUGES	3,00%	3,50%	50,00%	50,00%	50,00%

Com a implementação desse cenário estima-se que 28,0% dos titulares não teriam alteração no atual valor de contribuição. Entretanto, 47,7% teriam acréscimo de até R$ 150,00 e, em um percentual menor, 4,1% teriam acréscimo acima de R$ 500,00. O quadro abaixo apresenta o levantamento das quantidades membros e servidores por faixa de impacto no valor da contribuição.

CENÁRIO 1 - IMPACTO NO VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

VALOR DO ACRÉSCIMO NA CONTRIBUIÇÃO	MPF		MPM		MPDFT		MPT		MPU	
	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%
sem impacto	2.938	28,1%	159	25,9%	602	27,3%	962	28,5%	4.661	28,0%
até R$ 50,00	1.502	14,3%	66	10,7%	277	12,5%	510	15,1%	2.355	14,1%
R$ 50,01 a R$ 100,00	2.675	25,5%	162	26,3%	542	24,5%	868	25,7%	4.247	25,5%
R$ 100,01 a R$ 150,00	812	7,8%	64	10,4%	198	9,0%	281	8,3%	1.355	8,1%
R$ 150,01 a R$ 200,00	305	2,9%	20	3,3%	83	3,8%	87	2,6%	495	3,0%
R$ 200,01 a R$ 250,00	230	2,2%	15	2,4%	55	2,5%	66	2,0%	366	2,2%
R$ 250,01 a R$ 300,00	624	6,0%	40	6,5%	129	5,8%	199	5,9%	992	6,0%
R$ 300,01 a R$ 350,00	543	5,2%	27	4,4%	135	6,1%	142	4,2%	847	5,1%
R$ 350,01 a R$ 400,00	227	2,2%	16	2,6%	55	2,5%	62	1,8%	360	2,2%
R$ 400,01 a R$ 450,00	41	0,4%	5	0,8%	8	0,4%	14	0,4%	68	0,4%
R$ 450,01 a R$ 500,00	137	1,3%	17	2,8%	31	1,4%	61	1,8%	246	1,5%
R$ 500,01 a R$ 550,00	108	1,0%	7	1,1%	22	1,0%	40	1,2%	177	1,1%
R$ 550,01 a R$ 600,00	100	1,0%	8	1,3%	26	1,2%	29	0,9%	163	1,0%
R$ 600,01 a R$ 650,00	134	1,3%	2	0,3%	23	1,0%	27	0,8%	186	1,1%
R$ 650,01 a R$ 700,00	62	0,6%	4	0,7%	16	0,7%	19	0,6%	101	0,6%
R$ 700,01 a R$ 750,00	10	0,1%	3	0,5%	0	0,0%	1	0,0%	14	0,1%
R$ 750,01 a R$ 800,00	10	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,1%	13	0,1%
R$ 800,01 a R$ 850,00	4	0,0%	0	0,0%	4	0,2%	0	0,0%	8	0,0%
R$ 850,01 a R$ 900,00	3	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	5	0,0%
R$ 900,01 a R$ 950,00	3	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
R$ 950,01 a R$ 1.000,00	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
R$ 1.000,01 a R$ 1.050,00	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
R$ 1.050,01 a R$ 1.100,00	2	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
R$ 1.100,01 a R$ 1.150,00	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
R$ 1.150,01 a R$ 1.200,00	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
> R$ 1.200,00	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%

Os casos com o maior acréscimo no valor de contribuição são: no MPF, um titular que possui como dependentes o cônjuge, o pai, a mãe, além de três beneficiários especiais, e que contribui atualmente com R$ 916,81 mensais pelo grupo familiar; no MPM, um titular que mantém como dependentes o cônjuge, dois filhos, o pai, a mãe e um beneficiário especial e contribui atualmente com R$ 1.123,61 mensais pelo grupo familiar; no MPDFT, um titular que possui como dependentes o cônjuge, o pai, a mãe e dois beneficiários especiais e contribui atualmente com R$ 870,69 mensais pelo grupo familiar; e no MPT, um titular que mantém como dependentes o cônjuge, dois filhos, o pai, a mãe e dois beneficiários especiais e contribui atualmente com R$ 1.011,94 mensais pelo grupo familiar.

3.3.3.2. Cenário 2

O cenário 2 sugere uma mudança mais expressiva no modelo contributivo, pois passa a considerar valores per capita por faixa etária e por faixa de remuneração. É o sistema adotado pelo TST-Saúde, dentre os programas de saúde congêneres ao Plan-Assiste, e seria representado por tabelas que consideram distintamente os titulares e dependentes econômicos e os beneficiários especiais que não se enquadram no conceito de dependente econômico legalmente reconhecidos.

