



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
SECRETARIA-GERAL
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA ATUARIAL**

**NOTA TÉCNICA Nº 23/2023 DIAT/SEPLAN
AVALIAÇÃO ATUARIAL DO PLAN-ASSISTE/MPU
Período-Base: julho/2022 a junho/2023**

1. OBJETO

Esta Avaliação Atuarial tem por objetivo apresentar ao Conselho Gestor do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União (Plan-Assiste) um diagnóstico da situação atuarial e econômico-financeira do Programa de Saúde, tendo como base o período de julho de 2022 a junho de 2023.

O escopo do trabalho inclui análise dos dados históricos mensais de receitas e despesas assistenciais observados no período-base de análise, além dos registros contábeis anuais referentes aos exercícios 2019 a 2022, emitindo manifestação sobre a situação do equilíbrio operacional do Plan-Assiste e apresentando proposições para equacionar eventuais desequilíbrios, quando for o caso.

Não integra o escopo do trabalho auditar processos de trabalho e rotinas operacionais, incluindo seus desdobramentos sobre a composição dos fluxos financeiros que, quando aplicável, deverá ser objeto de trabalho específico, observadas diretrizes definidas pelo Conselho Gestor e/ou pela Diretoria Executiva Colegiada do Programa.

2. INTRODUÇÃO

O Plan-Assiste é um programa de autogestão em saúde, personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos, custeado com recursos orçamentários da União, com as contribuições de seus beneficiários e outras fontes, como rentabilidade das aplicações financeiras, e tem como público-alvo os membros e os servidores, respectivos dependentes e beneficiários especiais, e pensionistas do Ministério Público da União (MPU).

O Plan-Assiste foi instituído pela Portaria PGR nº 591, de 18 de dezembro de 1992, e seu principal instrumento normativo atual é o Regulamento Geral aprovado pela Portaria PGR/MPU Nº 94, de 5 de junho de 2023.

Funcionando como unidade administrativa do MPU, com finalidade específica de assistência à saúde, o Plan-Assiste se afigura pela teoria da desconcentração administrativa, atuando na estrutura organizacional do Órgão como a área responsável pela assistência médica, paramédica, odontológica e hospitalar dos membros e dos servidores e respectivos dependentes, beneficiários especiais e pensionistas, provendo-lhes um sistema de serviços e benefícios sociais que contempla:

- I - assistência médico-hospitalar e ambulatorial;
- II - assistência odontológica;
- III - assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo;
- IV - auxílio para órteses e próteses;
- V - auxílio para transporte de pacientes;
- VI - auxílio para transporte e cobertura de diárias de acompanhante do paciente; e
- VII - auxílio para medicamentos de uso contínuo.

As operações do Plan-Assiste, por sua condição de ente público, não se submetem à regulação das operadoras de planos privados de assistência à saúde definida na Lei nº 9.656/1998 e exercida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O Programa é regido principalmente por seu Regulamento Geral, aprovado pelo Conselho Deliberativo, e pelas Normas Complementares emitidas pelo Conselho Gestor, que estabelecem, entre outras diretrizes, a cobertura assistencial, a rede credenciada, as fontes de financiamento e as estruturas de governança e administrava do Programa.

Registre-se que neste ano de 2023 foi efetivada a unificação das estruturas administrativas do Plan-Assiste no MPU, que, até então, funcionavam de forma independente e descentralizada em cada ramo do MPU. O novo modelo, unificado, favorece as boas práticas de gestão, por viabilizar a padronização de rotinas e procedimentos e a implementação de controles mais eficientes.

O desenvolvimento deste trabalho dá-se em três etapas: a) análise do perfil da massa de beneficiários; b) a avaliação do histórico da situação econômico-financeira dos últimos cinco anos (2019 a 2022) com base em dados coletados em documentos contábeis e informações gerenciais; e c) a elaboração de projeções de resultados para os próximos quatro anos (2022 a 2025), incluindo proposições de cenários para assegurar a sustentabilidade econômico-financeira no período de projeção.

3. RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO PLAN-ASSISTE

No intuito de facilitar o entendimento quanto à estrutura do Plan-Assiste, resumem-se abaixo suas principais características:

Registro ANS	Não há. O Programa não é regulado pela Lei nº 9.656/1998.
Público-alvo	Membros e servidores, respectivos dependentes, beneficiários especiais e pensionistas, do Ministério Público da União.
Natureza	Coletivo empresarial, por similaridade aos conceitos da Lei nº 9.656/1998.
Abrangência geográfica	Nacional.
Segmentação assistencial	Ambulatorial + hospitalar com obstetrícia + odontológico.
Coberturas adicionais	Assistência paramédica; assistência e internação domiciliar; auxílio/assistência farmacêutica; auxílios para órteses e próteses e para transporte de pacientes.
Assistência indireta	Atendimento por livre escolha, mediante reembolso.

Apesar de não se submeter obrigatoriamente à regulação das operadoras de planos privados de assistência, o Plan-Assiste utiliza-se suplementarmente dessa regulação para delinear alguns parâmetros de sua cobertura assistencial, destacando-se a deliberação proferida pelo Conselho Gestor em sua 18ª reunião, de 9/8/2011, da seguinte forma: “*Definir como cobertura mínima do Plan-Assiste os procedimentos contemplados no ROL da Agência Nacional de Saúde Suplementar e suas atualizações regulares*”.

Nesse contexto, é imperativo que haja um processo contínuo e constante de monitoramento dos custos do Plan-Assiste, acompanhando os fatores externos decorrentes da regulação das operadoras de planos privados de saúde e incluindo a implementação de controles e qualificação de gastos, sem abrir mão da qualidade da assistência, como forma de assegurar não apenas a sustentabilidade econômico-financeira no decorrer do tempo, mas também manter os custos médios em níveis aceitáveis e que assegurem a atratividade perante o público-alvo.

4. PERFIL DA MASSA DE BENEFICIÁRIOS

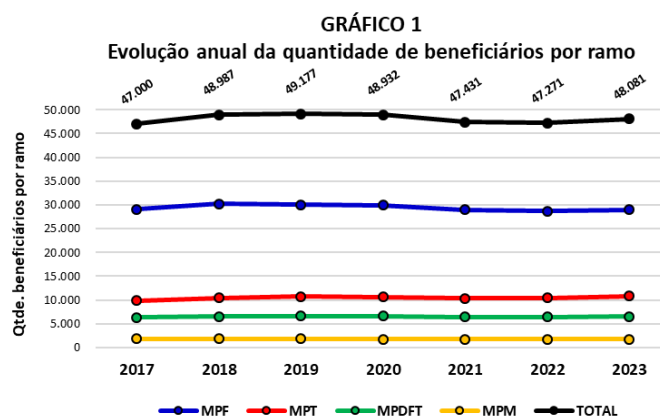
Os beneficiários do Plan-Assiste totalizam 48.081 vidas em 13/12/2023, sendo 28.994, do MPF¹, 10.814 do MPT, 6.554 do MPDFT e 1.719 do MPM.

QUADRO 1 - Evolução anual da quantidade de beneficiários por Ramo

ANO	Quantidade de Beneficiários por Ramo				TOTAL
	MPF	MPT	MPDFT	MPM	
2017	29.056	9.839	6.301	1.804	47.000
2018	30.173	10.394	6.561	1.859	48.987
2019	30.040	10.746	6.580	1.811	49.177
2020	29.889	10.652	6.609	1.782	48.932
2021	28.960	10.325	6.449	1.697	47.431
2022	28.706	10.420	6.429	1.716	47.271
2023	28.994	10.814	6.554	1.719	48.081

Fonte: Sistema de gestão Benner, posição 13/12/2023.

¹ Inclui 461 beneficiários do CNMP e 115 da ESMPU.



Nota-se que a partir do ano de 2020 houve uma inversão da curva de crescimento anual da quantidade de beneficiários observada até então. Tal comportamento reflete os desligamentos voluntários de beneficiários havidos em decorrência das medidas de recuperação do equilíbrio econômico-financeiro das contas do Plan-Assiste implementadas a partir de outubro de 2019.

As reduções anuais nas quantidades de beneficiários foram de 0,5% entre 2019 e 2020, de 3,1% entre 2020 e 2021, de 0,3% entre 2021 e 2022. Entre 31 de dezembro de 2022 e 13 de dezembro de 2023, observou-se um acréscimo de 1,7% na quantidade de beneficiários, indicando provável estabilização e, potencialmente, reversão, da tendência de queda dos exercícios anteriores.

4.1. Distribuição dos beneficiários por faixa etária

O MPF concentra 60,3% do total de beneficiários, seguido pelo MPT, com 22,5%, pelo MPDFT, com 13,6% e pelo MPM, com 3,6%.

A idade média geral dos beneficiários é de 38,4 anos, sendo que a massa mais jovem está presente no MPDFT, cuja idade média é de 36,3 anos, e a massa mais velha está no MPM, com idade média de 42,6 anos. Para fins comparativos, a idade média dos beneficiários das autogestões em saúde no Brasil, segundo a Pesquisa Unidas 2022², foi de 41,93 anos em 2021, significando que a massa de beneficiários do Plan-Assiste, com exceção do público do MPM, é mais jovem que a do mercado das autogestões.

Nota-se ainda que em todos os ramos, exceto o MPM, a primeira faixa etária concentra a maior proporção da quantidade total de beneficiários, seguida pela última faixa etária. No MPM, essa ordem se inverte.

² Disponível em https://unidas.org.br/restrito/documentos/index.php/download/relatorio_2022

Também merece destaque a taxa de envelhecimento, indicador que representa a relação entre a quantidade de beneficiários com 60 anos de idade ou mais e a quantidade de beneficiários com 14 anos de idade ou menos. Esse indicador sinaliza a velocidade com que as massas tendem a envelhecer e, por consequência, o ritmo com que os custos assistenciais tendem a aumentar ao longo do tempo.