TABELA CONTRIBUTIVA PARA TITULARES E DEPENDENTES ECONÔMICOS

FAIXA SALARIAL				FAIXA ETARIA									
				00 - 18	19 - 23	24 - 28	29 - 33	34 - 38	39 - 43	44 - 48	49 - 53	54 - 58	59 - +
Até			R$ 5.000,00	48,00	61,00	74,00	88,00	100,00	112,00	128,00	145,00	174,00	204,00
de	R$ 5.000,01	a	R$ 6.500,00	48,00	61,00	74,00	88,00	100,00	112,00	128,00	145,00	174,00	204,00
de	R$ 6.500,01	a	R$ 8.000,00	56,00	70,00	81,00	93,00	106,00	119,00	136,00	154,00	183,00	212,00
de	R$ 8.000,01	a	R$ 9.500,00	71,00	84,00	96,00	108,00	122,00	137,00	154,00	172,00	201,00	230,00
de	R$ 9.500,01	a	R$ 11.000,00	93,00	107,00	120,00	134,00	148,00	163,00	186,00	209,00	240,00	272,00
de	R$ 11.000,01	a	R$ 12.500,00	108,00	122,00	135,00	149,00	165,00	182,00	204,00	227,00	259,00	291,00
de	R$ 12.500,01	a	R$ 14.000,00	118,00	134,00	148,00	163,00	179,00	196,00	219,00	243,00	285,00	327,00
de	R$ 14.000,01	a	R$ 15.500,00	130,00	146,00	160,00	174,00	192,00	211,00	234,00	257,00	297,00	338,00
de	R$ 15.500,01	a	R$ 17.000,00	137,00	151,00	166,00	181,00	199,00	218,00	239,00	261,00	302,00	344,00
de	R$ 17.000,01	a	R$ 18.500,00	148,00	164,00	180,00	196,00	215,00	234,00	250,00	267,00	308,00	350,00
de	R$ 18.500,01	a	R$ 20.000,00	166,00	182,00	196,00	211,00	230,00	249,00	268,00	288,00	324,00	361,00
de	R$ 20.000,01	a	R$ 21.500,00	173,00	188,00	203,00	218,00	237,00	256,00	275,00	295,00	332,00	370,00
de	R$ 21.500,01	a	R$ 23.000,00	182,00	196,00	211,00	227,00	246,00	265,00	283,00	301,00	339,00	378,00
de	R$ 23.000,01	a	R$ 24.500,00	188,00	204,00	219,00	234,00	253,00	272,00	290,00	309,00	346,00	384,00
de	R$ 24.500,01	a	R$ 26.000,00	196,00	211,00	226,00	242,00	260,00	278,00	298,00	318,00	355,00	392,00
de	R$ 26.000,01	a	R$ 27.500,00	204,00	218,00	233,00	249,00	268,00	288,00	306,00	324,00	362,00	400,00
Acima de			R$ 27.500,00	211,00	227,00	241,00	256,00	275,00	295,00	313,00	332,00	376,00	420,00

BENEFICIÁRIOS ESPECIAIS

FX_ETARIA	Valor Mensal
00 - 18	199,00
19 - 23	237,00
24 - 28	279,00
29 - 33	330,00
34 - 38	390,00
39 - 43	461,00
44 - 48	546,00
49 - 53	645,00
54 - 58	763,00
59 - +	1.094,00

	COPARTICIPAÇÃO		
CATEGORIA	AMBULATORIAL	INTERNAÇÃO	OODONTOLÓGICO
TITULAR	20,00%	10,00%	50,00%
CÔNJUGE	20,00%	10,00%	50,00%
FILHOS	20,00%	10,00%	50,00%
PAIS	50,00%	50,00%	50,00%
ESPECIAIS	50,00%	50,00%	50,00%
EX-CÔNJUGES	50,00%	50,00%	50,00%

Neste cenário 27,7% dos titulares teriam redução no valor da contribuição e, dentre os que teriam acréscimo, para 57,2% o valor adicional seria de até R$ 300,00, estando previstos aumentos superiores a R$ 1.000,00. A tabela a seguir apresenta o detalhamento do quantitativo de titulares em relação à faixa de valores do impacto:

CENÁRIO 2 - IMPACTO NO VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

VALOR DO ACRÉSCIMO NA CONTRIBUIÇÃO	MPF		MPM		MPDFT		MPT		MPU	
	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%
Redução de valor	**3.046**	**29,1%**	**117**	**19,1%**	**534**	**24,1%**	**925**	**27,4%**	**4.622**	**27,7%**
superior a R$ 200,00	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,1%	4	0,0%
entre R$ 150,00 e R$ 200,00	1	0,0%	1	0,2%	11	0,5%	3	0,1%	16	0,1%
entre R$100,01 e R$ 150,00	36	0,3%	12	2,0%	34	1,5%	27	0,8%	109	0,7%
entre R$50,01 e R$ 100,00	1.017	9,7%	39	6,4%	190	8,6%	343	10,2%	1.589	9,5%
entre R$0,00 e R$ 50,00	1.992	19,0%	65	10,6%	299	13,5%	548	16,2%	2.904	17,4%
Acréscimo de valor	**7.424**	**70,9%**	**494**	**80,9%**	**1.686**	**75,9%**	**2.449**	**72,6%**	**12.053**	**72,3%**
até R$ 50,00	1.581	15,1%	64	10,5%	289	13,0%	467	13,8%	2.401	14,4%
de R$ 50,01 a R$ 100,00	1.570	15,0%	58	9,5%	233	10,5%	430	12,7%	2.291	13,7%
de R$ 100,01 a R$ 200,00	1.795	17,1%	134	21,9%	400	18,0%	622	18,4%	2.951	17,7%
de R$ 200,01 a R$ 300,00	1.196	11,4%	91	14,9%	218	9,8%	390	11,6%	1.895	11,4%
de R$ 300,01 a R$ 400,00	493	4,7%	53	8,7%	187	8,4%	191	5,7%	924	5,5%
de R$ 400,01 a R$ 500,00	364	3,5%	47	7,7%	138	6,2%	174	5,2%	723	4,3%
de R$ 500,01 a R$ 600,00	189	1,8%	24	3,9%	103	4,6%	88	2,6%	404	2,4%
de R$ 600,01 a R$ 700,00	104	1,0%	11	1,8%	50	2,3%	40	1,2%	205	1,2%
de R$ 700,01 a R$ 800,00	60	0,6%	8	1,3%	29	1,3%	20	0,6%	117	0,7%
de R$ 800,01 a R$ 900,00	35	0,3%	1	0,2%	13	0,6%	13	0,4%	62	0,4%
de R$ 900,01 a R$ 1.000,00	13	0,1%	1	0,2%	14	0,6%	6	0,2%	34	0,2%
de R$ 1.000,01 a R$ 1.500,00	20	0,2%	1	0,2%	12	0,5%	8	0,2%	41	0,2%
acima de R$ 1.500,00	4	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	5	0,0%

Os casos com o maior acréscimo no valor de contribuição são: no MPF, um titular com faixa salarial superior a R$ 27.500,00 e faixa etária de 44 a 48 anos, que mantém como dependentes o cônjuge, onze filhos e um beneficiário especial e que contribui atualmente com R$ 1.321,89 mensais pelo grupo familiar; no MPM, um titular na faixa salarial de R$ 11.000,00 a R$ 12.500,00 e faixa etária de 59 anos ou mais, que possui como dependentes um curatelado na faixa etária de 59 anos ou mais e dois beneficiários especiais, sendo um na faixa etária de 54 a 58 anos e outro na faixa etária de 59 anos ou mais e que contribui atualmente com R$ 836,30 mensais pelo grupo familiar; no MPDFT, um titular situado na faixa de remuneração superior a R$ 27.500,00 e faixa etária de 59 anos ou mais, que mantém como dependentes o cônjuge, três filhos e um ex-cônjuge, este na faixa etária de 59 anos ou mais e que contribui atualmente com R$ 991,42 mensais pelo grupo familiar; e no MPT, um titular classificado na faixa de remuneração de R$ 9.500,00 a R$ 11.000,00 e faixa etária de 59 anos ou mais, que mantém como dependentes o cônjuge (faixa etária de 59 anos ou mais), um filho e quatro beneficiários especiais, sendo dois na faixa etária de 34 a 38 anos e dois na faixa etária de 44 a 48 anos e que contribui atualmente com R$ 1.161,38 mensais pelo grupo familiar.

3.3.3.3. Cenário 3

No cenário 3 o modelo contributivo é completamente desvinculado da remuneração do titular baseando-se exclusivamente no conceito de valor per capita por faixa etária. Este modelo contributivo, que já é adotado pelo STF-Med e pelo TRF 1º Região (Pro-Social), dentre as autogestões congêneres ao Plan-Assiste, é o que melhor reflete a correlação entre a contribuição e o perfil etário do beneficiário. No MPU, este modelo seria estruturado em duas tabelas de contribuição per capita considerando distintamente os titulares e dependentes econômicos e os beneficiários especiais que não se enquadram no conceito de dependentes econômicos legalmente reconhecidos, conforme segue:

DEPENDENTES ECONOMICOS

FX_ETARIA	Valor Mensal
00 - 18	70,00
19 - 23	88,00
24 - 28	110,00
29 - 33	137,00
34 - 38	137,00
39 - 43	168,00
44 - 48	178,00
49 - 53	196,00
54 - 58	262,00
59 - +	420,00

DEPENDENTES ESPECIAIS

FX_ETARIA	Valor Mensal
00 - 18	199,00
19 - 23	237,00
24 - 28	279,00
29 - 33	330,00
34 - 38	390,00
39 - 43	461,00
44 - 48	546,00
49 - 53	645,00
54 - 58	763,00
59 - +	1.094,00