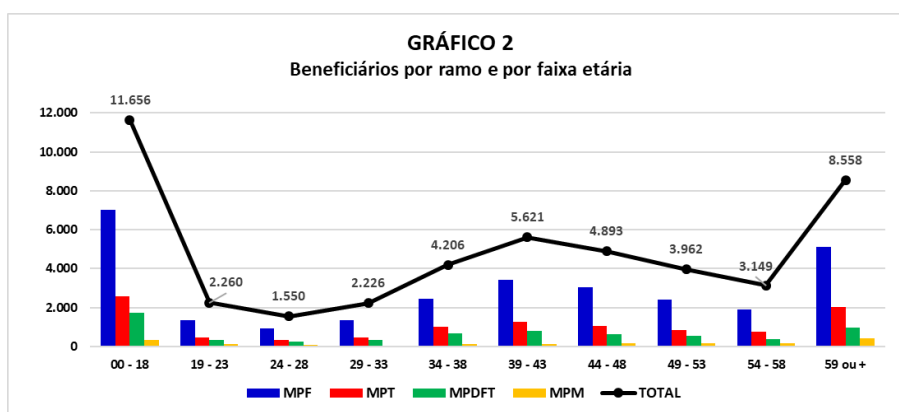
No MPM a taxa de envelhecimento requer mais atenção, pois o índice resulta em 160,8%, seguida pelo MPT, com 97,1%, pelo MPF, com 90,2% e pelo MPDFT, com 67,6%. No cômputo geral, a taxa de envelhecimento apurada foi de 90,3% no MPU, ligeiramente acima da observada no exercício anterior, de 87,2%.

Segundo a Pesquisa Unidas 2022, o índice de envelhecimento nas autogestões em saúde no Brasil em 2021 era de 164,4%, sinalizando novamente aspecto positivo da massa do Plan-Assiste quando comparada com a do mercado das autogestões.

QUADRO 2 - Composição dos beneficiários por ramo e faixa etária

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários									
	MPF		MPT		MPDFT		MPM		TOTAL	
	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%
00 - 18	7.038	24,3%	2.564	23,7%	1.711	26,1%	343	20,0%	11.656	24,2%
19 - 23	1.339	4,6%	480	4,4%	334	5,1%	107	6,2%	2.260	4,7%
24 - 28	908	3,1%	338	3,1%	240	3,7%	64	3,7%	1.550	3,2%
29 - 33	1.362	4,7%	466	4,3%	348	5,3%	50	2,9%	2.226	4,6%
34 - 38	2.454	8,5%	992	9,2%	658	10,0%	102	5,9%	4.206	8,7%
39 - 43	3.416	11,8%	1.282	11,9%	785	12,0%	138	8,0%	5.621	11,7%
44 - 48	3.039	10,5%	1.060	9,8%	633	9,7%	161	9,4%	4.893	10,2%
49 - 53	2.414	8,3%	842	7,8%	528	8,1%	178	10,4%	3.962	8,2%
54 - 58	1.889	6,5%	749	6,9%	361	5,5%	150	8,7%	3.149	6,5%
59 ou +	5.135	17,7%	2.041	18,9%	956	14,6%	426	24,8%	8.558	17,8%
TOTAL	28.994	100,0%	10.814	100,0%	6.554	100,0%	1.719	100,0%	48.081	100,0%
Proporção	60,3%		22,5%		13,6%		3,6%		100,0%	
Idade Média	38,4		38,8		36,3		42,6		38,4	
Taxa de Envelhecimento	90,2%		97,1%		67,6%		160,8%		90,3%	

Fonte: Sistema de gestão Benner, posição 13/12/2023.

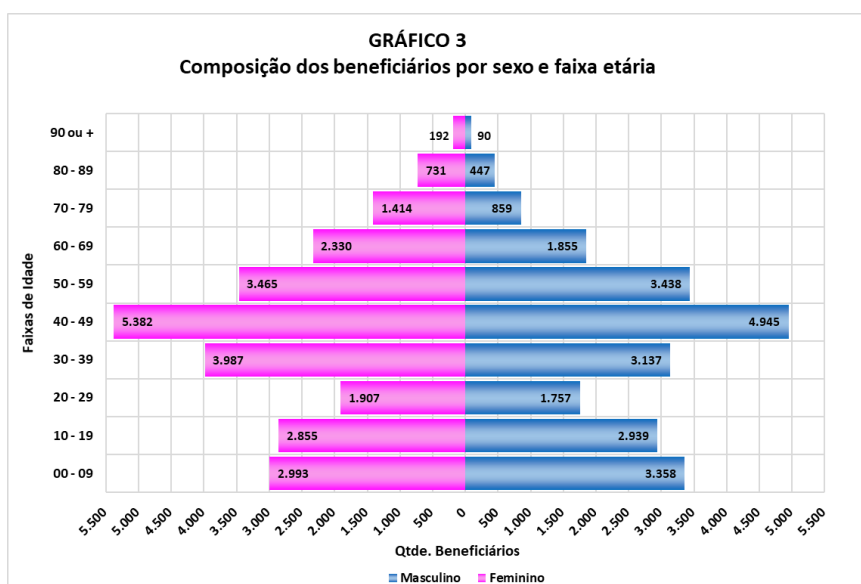


Outro foco interessante é a composição dos beneficiários por faixa etária, conforme Gráfico 3, abaixo, que apresenta as distribuições das quantidades de beneficiários em faixas de dez anos. Sob essa configuração, observa-se forte concentração na faixa etária de 40 a 49 anos, composta preponderantemente por titulares e cônjuges.

Importante registrar que esse público naturalmente se movimentará para as idades subsequentes, contribuindo de modo relevante para o ciclo de envelhecimento da massa total.

Não obstante a composição etária dos beneficiários ser ainda relativamente jovem, conforme análises precedentes, é importante sinalizar que os gestores do Plan-Assiste devem manter-se alertas para o fator de envelhecimento natural da massa, buscando antecipar-se aos efeitos do aumento vegetativo dos custos assistenciais visando a promover medidas de mitigação e/ou atenuação dos riscos inerentes.

A título ilustrativo, a quantidade de beneficiários com idades a partir de 90 anos saltou de 231 em 2018 para 282 em 2023, significando um incremento da ordem de 22,1% no período.



4.2. Distribuição dos beneficiários por relação de dependência

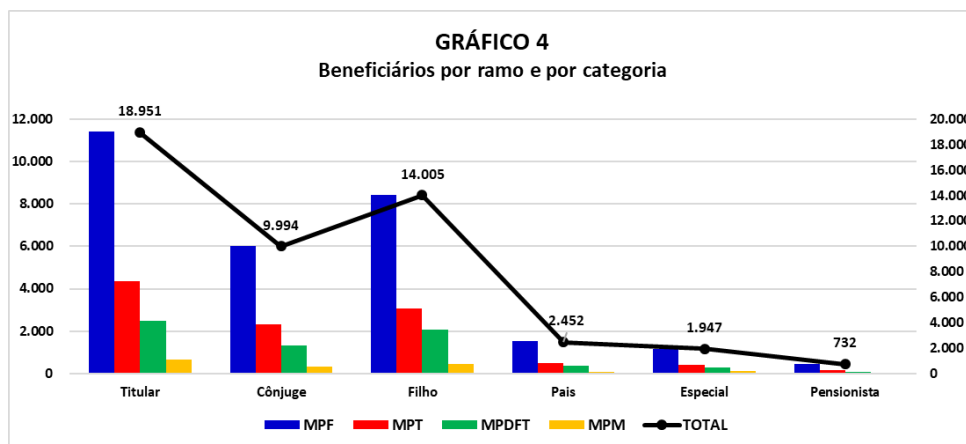
Quando os beneficiários são agrupados por relação de dependência, as proporções de cada categoria sobre o quantitativo total variam pouco entre os ramos, sendo os titulares os que ocupam a maior proporção no MPT, com 40,4%, e a menor proporção no MPDFT, com 37,8%. Como correlação inversa, o MPDFT tem a maior quantidade de dependentes por titular, 1,62, e o MPT a menor, 1,43.

Com respeito às idades médias, os filhos representam, naturalmente, o grupo mais jovem, com idade média geral de 11,1 anos, seguidos pelos beneficiários especiais, com 31,2 anos, pelos cônjuges, com 47,9 anos, pelos titulares, com 48,6 anos, pelos pensionistas, com 62,1 anos, e pelos pais, com 74,5 anos.

QUADRO 3 - Composição dos beneficiários por ramo e por categoria

Categoria de Beneficiário	MPF			MPT			MPDFT			MPM			TOTAL		
	Qtde.	Idade Média	%	Qtde.	Idade Média	%	Qtde.	Idade Média	%	Qtde.	Idade Média	%	Qtde.	Idade Média	%
Titular	11.434	48,6	39,4%	4.373	49,0	40,4%	2.477	46,9	37,8%	667	53,0	38,8%	18.951	48,6	39,4%
Cônjuge	6.005	47,8	20,7%	2.320	48,6	21,5%	1.331	46,3	20,3%	338	51,2	19,7%	9.994	47,9	20,8%
Filho	8.425	11,1	29,1%	3.061	11,0	28,3%	2.058	10,8	31,4%	461	13,1	26,8%	14.005	11,1	29,1%
Pais	1.530	74,3	5,3%	479	75,2	4,4%	351	72,9	5,4%	92	79,2	5,4%	2.452	74,5	5,1%
Especial	1.157	31,6	4,0%	412	30,7	3,8%	271	30,5	4,1%	107	31,9	6,2%	1.947	31,2	4,0%
Pensionista	443	60,8	1,5%	169	62,2	1,6%	66	62,2	1,0%	54	71,9	3,1%	732	62,1	1,5%
Total	28.994	38,4	100,0%	10.814	38,8	100,0%	6.554	36,3	100,0%	1.719	42,6	100,0%	48.081	38,4	100,0%
Dependentes por Titular	1,50			1,43			1,62			1,50			1,50		

Fonte: Sistema de gestão Benner, posição 13/12/2023.



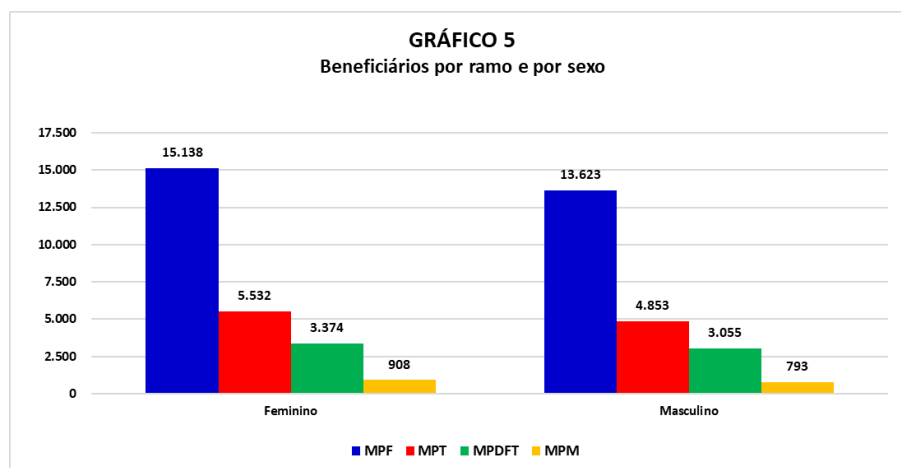
4.3. Distribuição dos beneficiários por sexo

As mulheres representam 52,5% do total e têm idade média de 39,4 anos, enquanto os homens são 47,5% do total, com idade média de 36,9 anos.