	COPARTICIPAÇÃO		
CATEGORIA	AMBULATORIAL	INTERNAÇÃO	OODONTOLÓGICO
TITULAR	20,00%	10,00%	50,00%
CÔNJUGE	20,00%	10,00%	50,00%
FILHOS	20,00%	10,00%	50,00%
PAIS	50,00%	50,00%	50,00%
ESPECIAIS	50,00%	50,00%	50,00%
EX-CÔNJUGES	50,00%	50,00%	50,00%

Por este cenário 32,3% dos titulares teriam redução no valor da contribuição e, dentre os que teriam acréscimo, para 48,4% o valor adicional seria de até R$ 300,00, estando previstos aumentos superiores a R$ 1.000,00. A tabela a seguir apresenta o detalhamento do quantitativo de titulares em relação à faixa de valores do impacto:

CENÁRIO 3 - IMPACTO NO VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

VALOR DO ACRÉSCIMO NA CONTRIBUIÇÃO	MPF		MPM		MPDFT		MPT		MPU	
	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%	QTDE	%
Redução de valor	**3.154**	**30,1%**	**204**	**33,4%**	**895**	**40,3%**	**1.135**	**33,6%**	**5.388**	**32,3%**
superior a R$ 150,00	18	0,2%	2	0,3%	5	0,2%	12	0,4%	37	0,2%
entre R$100,01 e R$ 150,00	539	5,1%	43	7,0%	138	6,2%	200	5,9%	920	5,5%
entre R$50,01 e R$ 100,00	1.042	10,0%	75	12,3%	392	17,7%	454	13,5%	1.963	11,8%
entre R$0,00 e R$ 50,00	1.555	14,9%	84	13,7%	360	16,2%	469	13,9%	2.468	14,8%
Acréscimo de valor	**7.316**	**69,9%**	**407**	**66,6%**	**1.325**	**59,7%**	**2.239**	**66,4%**	**11.287**	**67,7%**
até R$ 50,00	1.502	14,3%	47	7,7%	260	11,7%	411	12,2%	2.220	13,3%
de R$ 50,01 a R$ 100,00	1.100	10,5%	53	8,7%	196	8,8%	329	9,8%	1.678	10,1%
de R$ 100,01 a R$ 200,00	1.744	16,7%	100	16,4%	322	14,5%	548	16,2%	2.714	16,3%
de R$ 200,01 a R$ 300,00	934	8,9%	61	10,0%	175	7,9%	281	8,3%	1.451	8,7%
de R$ 300,01 a R$ 400,00	668	6,4%	38	6,2%	128	5,8%	197	5,8%	1.031	6,2%
de R$ 400,01 a R$ 500,00	587	5,6%	58	9,5%	105	4,7%	211	6,3%	961	5,8%
de R$ 500,01 a R$ 600,00	358	3,4%	25	4,1%	61	2,7%	129	3,8%	573	3,4%
de R$ 600,01 a R$ 700,00	203	1,9%	13	2,1%	31	1,4%	77	2,3%	324	1,9%
de R$ 700,01 a R$ 800,00	102	1,0%	3	0,5%	17	0,8%	28	0,8%	150	0,9%
de R$ 800,01 a R$ 900,00	54	0,5%	4	0,7%	13	0,6%	13	0,4%	84	0,5%
de R$ 900,01 a R$ 1.000,00	32	0,3%	1	0,2%	11	0,5%	4	0,1%	48	0,3%
de R$ 1.000,01 a R$ 1.500,00	31	0,3%	3	0,5%	6	0,3%	9	0,3%	49	0,3%
acima de R$ 1.500,00	1	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	2	0,1%	4	0,0%

Os casos com o maior acréscimo no valor de contribuição são: no MPF, um titular na faixa etária de 59 anos ou mais que mantém como dependentes o cônjuge (faixa etária de 49 a 53 anos), um filho e três beneficiários especiais, sendo dois na faixa etária de 29 a 33 anos e um na faixa etária de 59 anos ou mais e que contribui atualmente com R$ 801,42 mensais pelo grupo familiar; no MPM, o mesmo titular com maior impacto identificado no cenário 2, enquadrado na faixa etária de 59 anos ou mais, que possui como dependentes um curatelado com faixa etária de 59 anos ou mais e dois beneficiários especiais, sendo um na faixa etária de 54 a 58 anos e outro na faixa etária de 59 anos ou mais e que contribui atualmente com R$ 836,30 mensais pelo grupo familiar; no MPDFT, um titular classificado na faixa etária de 59 anos ou mais que tem como dependentes o cônjuge (faixa etária de 49 a 53 anos), a mãe (faixa etária de 59 anos ou mais) e um dependente por ação judicial (faixa etária de 59 anos ou mais) e que contribui atualmente com R$ 991,42 mensais pelo grupo familiar; e no MPT, o mesmo titular de maior impacto apresentado no cenário 2, classificado na faixa etária de 59 anos ou mais, que possui como dependentes o cônjuge (faixa etária de 59 anos ou mais), um filho e quatro beneficiários especiais, sendo dois na faixa etária de 34 a 38

anos e dois na faixa etária de 44 a 48 anos e que contribui atualmente com R$ 1.161,38 mensais pelo grupo familiar.

3.3.3.4. Considerações adicionais

Os três cenários apresentados são tecnicamente factíveis e cada um deles tem a capacidade de tornar mais equânime, na ordem em que foram apresentados, a relação entre o valor da contribuição e o custo assistencial inerente às diferentes categorias de beneficiários.

Entende-se que o cenário 1 é que requereria o menor esforço político e operacional para implementação, uma vez que limita-se a alterar os percentuais de contribuição, porém, ao manter-se atrelado exclusivamente à remuneração dos titulares, não favorece à adequação entre os montantes dos recursos próprios de contribuições e a efetiva necessidade de receitas do Programa decorrente da equação entre as despesas, os repasses orçamentários e as coparticipações, conforme abordado em item precedente deste relatório.

Ressalte-se, por outro lado, que há outra variável que pode ser incorporada nesse modelo, sujeitando à alteração os percentuais propostos, qual seja a elevação do limite máximo da base de cálculo da contribuição, atualmente definido como a remuneração, composta de vencimento mais gampu, do analista em fim de carreira. Nesse caso, o impacto direto seria o aumento imediato da contribuição para aqueles titulares que possuem remuneração superior ao teto atualmente praticado.

O cenário 2 conjuga a vantagem de intensificar a correlação entre as contribuições e os custos assistenciais das categorias de beneficiários, sem abrir mão por completo da solidariedade em que os de maior renda subsidiam de menor renda. O fato de estar desatrelado da remuneração ou proventos efetivos dos beneficiários titular favorece a gestão dos fluxos do Programa, uma vez que a revisão dos valores das tabelas contributivas pode ser tratada independente de reajuste das remunerações ou proventos dos servidores e membros do MPU. Por outro, requereria um esforço operacional e político mais intenso, por se tratar de uma mudança estrutural e portanto sujeito a resistência por parte dos beneficiários, especialmente dos 72% que terão aumentado o valor da contribuição mensal.

A principal vantagem do cenário 3 é a adaptação do Plan-Assiste às práticas do mercado de saúde suplementar que preveem maior correlação entre os valores das contribuições e o perfil etário dos beneficiários.

Em qualquer das situações, é extremamente recomendável que o Plan-Assiste seja submetido ao final de cada exercício à avaliação atuarial a fim de que sejam identificadas as efetivas necessidades contributivas para o exercício seguinte, adotando-se as providências necessárias para a equalização tempestiva de eventuais déficits identificados.

3.3.4. Análise do modelo de coparticipação atual

O sistema de coparticipação tem dupla finalidade no Plan-Assiste: a primeira é servir de mecanismo de regulação na medida em que induz o beneficiário ao uso racional das coberturas do Programa; e a segunda é reduzir os valores das contribuições mensais. Atualmente os valores de coparticipações são definidos em função do regime de atendimento (ambulatorial, internação e odontológico) e da categoria de beneficiários (pais e demais beneficiários), conforme segue:

ÁREA	BENEFICIÁRIOS	COPARTICIPAÇÃO
Médica e Paramédica (consultas e demais procedimentos)	Titular e dependentes, exceto pais	20%
	Dependentes pais e assemelhados	50%
Internações (hospitalares e domiciliares)	Titular e dependentes, exceto pais	10%
	Dependentes pais e assemelhados	50%
Odontológica	Titular e dependentes, exceto pais	50%
	Dependentes pais e assemelhados	50%

Ressalte-se que a partir de junho de 2012 foi implantando no Plan-Assiste o conceito de teto de coparticipação, que consiste num mecanismo de proteção ao beneficiário nos casos em que seja submetido a procedimentos de alto valor sempre que o montante da coparticipação acumulado em cada bimestre ultrapasse o teto atualmente fixado em R$ 15.000,00 para os beneficiários pais e em R$ 3.000,00 para os demais beneficiários. O teto de coparticipação não se aplica para despesas odontológicas, de atendimentos na rede de alto custo e procedimentos com custeio integral.

Além do teto de coparticipação bimestral, também está previsto no Regulamento do Plan-Assiste que os descontos mensais em folha de pagamento não excederão ao valor resultante de 5,0% sobre a remuneração líquida do beneficiário titular, assim compreendida a remuneração bruta menos os descontos relativos ao imposto de renda, à contribuição à seguridade social e eventuais pensões alimentícias.

Em razão desse limite, é possível que o beneficiário acumule um saldo devedor a ser administrado pelo Plan-Assiste a ser aumentado pelas novas coparticipações e reduzido

pelos descontos mensais, ressaltando-se que atualmente não está prevista a incidência de juros sobre o saldo remanescente. Os saldos devedores de coparticipações totalizaram, em 31/12/2015, R$ 62,6 milhões, sendo R$ 43,9 milhões no MPF; R$ 2,4 milhões no MPM; R$ 8,5 milhões no MPDFT; e R$ 7,8 milhões no MPT.