QUADRO 4 - Composição dos beneficiários por faixa etária e por sexo

Faixa Etária	Feminino		Masculino		Total	
	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%
MPF	15.284	60,5%	13.710	60,1%	28.994	60,3%
MPT	5.602	22,2%	5.212	22,8%	10.814	22,5%
MPDFT	3.457	13,7%	3.097	13,6%	6.554	13,6%
MPM	913	3,6%	806	3,5%	1.719	3,6%
Total	25.256	100,0%	22.825	100,0%	48.081	100,0%

Fonte: Sistema de gestão Benner, posição 13/12/2023.



5. RECEITAS DE CONTRIBUIÇÕES

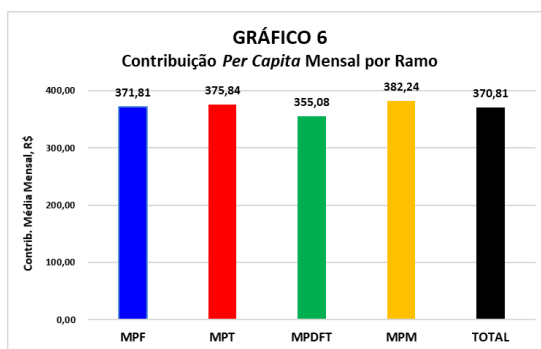
As contribuições recolhidas dos beneficiários do Plan-Assiste no período de julho/2022 a junho/2023 totalizaram R\$ 214,2 milhões, dos quais R\$ 130,4 milhões referem-se ao MPF, R\$ 48,0 milhões ao MPT, R\$ 27,8 milhões ao MPDFT e R\$ 7,9 milhões ao MPM. As contribuições *per capita* por beneficiário, mensal e anualizada, resultaram em R\$ 370,81 e R\$ 4.449,67, respectivamente.

Importante registrar que as contribuições ao Plan-Assiste não foram reajustadas no ano de 2022 e que, em 2023, o reajuste foi aplicado a partir do mês de abril. Portanto, para fins deste trabalho, o reajuste impactou apenas o trimestre de abril a junho de 2023. Por essa razão, comparando-se os resultados atuais com aqueles apresentados na avaliação atuarial de 2022, cujo período de análise foi de julho de 2021 a julho de 2022, não se constata variação relevante.

QUADRO 5 - Composição das contribuições, por ramo, no período de julho/2022 a junho/2023

Ramo	Total Anual	Proporção %	Per capita Anual	Per capita Mensal
MPF	130.444.116,52	60,9%	4.461,71	371,81
MPT	48.021.882,67	22,4%	4.510,10	375,84
MPDFT	27.818.315,96	13,0%	4.260,94	355,08
MPM	7.910.793,63	3,7%	4.586,91	382,24
TOTAL	214.195.108,78	100,0%	4.449,67	370,81

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPM.



Observa-se que, em razão dos respectivos quantitativos de beneficiários, o MPF responde por cerca de 60,9% do total das receitas de contribuições, enquanto no MPM essa proporção é de 3,7%.

Outro dado em destaque é que a contribuição *per capita* no MPM é a mais elevada, equivalente a R\$ 382,24, enquanto a do MPDFT é a mais baixa, com valor de R\$ 355,08. Esse comportamento decorre dos públicos mais envelhecido e mais jovem desses dois ramos, nessa ordem, e reflete o modelo contributivo baseado em valores *per capita* por faixa etária.

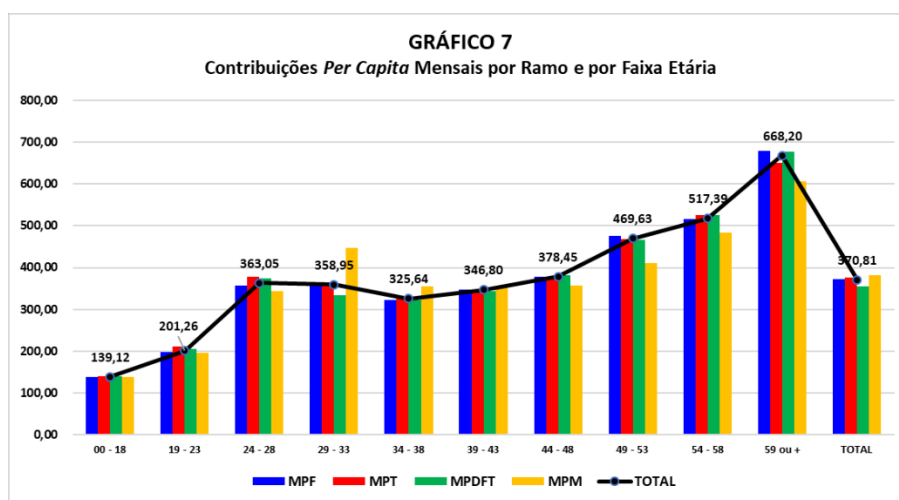
5.1. Distribuição das receitas de contribuições ramo e por faixa etária

Observa-se que os valores de contribuição *per capita* mensais são crescentes nas faixas etárias, diferentemente do comportamento verificado em períodos anteriores à implantação do modelo contributivo baseado em valores *per capita* por faixa etária.

QUADRO 6 - Composição das contribuições, por faixa etária, no período de julho/2022 a junho/2023

FAIXA ETÁRIA	MPF			MPT			MPDFT			MPM			TOTAL		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal
00 - 18	11.601.329,12	8,9%	138,46	4.197.236,26	8,7%	140,86	2.791.890,12	10,0%	139,56	572.264,87	7,2%	137,84	19.162.720,37	8,9%	139,12
19 - 23	3.314.578,10	2,5%	196,89	1.254.509,91	2,6%	211,43	889.787,41	3,2%	205,99	260.818,19	3,3%	195,75	5.719.693,61	2,7%	201,26
24 - 28	4.098.443,74	3,1%	356,21	1.559.811,80	3,2%	378,39	1.068.014,90	3,8%	374,57	293.811,93	3,7%	342,69	7.020.082,37	3,3%	363,05
29 - 33	6.224.467,51	4,8%	360,72	2.037.615,70	4,2%	359,89	1.325.852,38	4,8%	334,75	303.862,53	3,8%	446,91	9.891.798,12	4,6%	358,95
34 - 38	9.861.335,23	7,6%	323,08	3.821.150,94	8,0%	331,67	2.590.466,13	9,3%	322,52	394.210,09	5,0%	355,89	16.667.162,40	7,8%	325,64
39 - 43	14.458.142,56	11,1%	346,97	5.346.222,07	11,1%	347,71	3.288.645,55	11,8%	343,00	604.374,31	7,6%	355,76	23.697.384,49	11,1%	346,80
44 - 48	13.693.828,47	10,5%	378,78	4.614.849,76	9,6%	378,71	2.814.028,37	10,1%	381,92	669.778,02	8,5%	356,66	21.792.484,62	10,2%	378,45
49 - 53	13.523.873,43	10,4%	475,06	4.651.122,67	9,7%	469,06	2.944.163,20	10,6%	465,79	853.047,55	10,8%	409,68	21.972.206,85	10,3%	469,63
54 - 58	11.872.049,34	9,1%	515,53	4.625.131,92	9,6%	524,83	2.325.782,83	8,4%	526,31	891.886,79	11,3%	483,64	19.714.850,89	9,2%	517,39
59 ou +	41.796.069,00	32,0%	678,40	15.914.231,64	33,1%	651,01	7.779.685,06	28,0%	677,68	3.066.739,35	38,8%	605,63	68.556.725,06	32,0%	668,20
TOTAL	130.444.116,52	100,0%	371,81	48.021.882,67	100,0%	375,84	27.818.315,96	100,0%	355,08	7.910.793,63	100,0%	382,24	214.195.108,78	100,0%	370,81

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPM.



A aparente descontinuidade da tendência crescente dos valores contributivos *per capita* mensais entre as faixas etárias de 24 a 38 anos justifica-se porque 79,4% dos beneficiários especiais estão concentrados nessa faixa de idades, para os quais aplica-se tabela de contribuição específica, mais onerosa, como forma de assegurar sustentabilidade econômico-financeira desse grupo.

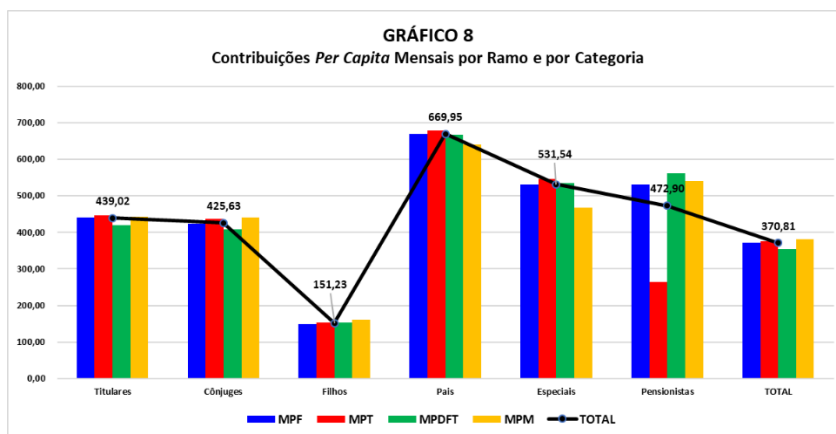
5.2. Distribuição das receitas de contribuições por ramo e categoria de beneficiário

Os beneficiários titulares respondem por 45,6% do total das contribuições, seguidos pelos cônjuges, com 24,0%, pelos filhos, com 11,8%, pelos pais, com 9,8%, pelos beneficiários especiais, com 6,9%, e pelos pensionistas, com 1,9%.

QUADRO 7 - Composição das contribuições, por categoria de beneficiário, no período de julho/2022 a junho/2023

CATEGORIA	MPF			MPT			MPDFT			MPM			TOTAL		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal
Titulares	59.494.923,39	45,6%	439,95	22.564.704,46	47,0%	447,20	12.170.669,71	43,8%	419,26	3.431.956,16	43,4%	443,50	97.662.253,72	45,6%	439,02
Cônjuges	31.080.451,02	23,8%	423,99	12.036.100,42	25,1%	437,72	6.563.567,49	23,6%	408,31	1.794.783,95	22,7%	441,73	51.474.902,88	24,0%	425,63
Filhos	15.105.637,52	11,6%	149,89	5.456.795,05	11,4%	152,77	3.706.313,27	13,3%	152,26	903.760,54	11,4%	160,98	25.172.506,38	11,8%	151,23
Pais	13.094.546,61	10,0%	669,59	4.254.906,50	8,9%	677,97	2.991.974,89	10,8%	667,89	739.582,97	9,3%	640,45	21.081.010,98	9,8%	669,95
Especiais	8.852.728,36	6,8%	531,25	3.180.507,87	6,6%	546,12	1.973.861,24	7,1%	535,57	704.162,12	8,9%	468,48	14.711.259,59	6,9%	531,54
Pensionistas	2.815.829,62	2,2%	530,97	528.868,37	1,1%	264,84	411.929,36	1,5%	562,11	336.547,89	4,3%	540,74	4.093.175,23	1,9%	472,90
TOTAL	130.444.116,52	100,0%	371,81	48.021.882,67	100,0%	375,84	27.818.315,96	100,0%	355,08	7.910.793,63	100,0%	382,24	214.195.108,78	100,0%	370,81

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPM.



No tocante às contribuições *per capita* mensais por categoria de beneficiário, os pais apresentam valores mais elevados, seguidos pelos pensionistas, pelos beneficiários especiais, pelos titulares, pelos cônjuges e pelos filhos.

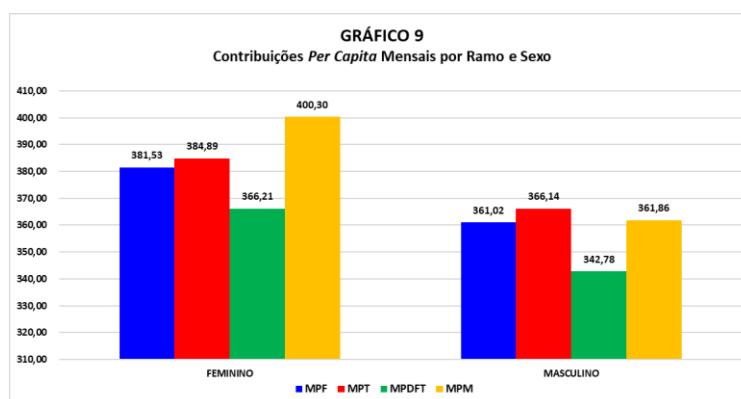
5.3. Distribuição das receitas de contribuições por faixa etária e por sexo

As contribuições relativas às mulheres totalizam 53,8% do total e representam um valor *per capita* mensal geral de R\$ 380,86. Entre os homens, a contribuição mensal *per capita* geral resulta em R\$ 359,73.

QUADRO 8 - Composição das contribuições, por sexo, no período de julho/2022 a junho/2023

Faixa Etária	Feminino			Masculino		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total	%	Per capita Mensal
MPF	70.417.690,44	61,1%	381,53	60.026.426,08	60,7%	361,02
MPT	25.438.824,67	22,1%	384,89	22.583.058,00	22,8%	366,14
MPDFT	15.060.676,65	13,1%	366,21	12.757.639,31	12,9%	342,78
MPM	4.392.371,51	3,8%	400,30	3.518.422,12	3,6%	361,86
TOTAL	115.309.563,27	100,0%	380,86	98.885.545,51	100,0%	359,73

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPT e pelo MPM.



6. DESPESAS ASSISTENCIAIS

O comportamento das despesas assistenciais é ditado principalmente por três variáveis: a composição da cobertura assistencial; os preços dos serviços médicos e odontológicos praticados na rede credenciada; e o perfil de utilização das coberturas pelos beneficiários do Programa.

A cobertura assistencial do Plan-Assiste estende-se por todo o território nacional brasileiro e tem como principal diferencial abranger, no mínimo, aquela estabelecida pela ANS para as operadoras e planos de saúde privados, que funciona como um piso referencial, mas não se configura em rol objetivo e exaustivo de procedimentos, fato que requer atenção especial por parte da regulação para fins de controlar e proteger o Programa diante de casos concretos e complexos no processo de autorização.

A gestão dos preços dos serviços da rede credenciada ganhou novo formato com a unificação do Plan-Assiste concretizada neste exercício de 2023: a padronização de rotinas e de procedimentos e o fortalecimento dos controles internos certamente contribuirão para otimizar os processos negociais com a rede credenciada em busca de condições e de preços mais vantajosos para o Programa.

Com respeito ao perfil de utilização das coberturas pelos beneficiários, o fato de o Plan-Assiste dispor de uma rede abrangente, especialmente nos grandes centros urbanos e, ainda, contar com o apoio suplementar de redes de atendimento de operadoras, como o sistema Unimed, faz com que o índice de utilização da cobertura pelos beneficiários seja bastante elevado.

A mitigação do risco de usos indevidos da cobertura assistencial é promovida pela atuação dos controles internos, seja pelas equipes que atuam na regulação, de maneira prévia, ou pelo monitoramento da evolução e da composição das despesas, de maneira ulterior.

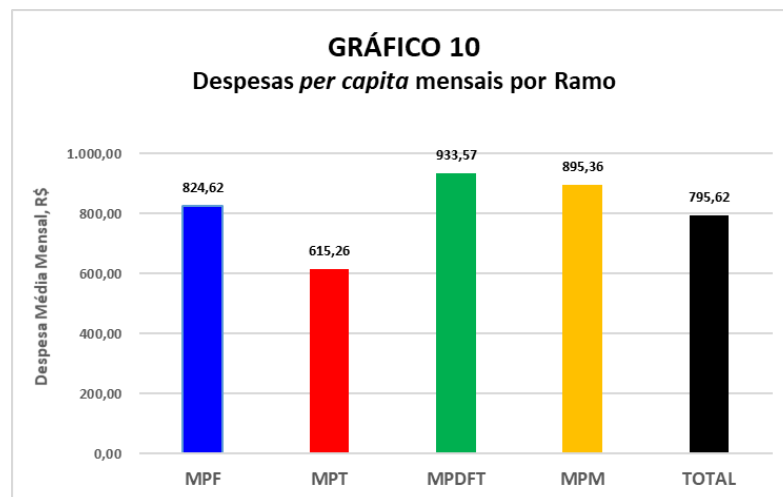
A atuação desses mecanismos de controle contribui para otimizar a alocação dos recursos financeiros do Plan-Assiste, direcionando-os prioritariamente para o que realmente é relevante: a saúde e o bem-estar dos beneficiários.

Apresentam-se adiante análises da composição das despesas assistenciais observadas no período de julho/2022 a junho/2023, que totalizaram R\$ 459,6 milhões.

QUADRO 9 - Composição das despesas, por ramo, no período de julho/2022 a junho/2023

Ramo	Total Anual	Proporção %	Per capita Anual	Per capita Mensal
MPF	289.306.465,46	62,9%	9.895,43	824,62
MPT	78.612.384,19	17,1%	7.383,09	615,26
MPDFT	73.139.683,12	15,9%	11.202,82	933,57
MPM	18.530.195,52	4,0%	10.744,36	895,36
TOTAL	459.588.728,29	100,0%	9.547,45	795,62

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPT.



Observa-se que as despesas *per capita* mensais no período analisado foram menores no público do MPT, de R\$ 615,26, e maiores no público do MPDFT, de R\$ 933,57, tendo como média geral R\$ 795,62.

Chama a atenção a expressiva diferença, a menor, da despesa *per capita* mensal do MPT em relação à dos demais ramos, notadamente em relação à do MPF, devido à similaridade das composições de suas massas quanto às quantidades e, especialmente, às capilaridades geográficas.

Não foi possível identificar neste estudo, de forma objetiva, as justificativas para essa diferença. Há indícios, contudo, de que possa ter havido lacunas nos fluxos operacionais de pagamentos no decorrer do ano de 2023, em razão das diferenças de atuação da gestão do Plan-Assiste em cada ramo antes da unificação e que levarão ainda algum tempo a acomodarse na nova realidade do Plan-Assiste unificado. Análises específicas poderão ser aplicadas a fim de explicar o comportamento supracitado.

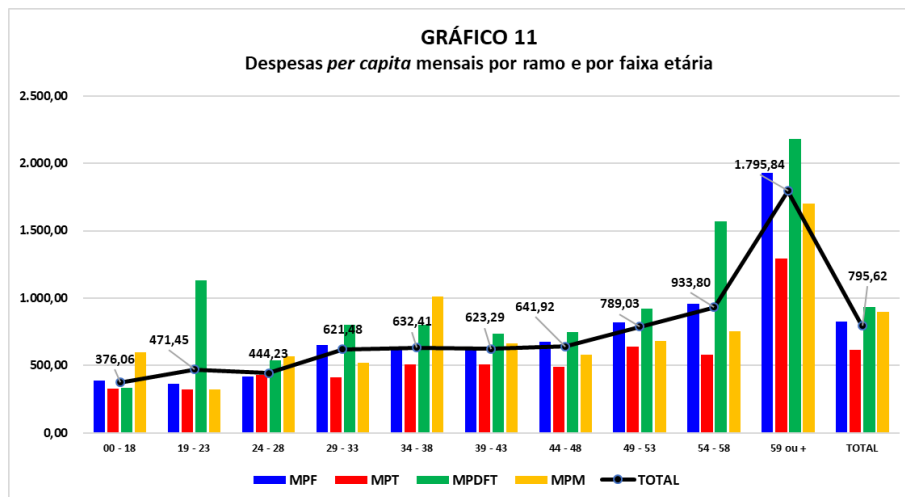
6.1. Distribuição das despesas assistenciais por faixa etária

No período analisado, as despesas assistenciais se concentraram na última faixa etária, que respondeu por 40,1% dos gastos totais. A despesa *per capita* mensal bruta resultou em R\$ 795,62 e a coparticipação média foi de 17,8%, do que resulta uma despesa *per capita* mensal, líquida de coparticipação, da ordem de 653,99.