Sugerem-se duas possibilidades para conferir mais velocidade à execução dos saldos devedores de coparticipação: a primeira seria a restauração do percentual de 10% para o limite dos descontos mensais; e a segunda seria a revisão dos percentuais de coparticipação, aumentando-se aqueles relacionados a procedimentos de menor valor, como consultas e exames médicos, e reduzindo-se aqueles relacionados a procedimentos de maior valor, como internações.

Considerando-se a composição dos saldos devedores e das remunerações em 31/12/2015, estima-se que a elevação do limite de desconto das coparticipações em folha de pagamento de 5% para 10% geraria um acréscimo de 53% no valor mensal recolhido ao Plan-Assiste a título de coparticipação.

No que tange à revisão da tabela de coparticipações, aumentando-se de 20% para 30% o percentual para procedimentos em geral e reduzindo-se de 10% para 5% a coparticipação de internação (os demais percentuais de coparticipação, como odontológicos, alto custo e dos beneficiários pais permaneceriam inalterados), o impacto seria um acréscimo aproximado de 3% sobre o valor das coparticipações geradas, já aplicado o limite bimestral. Essa diferença a maior das coparticipações, além de conferir mais rapidez no efetivo recolhimento ao Plan-Assiste, reforçando os fluxos de caixa, poderia eventualmente ser utilizada para reduzir os percentuais de contribuição.

3.3.5. Fundo para cobertura de saldos devedores

Retirando informação citado anteriormente neste relatório, em razão da limitação para desconto de coparticipações em folha de pagamento mensal, existia em 31/12/2015 um saldo devedor de cerca de R$ 62,6 milhões no Plan-Assiste/MPU. Tomando-se o Plan-Assiste/MPF como referência, tal saldo representa R$ 43,9 milhões, dos quais R$ 1,785 milhão refere-se a titulares falecidos sem que tenha sido instituída pensão civil.

Na situação de falecimento do beneficiário titular em que há instituição de pensão civil, o saldo devedor daquele é automaticamente transferido para o(s) respectivo(s) pensionista(s), independentemente de estar(em) ou não vinculado(s) como beneficiário(s) do

Plan-Assiste. Dessa forma, assegura-se o pagamento do referido saldo devedor mediante desconto no valor da pensão civil, enquanto perdurar o pagamento desta.

Ocorre que há duas situações nas quais a recuperação do saldo devedor mostra-se operacionalmente bastante complicada: no falecimento do beneficiário titular sem a instituição de pensão civil; e no falecimento do último pensionista remanescente do grupo familiar.

Nessas situações, a recuperação do saldo devedor implicaria na necessidade de o Plan-Assiste habilitar-se junto ao espólio do falecido para fins de qualificar-se como credor da parcela da herança equivalente ao saldo existente. Ocorre que o Plan-Assiste constitui-se de uma unidade de cada ramo do Ministério Público da União e portanto não possui personalidade jurídica necessária para legitimá-lo na condição de credor do espólio, devendo fazê-lo por intermédio da União. Não obstante todo o procedimento burocrático envolvido, e supondo-se eventual sucesso na habilitação, os recursos não seriam destinados aos cofres do Plan-Assiste mas sim ao tesouro nacional, de modo que não se constituiriam em receitas ao Programa.

Portanto, dada a situação, propõe-se que seja criado um fundo de cobertura a ser constituído com um valor mensal descontado das contribuições de cada beneficiário a ser utilizado nos casos de falecimento do beneficiário titular sem instituição de pensão civil ou pensionista sem que haja outros integrantes do grupo familiar percebendo pensão civil.

Ressalte-se que a criação do referido fundo, se aprovada, deverá ser avaliada tecnicamente, ressaltando-se que a quantidade de vidas que compõem a massa a ser protegida pelo fundo é elemento chave para o sucesso da iniciativa, ou seja, quanto maior for a massa segurada, maior será a possibilidade de o fundo tornar-se sustentável. Portanto, sem prejuízo do estudo técnico específico, pode-se inferir que a proposta aqui tratada tem maior possibilidade de configurar-se viável na unificação do Plan-Assiste/MPU do que com a atual configuração de Programas distintos em cada ramo.

3.4. Aspectos jurídicos, gerenciais e operacional

As análises técnicas e econômico-financeiras abordadas nos itens anteriores levam à conclusão de que é viável a unificação do Plan-Assiste no âmbito do MPU, principalmente por promover a racionalização de recursos, uniformização de procedimentos, otimização dos controles e diluição de riscos.