QUADRO 10 - Composição das despesas, por faixa etária, no período de julho/2022 a junho/2023

FAIXA ETÁRIA	MPF			MPT			MPDFT			MPM			TOTAL		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal
00 - 18	32.736.346,44	11,3%	390,70	9.858.422,30	12,5%	330,84	6.721.018,03	9,2%	335,96	2.483.789,12	13,4%	598,28	51.799.575,89	11,3%	376,06
19 - 23	6.163.608,07	2,1%	366,13	1.907.870,56	2,4%	321,54	4.900.159,28	6,7%	1.134,43	427.070,91	2,3%	320,52	13.398.708,82	2,9%	471,45
24 - 28	4.790.537,21	1,7%	416,37	1.772.051,58	2,3%	429,87	1.541.380,42	2,1%	540,58	485.998,21	2,6%	566,86	8.589.967,42	1,9%	444,23
29 - 33	11.281.908,67	3,9%	653,82	2.326.579,99	3,0%	410,93	3.164.860,73	4,3%	799,05	353.413,79	1,9%	519,78	17.126.763,18	3,7%	621,48
34 - 38	18.986.013,35	6,6%	622,02	5.838.532,26	7,4%	506,77	6.426.896,67	8,8%	800,18	1.117.606,60	6,0%	1.008,96	32.369.048,88	7,0%	632,41
39 - 43	26.598.871,85	9,2%	638,32	7.813.408,30	9,9%	508,17	7.049.429,12	9,6%	735,25	1.128.973,97	6,1%	664,57	42.590.683,24	9,3%	623,29
44 - 48	24.386.693,62	8,4%	674,56	5.994.261,15	7,6%	491,91	5.491.595,35	7,5%	745,32	1.091.504,62	5,9%	581,23	36.964.054,74	8,0%	641,92
49 - 53	23.302.777,75	8,1%	818,58	6.356.895,07	8,1%	641,08	5.833.229,63	8,0%	922,86	1.423.022,72	7,7%	683,42	36.915.925,17	8,0%	789,03
54 - 58	22.124.494,04	7,6%	960,74	5.121.739,78	6,5%	581,18	6.942.692,20	9,5%	1.571,09	1.392.883,02	7,5%	755,31	35.581.809,04	7,7%	933,80
59 ou +	118.935.214,46	41,1%	1.930,45	31.622.623,20	40,2%	1.293,60	25.068.421,69	34,3%	2.183,67	8.625.932,56	46,6%	1.703,47	184.252.191,91	40,1%	1.795,84
TOTAL	289.306.465,46	100,0%	824,62	78.612.384,19	100,0%	615,26	73.139.683,12	100,0%	933,57	18.530.195,52	100,0%	895,36	459.588.728,29	100,0%	795,62

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPT.



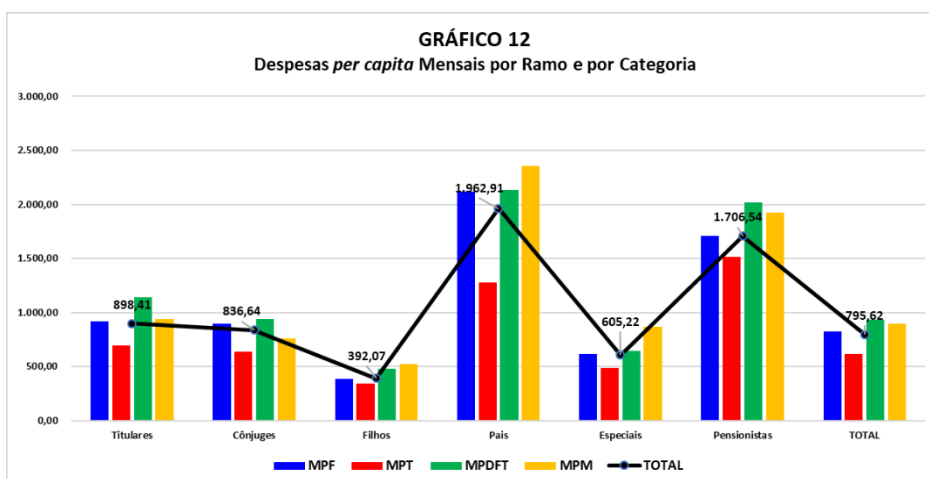
6.2. Distribuição das despesas assistenciais por categoria de beneficiário

Os pais e os pensionistas são os subgrupos de beneficiários que apresentam valores *per capita* de despesas mais elevados, pois estão concentrados nas faixas etárias mais idosas, as quais demandam maiores gastos com assistência à saúde.

QUADRO 11 - Composição das despesas, por categoria de beneficiário, no período de julho/2022 a junho/2023

CATEGORIA	MPF			MPT			MPDFT			MPM			TOTAL		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total Anual	%	Per capita Mensal
Titulares	124.508.771,72	43,0%	920,71	35.018.793,00	44,5%	694,02	33.038.391,21	45,2%	1.138,11	7.291.621,59	39,3%	942,27	199.857.577,52	43,5%	898,41
Cônjuges	65.490.270,49	22,6%	893,41	17.555.103,14	22,3%	638,43	15.044.722,33	20,6%	935,92	3.091.841,20	16,7%	760,96	101.181.937,16	22,0%	836,64
Filhos	38.514.318,15	13,3%	382,17	12.173.338,72	15,5%	340,80	11.647.796,02	15,9%	478,50	2.926.666,88	15,8%	521,32	65.262.119,77	14,2%	392,07
Pais	41.470.482,52	14,3%	2.120,59	8.032.091,46	10,2%	1.279,82	9.541.851,99	13,0%	2.130,01	2.721.642,49	14,7%	2.356,82	61.766.068,46	13,4%	1.962,91
Especiais	10.248.443,61	3,5%	615,01	2.814.274,62	3,6%	483,24	2.385.846,97	3,3%	647,35	1.301.663,64	7,0%	865,99	16.750.228,84	3,6%	605,22
Pensionistas	9.074.178,97	3,1%	1.711,07	3.018.783,25	3,8%	1.511,69	1.481.074,60	2,0%	2.021,06	1.196.759,72	6,5%	1.922,85	14.770.796,54	3,2%	1.706,54
TOTAL	289.306.465,46	100,0%	824,62	78.612.384,19	100,0%	615,26	73.139.683,12	100,0%	933,57	18.530.195,52	100,0%	895,36	459.588.728,29	100,0%	795,62

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPT.



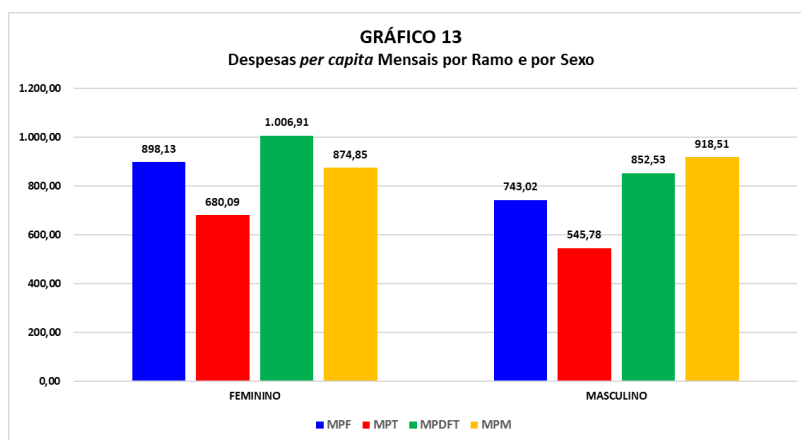
6.3. Distribuição das despesas assistenciais por sexo

As despesas relativas às mulheres totalizaram 56,9% do total com valor *per capita* mensal geral de R\$ 864,46. Entre os homens, a despesa *per capita* mensal geral foi de R\$ 719,80.

QUADRO 12 - Composição das despesas, por sexo, no período de julho/2022 a junho/2023

Faixa Etária	Feminino			Masculino		
	Total Anual	%	Per capita Mensal	Total	%	Per capita Mensal
MPF	165.766.122,23	63,3%	898,13	123.540.343,23	62,4%	743,02
MPT	44.949.478,22	17,2%	680,09	33.662.905,97	17,0%	545,78
MPDFT	41.409.953,36	15,8%	1.006,91	31.729.729,76	16,0%	852,53
MPM	9.599.387,43	3,7%	874,85	8.930.808,09	4,5%	918,51
TOTAL	261.724.941,24	100,0%	864,46	197.863.787,05	100,0%	719,80

Fonte: Sistema de gestão Benner e dados fornecidos pelo MPT.



7. SINISTRALIDADE

A sinistralidade é um dos principais indicadores utilizados para avaliar a sustentabilidade econômico-financeira de um plano de saúde. O índice de sinistralidade corresponde à relação observada, em determinado período de tempo, geralmente 12 meses, entre o montante dos sinistros pagos e o total das contraprestações recebidas.

No contexto do Plan-Assiste, os sinistros pagos correspondem ao somatório das despesas assistenciais deduzido do somatório das coparticipações. Já as contraprestações recebidas equivalem à soma das contribuições mensais com os aportes de recursos da União. Assim, para fins deste trabalho, o índice de sinistralidade é apurado anualmente a partir da seguinte fórmula:

$$\text{Sinistralidade} = \frac{\sum \text{Despesas Assistenciais} - \sum \text{Coparticipações Recebidas}}{\sum \text{Contribuições Recebidas} + \sum \text{Repasse da União}}$$

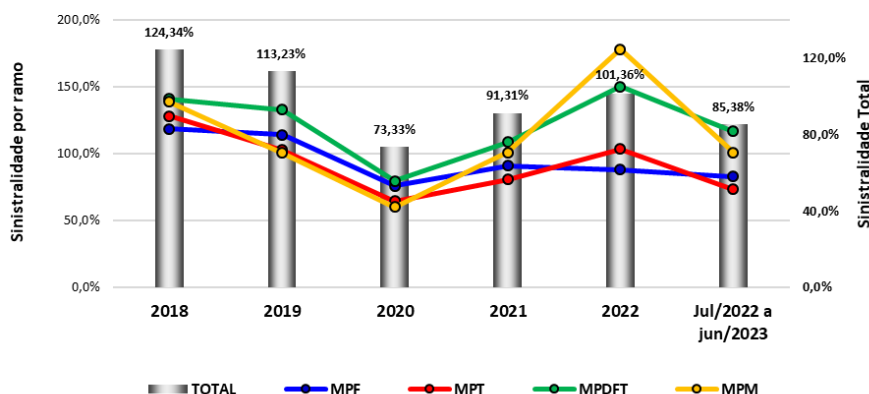
Observado o período dos últimos cinco anos, de janeiro de 2018 a junho de 2023, os índices de sinistralidade apurados no Plan-Assiste resultaram como segue:

QUADRO 13 - Evolução da sinistralidade, por ramo, no período de janeiro/2018 a junho/2023

Ramo	2018	2019	2020	2021	2022	Jul/2022 a jun/2023
MPF	118,64%	114,24%	75,88%	90,87%	87,92%	82,80%
MPT	128,23%	102,72%	64,59%	80,73%	103,55%	73,28%
MPDFT	140,83%	133,00%	79,56%	108,63%	149,96%	116,56%
MPM	138,74%	100,45%	59,95%	100,79%	177,91%	100,81%
TOTAL	124,34%	113,23%	73,33%	91,31%	101,36%	85,38%

Em 2019, foram repassados R\$ 5,0 milhões do orçamento do Plan-Assiste/MPF para o Plan-Assiste/MPM, a fim de evitar a insolvência deste último. Na hipótese de que tal repasse não tivesse ocorrido, as sinistralidades desses dois ramos no exercício de 2019 teriam sido de 110,98% no Plan-Assiste/MPF e de 135,98% no Plan-Assiste/MPM.

GRÁFICO 14
Evolução da sinistralidade por ramo



Pode-se observar que nos últimos anos a sinistralidade no Plan-Assiste variou significativamente não apenas em cada exercício, mas também entre os ramos do MPU.

7.1. Fatores relevantes para variação da sinistralidade – análise cronológica

Um breve retrospecto cronológico é importante para o entendimento adequado do contexto histórico dos resultados da sinistralidade no Plan-Assiste:

- ✓ **Exercício de 2018:** nesse ano a deterioração das contas do Plan-Assiste atingiu patamar crítico ocasionado pela estagnação das receitas contributivas e potencializado pela vigência do novo regime fiscal imposto pela Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os gastos públicos, impedindo aumentos nos repasses orçamentos da União e limitando a nomeação de novos membros e servidores no MPU;
- ✓ **Exercício de 2019:** o desequilíbrio operacional do Plan-Assiste se agravou nos três primeiros trimestres desse ano, com receitas estagnadas e despesas crescentes, sendo que os estudos atuariais indicavam a iminência de colapso financeiro generalizado do programa em todos os ramos. Nesse ano, foram repassados R\$ 5,0 em recursos orçamentários do Plan-assiste/MPF para o Plan-Assiste/MPM, a fim de evitar a concretização do colapso financeiro deste último. Em outubro de 2019, em razão severa corrosão das contas do Programa, foi aplicado um reajuste linear de 50% sobre as contribuições de todos beneficiários e, em dezembro do mesmo ano, houve repasse orçamentário suplementar de recursos da União da ordem de R\$ 23,0 milhões.

- ✓ **Exercício de 2020**: ano marcado especialmente pelos efeitos da pandemia de Covid-19. No Plan-Assiste, observou-se uma redução das despesas assistenciais vinculadas a procedimentos eletivos, como consequência do isolamento social. Houve aporte suplementar de recursos da União da ordem de R\$ 56,1 milhões. O conjunto dessas das forças reduziu drasticamente a sinistralidade no exercício.
- ✓ **Exercício de 2021**: neste ano entrou em vigor o modelo contributivo do Plan-Assiste, baseado em valores *per capita* por faixa etária. A pandemia de Covid-19 apresentou novos períodos de agravamento, levando muitos beneficiários a internações e óbitos e aumentando as despesas assistenciais. Os repasses suplementares de recursos da União totalizaram cerca de R\$ 29,4 milhões.
- ✓ **Exercício de 2022**: com o arrefecimento da pandemia de Covid-19, o comportamento das despesas assistenciais iniciou um processo de retorno à normalidade, observando-se uma elevação generalizada das despesas decorrentes de procedimentos eletivos, que ficaram represados no auge da pandemia. O Conselho Gestor, em atendimento aos anseios dos beneficiários, não aplicou o reajuste contributivo previsto para ocorrer em janeiro de 2023, fundamentado em estudo técnico atuarial que sinalizava que as contas do Programa suportariam essa medida. Os aportes suplementares de recursos da União totalizaram R\$ 59,8 milhões.
- ✓ **Período de julho/2022 a junho/2023**: nos últimos dozes meses, os efeitos da pandemia de Covid-19 sobre as despesas do Plan-Assiste parecem ter se dissipado, retomando-se os fluxos regulares esperados. Em abril de 2023, houve um reajuste linear de 18,43% sobre as contribuições dos beneficiários. No tocante às despesas, observou-se um aumento da ordem de 1,92% sobre os dozes meses imediatamente precedentes, percentual este inferior ao projetado na avaliação atuarial do ano anterior, que era de cerca de 8%. Não se pode afirmar ainda, contudo, que esse aumento abaixo do esperado seja um fato definitivo, pois, com o processo de unificação do Plan-Assiste, finalizado em setembro próximo passado, algumas rotinas operacionais ainda estão se ajustando, especialmente a rotina de processamento de contas.

7.2. Fatores relevantes para variação da sinistralidade – análise por ramo do MPU

O aspecto cronológico analisado no item precedente muito explica sobre o comportamento da variação da sinistralidade do Plan-Assiste nos últimos anos. Todavia, outra dimensão igualmente relevante para a compreensão adequada da sinistralidade são os diferentes perfis dos beneficiários do Programa nos ramos do MPU.

É facilmente observável no Gráfico 14 que, à exceção do exercício de 2020, em que, como dito, a pandemia de Covid-19 alterou significativamente o comportamento das despesas assistenciais, nos demais anos as massas do MPM e do MPDFT são as que apresentam

índices de sinistralidade mais elevados, em contraponto às do MPT e do MPF, que apresentam índices menores.

Esse fenômeno se justifica tecnicamente por três fatores principais:

- ✓ o quantitativo de beneficiários, porque representa ganho de escala e favorece a diluição de riscos, no sentido de que, quanto maior for o quantitativo de beneficiários, maior a capacidade dessa massa de absorver impactos e mitigar riscos;
- ✓ o perfil etário, porque os custos em saúde tendem a aumentar com a idade dos beneficiários, ou seja, quanto mais idosa for a massa de beneficiários, maior tende a ser o custo assistencial médio; e
- ✓ a concentração geográfica, pois, sabidamente, o custo de vida, nele incluídos os custos com a manutenção da saúde, tendem a ser mais elevados em algumas regiões, em detrimento de outras, citando-se, no caso do Plan-Assiste, que os grandes centros urbanos tendem a representar maiores custos assistenciais.

Nesse contexto, pode-se concluir que o MPM concentra os três agravantes acima: possui uma massa de beneficiários pequena, com apenas 1.722 vidas, perfil etário mais idoso, com idade média de 42,6 anos contra 38,4 de todo o Plan-Assiste, e altamente concentrada no Distrito Federal, que possui elevado custo em saúde e onde estão cerca de 65% dos beneficiários. Por essas características, a sinistralidade no Plan-Assiste MPM tende a ser mais elevada e, quando da ocorrência de fatores externos gravosos, a exemplo da pandemia de Covid-19, as variações nas despesas tendem a ser superlativas, seja para mais, seja para menos.

O MPDFT, por sua vez, apesar de ter a massa de beneficiários mais jovem de todo o público do Plan-Assiste e seu quantitativo de vidas ser cerca de 3,8 vezes maior que a do MPM, está quase que integralmente concentrada no Distrito Federal, situação que se reflete no seu elevado índice de sinistralidade.

Quanto ao MPT e ao MPF, os diferenciais para os índices de sinistralidade menos elevados são principalmente seus grandes contingentes de beneficiários e a capilaridade das vidas assistidas nas diversas regiões do País.

Em resumo, observados os resultados supra apresentados, pode-se concluir que os esforços envidados nos últimos anos pela gestão do Plan-Assiste foram determinantes para preservar a saúde financeira do Programa, destacando-se a atuação: da Administração Superior, ao autorizar os aportes de recursos suplementares e ao garantir os meios administrativos necessários para a unificação do Plan-Assiste; da Diretoria Executiva, ao buscar continuamente

a otimização da aplicação dos recurso mediante aplicação de boas práticas de gestão, racionalização processos e fomento dos controles; dos beneficiários, ao compreender a qualidade dos serviços prestados pelo Plan-Assiste e absorver as medidas financeiras implementadas para a preservação de sua sustentabilidade.

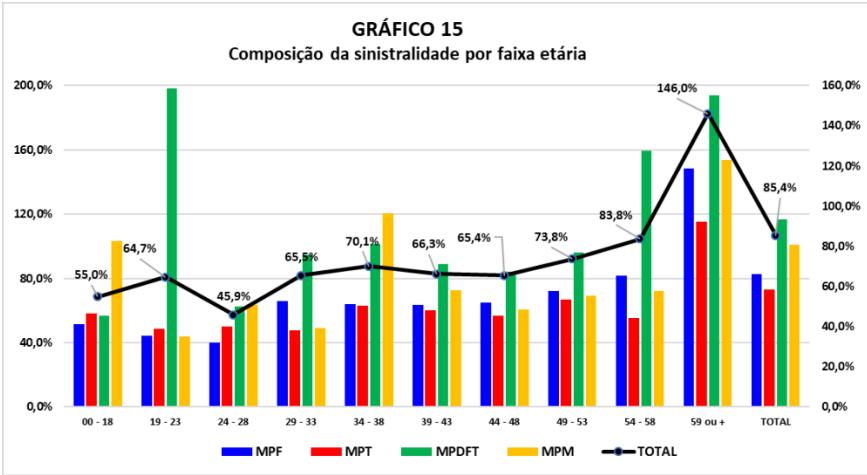
7.3. Composição da sinistralidade por faixa etária

Se considerada a estratificação por faixa etária, a expectativa natural é que o índice de sinistralidade resulte menor para o público mais jovem e maior para o público mais idoso. Esse comportamento é constatado no Quadro 14 e Gráfico 16, abaixo.