A decisão quanto à unificação, todavia, circunscreve-se a um componente político, inerente à condição de independência e autonomia administrativa e financeira que caracteriza os ramos do MPU. Entende-se que a unificação, se devidamente tratada levando-se em conta os aspectos jurídico, de governança e operacional, não compromete as citadas prerrogativas dos ramos. Desse modo, passa-se adiante à análise desses itens.

3.4.1. Aspectos jurídicos

Sob o aspecto jurídico, a unificação do Plan-Assiste no âmbito do MPU deve ser formalizada mediante a assinatura de um protocolo de cooperação, no qual serão definidos os direitos e deveres das partes bem como estabelecidas as diretrizes macro que regularão as operações no novo Programa.

Adicionalmente, recomenda-se uma revisão minuciosa do Regulamento e demais normativos do Plan-Assiste, visando a adaptá-los à nova realidade. Nesse quesito, sugere-se uma revisão das normas quanto a tornar mais claros e objetivos os limites da cobertura assistencial assegurada pelo Programa, considerando-se que atualmente a ausência desses limites permite interpretações diversas quanto à amplitude da cobertura, gerando o risco de demandas judiciais que poderiam ser evitadas.

3.4.2. Aspectos de governança

No que tange à governança, entende-se que as atuais composições dos Conselhos Deliberativo, Gestor e Administrativo já contemplam adequadamente a representatividade institucional dos ramos e também das categorias de membros e servidores.

Todavia, sugere-se a criação de um Conselho Fiscal, que ficaria responsável pela supervisão contínua das operações do Programa, inclusive emitindo pareceres quanto à adequação da gestão. Adicionalmente, também faz-se recomendável o estabelecimento de critério para a ocupação dos cargos das diretorias, mediante a adoção de processos seletivos simplificados nos quais serão avaliados as experiências, os perfis e as capacitações técnicas dos candidatos diante de requisitos predefinidos.

3.4.3. Aspectos operacionais

Quanto aos aspectos operacionais, há que se definir as estruturas organizacional e funcional desejada para o Plan-Assiste, inclusive, se for o caso, a criação de

cargos específicos na estrutura de cargos do MPU, com vista a conferir eficiência e segurança nos processos operacionais do Programa.

4. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados dos trabalhos da Comissão instituída pela Portaria SG/MPU nº 45, de 26/2/2016, cujo escopo envolve: a) realização de estudo de viabilidade acerca da constituição do Plan-Assiste MPU; e b) apresentação de relatório contemplando plano de operacionalização da proposta de incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF.

No que tange à viabilidade de constituição do Plan-Assiste/MPU, ressalte-se que se trata de um projeto de longa data, iniciado no ano de 2007 e do qual resultou, até a presente, na unificação do Regulamento e demais normativos do Programa a partir de janeiro/2008 e também a padronização do credenciamento dos prestadores de serviços a partir de fevereiro/2009, culminando com a centralização das operações de credenciamento no Plan-Assiste/MPF em dezembro/2011. Todavia, todas as demais operações do Plan-Assiste (cadastro e atendimento de beneficiários, processamento de contas, pagamentos, contabilidade etc) mantiveram-se em funcionamento autônomo e independente em cada ramo.

As análises técnicas detalhadas no corpo deste relatório indicam que há viabilidade para a efetiva unificação do Plan-Assiste no âmbito do MPU, considerando: a diluição dos riscos atuariais decorrentes do aumento da massa de beneficiários; a economicidade gerada pela manutenção de uma só estrutura administrativa e funcional; e a otimização dos controles internos e dos processos de regulação e auditoria médica em função da uniformização dos procedimentos.

Não obstante os aspectos técnicos, todavia, há que se considerar na decisão da constituição do Plan-Assiste/MPU o componente político relacionado ao efetivo controle, em cada ramo, das operações do Programa, destacando-se a proximidade entre o beneficiário e a equipe do Plan-Assiste que dá um toque de pessoalidade ao atendimento. Entende esta Comissão que a implementação de uma estrutura de governança que assegure efetiva representatividade de cada ramo do MPU nos Conselhos e nas Diretorias seja suficiente para assegurar o caráter de proximidade do Programa para com seus beneficiários, característica esta fortemente presente no cotidiano do Plan-Assiste em cada ramo.

A conclusão pela viabilidade da constituição do Plan-Assiste/MPU, como primeiro tópico dos trabalhos da Comissão, adentra às análises do segundo tópico, que trata

da operacionalização da incorporação do Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF, uma vez que a efetivação da incorporação, ainda que por motivos específicos, não deixa de ser uma experiência prévia da unificação geral do Plan-Assiste.