QUADRO 14 - Composição da sinistralidade por faixa etária - jul/2022 a jun/2023

FAIXA ETÁRIA	MPF	MPT	MPDFT	MPM	TOTAL
00 - 18	51,7%	58,1%	57,0%	103,2%	55,0%
19 - 23	44,1%	48,4%	198,2%	43,7%	64,7%
24 - 28	40,0%	50,3%	62,4%	63,3%	45,9%
29 - 33	65,9%	47,8%	94,5%	49,0%	65,5%
34 - 38	64,1%	63,0%	101,2%	120,7%	70,1%
39 - 43	63,7%	60,4%	88,8%	72,6%	66,3%
44 - 48	64,9%	56,9%	84,1%	60,5%	65,4%
49 - 53	72,0%	66,7%	96,3%	69,1%	73,8%
54 - 58	81,8%	55,3%	159,5%	72,1%	83,8%
59 ou +	148,3%	115,4%	194,1%	153,5%	146,0%
TOTAL	82,8%	73,3%	116,6%	100,8%	85,4%

Fonte: Cálculos do autor.



Importante ressaltar que eventos fora da normalidade, também denominados "outliers" podem ocorrer e provocam desvios no comportamento normal da sinistralidade. Tais eventos geralmente materializam custos com o tratamento de doenças graves e/ou procedimentos de alto custo, como tratamentos oncológicos, internações de longa duração, entre outras situações, que fazem parte do risco inerente ao negócio da saúde suplementar.

É o que se constata, por exemplo, nas situações pontuais a seguir:

- ✓ MPM, faixa etária até 18 anos: dois beneficiários filhos, com idades de 7 anos e de 6 anos, cujas despesas anuais somadas foram R\$ 1,4 milhão, equivalentes a 57% das despesas totais de todos os beneficiários na mesma faixa etária, que totalizam 341;
- ✓ MPM, faixa etária de 34 a 38 anos: dois beneficiários, com idades de 37 anos e de 36 anos, cujas despesas anuais foram R\$ 464,7 mil, equivalentes a 41% das despesas totais de todos os beneficiários na mesma faixa etária, que totalizam 104;
- ✓ MPDFT, faixa etária de 19 a 23 anos: um único beneficiário, filho, com idade de 20 anos, gerou despesas de R\$ 2,9 milhões, equivalentes a 61% das despesas totais de todos os beneficiários na mesma faixa etária, que totalizam 310;
- ✓ MPDFT, faixa etária de 34 a 38 anos: sete beneficiários geraram despesas de R\$ 1,1 milhão, equivalentes a 16% das despesas totais de todos os beneficiários na mesma faixa etária, que totalizam 676;
- ✓ MPDFT, faixa etária de 54 a 58 anos: quatro beneficiários geraram despesas de R\$ 3,8 milhões, equivalentes a 47% das despesas totais de todos os beneficiários na mesma faixa etária, que totalizam 337.

Vale registrar que a ocorrência de *outliers* em eventos de saúde é esperada, porém seus impactos tendem a ser tão mais relevantes quanto menores forem os quantitativos da massa. Dos casos citados acima, todos se circunscrevem ao MPM e ao MPDFT, pois, no contexto do Plan-Assiste, são os dois menores públicos.

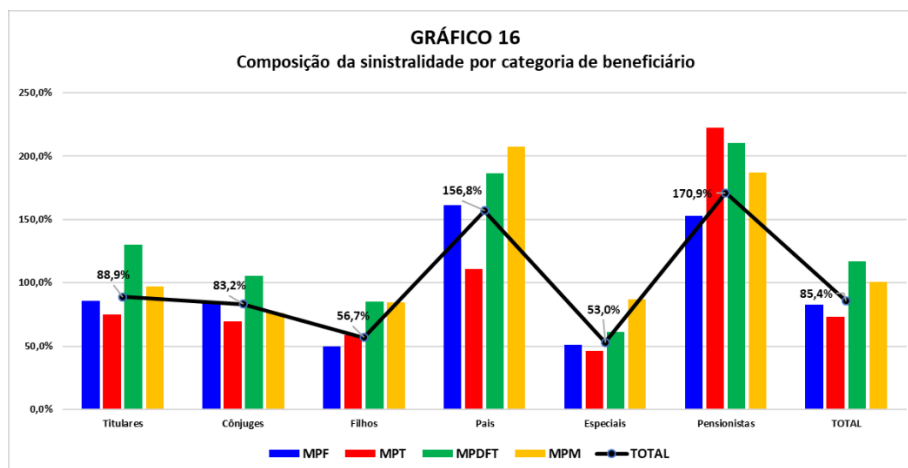
7.4. Composição da sinistralidade por categoria de beneficiário

Com respeito à sinistralidade por categoria de beneficiário, é esperado que os grupos mais idosos, notadamente pais e pensionistas, sejam os mais suscetíveis a índices mais elevados. Observa-se no Quadro 15 e Gráfico 16, adiante, que esse comportamento está presente em todos os ramos.

QUADRO 15 - Composição da sinistralidade por categoria de beneficiário - jul/2022 a jun/2023

CATEGORIA	MPF	MPT	MPDFT	MPM	TOTAL
Titulares	85,9%	74,9%	130,3%	96,9%	88,9%
Cônjuges	84,2%	69,3%	105,5%	75,8%	83,2%
Filhos	49,6%	58,6%	85,2%	84,3%	56,7%
Pais	161,5%	111,0%	186,3%	207,6%	156,8%
Especiais	51,1%	46,1%	61,1%	86,9%	53,0%
Pensionistas	152,7%	222,6%	210,3%	186,7%	170,9%
TOTAL	82,8%	73,3%	116,6%	100,8%	85,4%

Fonte: Cálculos do autor.



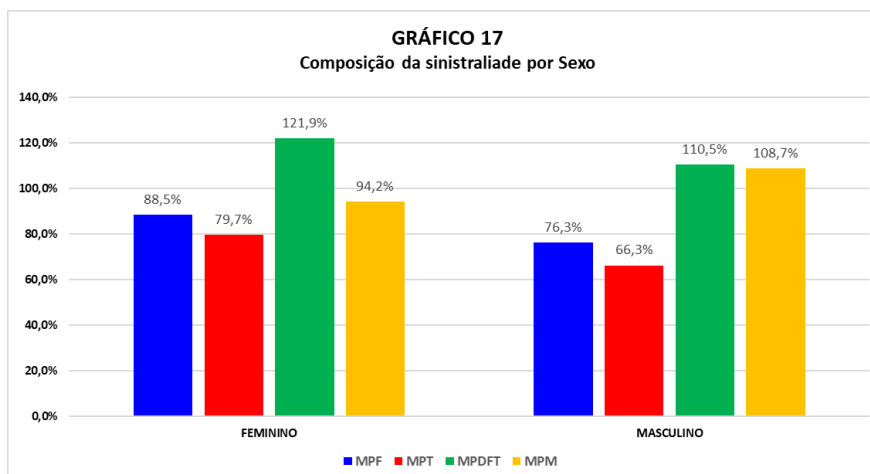
7.5. Composição da sinistralidade por sexo

O índice de sinistralidade do Plan-Assiste revelou-se mais elevado entre a mulheres em todos os ramos, sendo este um comportamento esperado, sobretudo porque o senso comum geralmente indica que as mulheres buscam mais atendimento em saúde que os homens.

QUADRO 16 - Composição da sinistralidade por sexo, jul/2022 a jun/2023

Etária	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
MPF	88,5%	76,3%	82,8%
MPT	79,7%	66,3%	73,3%
MPDFT	121,9%	110,5%	116,6%
MPM	94,2%	108,7%	100,8%
TOTAL	90,8%	79,2%	85,4%

Fonte: Cálculos do autor.



8. HISTÓRICO DA SITUAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

O Quadro 17, adiante, resume a evolução da situação econômico-financeira do Plan-Assiste nos últimos cinco anos:

QUADRO 17 - Histórico da situação econômico-financeira do Plan-Assiste/MPU nos últimos cinco anos