Os fatores que levaram o Plan-Assiste/MPDFT à situação de insolvência econômico-financeira não foram objeto de análise por parte da Comissão, porém identificou um déficit entre as receitas e as despesas do Programa nos últimos anos que corroeu progressivamente suas reservas financeiras ao ponto de torná-lo insolvente. Alguns fatores que podem ter contribuído para a situação de insolvência do Plan-Assiste/MPDFT são: o maior valor de despesa per capita em relação aos demais ramos, por ter sua massa de beneficiários concentrada no Distrito Federal, onde os custos com assistência médica são superiores aos de outras unidades federativas; e o não recebimento de recursos orçamentários suplementares no decorrer de vários anos, diferentemente do ocorrido nos demais ramos. Registre-se que os fatores supracitados são indicativos presumidos e não fatos concretos, uma vez que as efetivas causas da insolvência financeira do Plan-Assiste/MPDFT extrapola o escopo dos trabalhos da Comissão devendo, se for caso, ser objeto de apuração mediante estudo específico.

Diante da impossibilidade de reforço das receitas do Plan-Assiste/MPDFT, quer de origem orçamentária, quer de recursos próprios, restaria configurada a incapacidade financeira do Programa em honrar os pagamentos devidos aos credenciados a partir de julho de 2016, levando ao comprometimento da assistência à saúde dos beneficiários vinculados ao MPDFT. Assim, a fim de assegurar a continuidade da cobertura assistencial aos membros e servidores, respectivos dependentes, e pensionistas do MPDFT, ficou decidido em reunião com os Srs. Secretário-Geral do MPU, e Diretores-Gerais dos demais ramos e da ESMPU, que o Plan-Assiste/MPDFT seria incorporado ao Plan-Assiste/MPF.

Para fins de viabilizar a referida incorporação, tornar-se indispensável a adoção de algumas providências, resumindo-se a seguir a três principais:

a) elaboração de protocolo de cooperação a ser firmado entre o MPF e o MPDFT, no qual serão discriminados os direitos e deveres das partes bem como estabelecidas as diretrizes macro que regulamentarão as relações entre os dois ramos no que concerne à cobertura assistencial do Plan-Assiste;
b) reforço da equipe de servidores lotados no Plan-Assiste/MPF, a fim de suprir o expressivo impacto operacional nas rotinas de atendimento,

faturamento e financeiro, mediante a transferência para o Plan-Assiste/MPF de quinze dos atuais 22 servidores que atualmente compõe a equipe do Plan-Assiste/MPDFT;

c) revisão do modelo contributivo vigente no Plan-Assiste, visando o reforço das receitas próprias do Programa, uma vez que atualmente existe um déficit entre as receitas e as despesas do Plan-Assiste/MPDFT e que, no segundo semestre de 2016, após consumidos os recursos orçamentários do exercício, tal déficit será da ordem de R$ 1,5 milhão mensais, a ser gerido pelo Plan-Assiste/MPF.

O plano de operacionalização do projeto de incorporação ao Plan-Assiste/MPDFT ao Plan-Assiste/MPF, detalhando as ações e cronograma, foi apresentado pela Comissão e aprovado pelos Srs. Secretário-Geral do MPU e Procurador-Geral de Justiça do MPDFT, encontrando-se atualmente em fase de operacionalização.

No que tange à constituição do Plan-Assiste/MPU, igualmente destacam-se as ações principais que devem ser implementadas a fim de resguardar a legitimidade e a viabilidade técnica e operacional:

d) elaboração de protocolo de cooperação a ser firmado entre o MPF e o MPDFT, no qual serão discriminados os direitos e deveres das partes bem como estabelecidas as diretrizes macro que regulamentarão as relações entre os dois ramos no que concerne à cobertura assistencial do Plan-Assiste;

e) revisão do regulamento e normativos do Programa, a fim de identificar e corrigir pontos de vulnerabilidade, a exemplo de tornar mais claros os limites da cobertura assistencial assegurada;

f) estruturação e implementação de uma estrutura de governança e de gestão que ao mesmo tempo assegure a representatividade de cada ramo e confira eficiência e transparência na gestão do Programa;

g) estruturação e implementação de estruturas organizacional e funcional que permita ao Plan-Assiste contar com equipe detentora de conhecimentos e capacitações característicos do segmento de saúde suplementar, inclusive, se for o caso, a criação de cargos específicos na estrutura de cargos do MPU, com vista a conferir eficiência e segurança nos processos operacionais do Programa; e

h) revisão do modelo de contribuições e de coparticipações vigente, a fim de torná-lo mais próximo do que já é praticado pelo mercado de forma geral e também por programas congêneres ao Plan-Assiste, a exemplo do STF-Med, TRF 1ª Região (Pro-Social), TST-Saúde etc, e dessa forma otimizar a gestão dos fluxos financeiros e assegurar a solvência econômico-financeira do Programa no médio e longo prazos.

Este é o relatório.

Brasília-DF, 3 de maio de 2016.

Raimundo Francisco de Aguiar Sousa
Diretor Executivo Adjunto
Plan-Assiste/MPF

Alexandre Teixeira de Oliveira
Diretor Executivo
Plan-Assiste/MPM

Herbert Dutra da Silva
Diretor Executivo
Plan-Assiste/MPDFT

João Pereira Neto
Diretor Executivo
Plan-Assiste/MPT