	DESCRIÇÃO	MPF ⁽¹⁾	MPDFT ⁽¹⁾	MPF + MPDFT	MPT	MPM	TOTAL
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2017	149.164.585	0	149.164.585	42.285.555	7.048.233	198.498.373
2018	(A) Receitas Assistenciais	179.229.627	40.736.248	219.965.875	54.516.431	12.555.630	287.037.936
	Contribuições e Coparticipações	91.626.383	23.359.265	114.985.648	29.630.654	5.978.433	150.594.735
	Orçamentárias - Ordinárias	85.374.700	16.680.593	102.055.293	24.881.520	4.858.403	131.795.216
	Orçamentárias - Suplementares	2.228.544	696.390	2.924.934	4.257	1.718.794	4.647.985
	(B) Despesas Assistenciais	200.187.686	51.099.627	251.287.313	67.503.229	16.295.998	335.086.540
	(C = A - B) Resultado Operacional	-20.958.059	-10.363.379	-31.321.438	-12.986.798	-3.740.368	-48.048.604
	(D) Receitas Financeiras	8.299.343	0	8.299.343	2.270.820	391.331	10.961.494
	(E = C + D) Resultado após Receitas Financeiras	-12.658.716	-10.363.379	-23.022.095	-10.715.978	-3.349.037	-37.087.110
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2018	118.785.636	0	118.785.636	31.563.667	3.411.003	153.760.306
2019 ⁽²⁾	(A) Receitas Assistenciais	210.545.977	44.372.376	254.918.353	66.852.047	22.191.188	343.961.587
	Contribuições e Coparticipações	115.823.273	27.607.672	143.430.945	37.270.527	7.984.794	188.686.265
	Orçamentárias - Ordinárias	85.470.160	16.680.600	102.150.760	24.881.520	4.756.394	131.788.674
	Orçamentárias - Suplementares	9.252.544	84.104	9.336.648	4.700.000	9.450.000	23.486.648
	(B) Despesas Assistenciais	225.315.429	53.307.959	278.623.388	74.967.136	21.198.659	374.789.183
	(C = A - B) Resultado Operacional	-14.769.452	-8.935.583	-23.705.035	-8.115.089	992.528	-30.827.596
	(D) Receitas Financeiras	5.753.641	0	5.753.641	1.556.032	206.446	7.516.119
	(E = C + D) Resultado após Receitas Financeiras	-9.015.812	-8.935.583	-17.951.394	-6.559.057	1.198.974	-23.311.477
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2019	83.497.192	0	83.497.192	25.017.428	3.324.049	111.838.669
2020 ⁽³⁾	(A) Receitas Assistenciais	271.588.852	63.780.691	335.369.543	85.143.079	24.085.254	444.597.876
	Contribuições e Coparticipações	142.982.888	35.117.929	178.100.817	48.855.548	9.858.449	236.814.814
	Orçamentárias - Ordinárias	85.961.513	16.835.400	102.796.913	25.059.540	4.771.874	132.628.327
	Orçamentárias - Suplementares	42.644.451	11.827.362	54.471.813	11.227.991	9.454.931	75.154.735
	(B) Despesas Assistenciais	209.854.600	55.385.279	265.239.879	64.149.554	14.633.476	344.022.908
	(C = A - B) Resultado Operacional	61.734.252	8.395.412	70.129.664	20.993.525	9.451.779	100.574.968
	(D) Receitas Financeiras	2.278.089	0	2.278.089	535.450	147.916	2.961.455
	(E = C + D) Resultado após Receitas Financeiras	64.012.341	8.395.412	72.407.753	21.528.975	9.599.694	103.536.423
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2020	154.437.918	0	154.437.918	46.550.082	12.045.143	213.033.143
2021 ⁽³⁾	(A) Receitas Assistenciais	279.750.679	58.666.003	338.416.682	92.436.438	18.512.507	449.365.627
	Contribuições e Coparticipações	171.369.250	39.242.312	210.611.562	57.150.060	10.733.971	278.495.593
	Orçamentárias - Ordinárias	87.340.055	18.749.021	106.089.076	29.790.378	5.516.082	141.395.536
	Orçamentárias - Suplementares	21.041.374	674.670	21.716.044	5.496.000	2.262.454	29.474.498
	(B) Despesas Assistenciais	244.948.495	66.531.982	311.480.477	78.670.234	17.983.585	408.134.296
	(C = A - B) Resultado Operacional	34.802.184	-7.865.979	26.936.205	13.766.204	528.922	41.231.332
	(D) Receitas Financeiras	6.739.450	0	6.739.450	2.024.803	587.065	9.351.318
	(E = C + D) Resultado após Receitas Financeiras	41.541.634	-7.865.979	33.675.655	15.791.007	1.115.987	50.582.650
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2021	173.445.657	0	173.445.657	62.367.082	12.730.290	248.543.029
2022 ⁽³⁾⁽⁴⁾	(A) Receitas Assistenciais	308.767.842	61.607.637	370.375.479	93.656.765	17.037.134	481.069.378
	Contribuições e Coparticipações	167.795.501	42.941.141	210.736.642	59.217.819	11.458.357	281.412.818
	Orçamentárias - Ordinárias	84.577.803	18.511.405	103.089.208	29.702.546	5.446.777	138.238.531
	Orçamentárias - Suplementares	56.394.538	155.091	56.549.629	4.736.400	132.000	61.418.029
	(B) Despesas Assistenciais	284.689.421	78.398.773	363.088.194	92.824.363	26.671.004	482.583.560
	(C = A - B) Resultado Operacional	24.078.421	-16.791.136	7.287.285	832.402	-9.633.870	-1.514.182
	(D) Receitas Financeiras	19.659.940	0	19.659.940	7.070.807	1.474.475	28.205.222
	(E = C + D) Resultado após Receitas Financeiras	43.738.361	-16.791.136	26.947.225	7.903.209	-8.159.395	26.691.040
	Disponibilidades Financeiras em 31/12/2022	191.101.595	0	191.101.595	65.907.526	3.753.492	260.762.612

Fonte: Demonstrações contábeis e informações gerenciais.

⁽¹⁾ Os resultados apresentados para o Plan-Assiste no MPF e no MPDFT são apurados a partir de controles gerenciais e têm caráter meramente ilustrativos, a fim de permitir a comparação com os demais ramos, uma vez que o último foi incorporado ao primeiro no ano de 2016, e, portanto, não possui demonstrações contábeis próprias. As somas dos resultados dos dois Programas, por analogia, convergem para os resultados oficiais do Plan-Assiste/MPF.

⁽²⁾ No exercício de 2019, foram transferidos R\$ 5,0 milhões em recursos orçamentários do Plan-Assiste/MPF para o Plan-Assiste/MPM, a fim de evitar a insolvência financeira deste último naquele exercício.

⁽³⁾ Nos exercícios de 2020 a 2022, os resultados do Plan-Assiste/MPF não consideram a constituição e variação, nessa ordem, da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) uma vez que esta provisão não foi constituída nos demais ramos. O ajuste nos resultados, portanto, visa permitir comparação entre os ramos.

⁽⁴⁾ No exercício de 2022, os resultados representam o consolidado de cada ramo sem considerar os lançamentos prévios à unificação do Plan-Assiste havidos nos dias finais de 2022, os quais consistem nas transferências, das filiais Plan-Assiste/MPF, Plan-Assiste/MPM e Plan-Assiste/MPT para a matriz Plan-Assiste/MPU, tanto das disponibilidades financeiras, mediante transações bancárias, como dos direitos e obrigações, mediante lançamentos contábeis.

Os resultados operacionais do Plan-Assiste mostraram-se fortemente deficitários nos exercícios de 2018 a 2019, como consequência do desequilíbrio entre as receitas e despesas do Programa, que acarretou acelerada redução das reservas financeiras nesses exercícios, as quais reduziram-se R\$ 198,5 milhões em 2017 para R\$ 111,8 milhões em 2019.

A partir de outubro de 2019, iniciou-se a implementação das medidas de equacionamento das contas do Programa, destacando-se: o reajuste contributivo linear de 50% em 1º de outubro de 2019; a revisão dos percentuais de coparticipação e a vedação de novos ingressos de beneficiários pais, ambas com vigência a partir de 1º de janeiro de 2020; e, mais recentemente, em 1º de janeiro de 2021, a alteração do modelo contributivo para valores *per capita* por faixa etária.

Os impactos positivos dessas medidas iniciais puderam ser percebidos já nos exercícios de 2020 e 2021, que voltaram a apresentar resultados operacionais superavitários. É fato, porém, que outros dois fatores também contribuíram para os superávits desses dois anos: a pandemia de Covid-19 que, especialmente no ano de 2020, causou uma redução nos atendimentos eletivos; e os aportes suplementares de recursos orçamentários autorizados pela Administração Superior nesses dois anos, a fim de fazer frente aos aumentos das despesas do Plan-Assiste em decorrência da pandemia.

Em 2022, observou-se um elevado incremento nas despesas assistenciais, da ordem de 18,24% em comparação com o ano anterior, contra um percentual de 8,7% previsto nas projeções atuariais precedentes. Esse acréscimo superior ao esperado se justifica, em especial, pelos efeitos tardios da pandemia de Covid-19, seja pela ainda ocorrência de internações por infecção do novo coronavírus no primeiro semestre, seja pelo recrudescimento da pandemia no segundo semestre, que levou os beneficiários a retomarem os tratamentos médicos represados durante o período crítico da pandemia, bem como pela realização de tratamentos dos efeitos colaterais da infecção.

Com a consolidação da unificação do Plan-Assiste no ano de 2023, espera-se que os resultados do Programa ganhem mais previsibilidade nos próximos anos, uma vez que a massa de beneficiários mais robusta confere mais capacidade de diluição dos riscos inerentes ao negócio da saúde suplementar.

9. COMPOSIÇÃO DAS DISPONIBILIDADES FINANCEIRAS

As disponibilidades financeiras do Plan-Assiste totalizaram R\$ 360.772.134,79 em 30 de novembro de 2023, e compõem-se conforme abaixo:

QUADRO 18 - Composição das Disponibilidades Financeiras

DISPONIBILIDADES	SALDO EM 31/12/2022	SALDO EM 30/11/2023	PROPORÇÃO %	VARIÇÃO %
Reserva de Contingência	151.572.294,82	169.461.528,88	47,0%	11,8%
Fundo Garantidor de Coparticipação	1.120.036,86	1.050.927,22	0,3%	-6,2%
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	36.760.886,79	41.066.902,69	11,4%	11,7%
Gestão de Fluxos de Caixa	71.309.393,68	149.192.776,00	41,4%	109,2%
Total dos recursos	260.762.612,15	360.772.134,79	100,0%	38,4%

FONTE: Extratos bancários e controles gerenciais.

9.1. Reserva de Contingência

A reserva de contingência funciona como um colchão de liquidez e tem por objetivo prover segurança financeira contra o risco de insolvência em situações de aumento brusco da sinistralidade provocadas por ocorrências de eventos *outliers* de elevada severidade. Em 30 de novembro de 2023, o saldo da reserva de contingência era de R\$ 169,5 milhões, representava 47,0% das disponibilidades totais e equivalia a cerca de quatro meses de despesas assistenciais regulares.

O valor inicial da reserva de contingência foi fixado em dezembro de 2019 e não derivou de fundamento estatístico – foi definido como sendo a totalidade das disponibilidades financeiras do Programa naquele momento. Posteriormente, em dezembro de 2020, também sem fundamentação estatística, o valor foi aumentado para conferir mais segurança financeira ao Programa.

Todavia, visando ao contínuo aprimoramento das boas técnicas de gestão, sugere-se que, a partir deste exercício de 2023, seja adotado um modelo estatístico formal para a mensuração da reserva de contingência, utilizando-se o conceito de margem de segurança estatística, conforme fórmula seguinte:

$$MSE = \left(\frac{\bar{X}_d + Z_{1-\alpha} \cdot \sigma_d}{\bar{X}_d} - 1 \right), \text{ onde:}$$

MSE = Margem de Segurança Estatística

$\bar{X}_d$ = Média das despesas mensais observadas nos últimos doze meses

$Z_{1-\alpha}$ = fator da distribuição normal padronizada para o nível de significância α

σ_d = Desvio padrão das despesas mensais observadas nos últimos doze meses

Excepcionalmente, para o exercício de 2023, considerando que os fluxos unificados do Plan-Assiste foram iniciados em janeiro deste ano e que, no mês de janeiro, os valores de despesas constituíram fluxo anormal, pouco representativo, propõe-se que sejam utilizados os fluxos de despesas referentes ao período de fevereiro a novembro de 2023, de forma que a margem de segurança estatística e o valor da reserva de contingência sejam, nessa ordem, de 47,4% e R\$ 168.416.366,37.

Conforme se observa do item precedente, o novo valor proposto para a reserva de contingência, mensurado com método estatístico, representa pouca variação em relação ao referencial anterior, indicando que já se tratava de valor adequado à realidade do Programa.

9.2. Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação

O Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação (FGC) representa um mecanismo de proteção financeira aos beneficiários instituído em janeiro de 2020. A função do FGC é assegurar que, diante do evento morte do beneficiário titular, sua família não seja chamada a responder por eventual saldo devedor de coparticipação deixado no Plan-Assiste.

Em sua breve história, com quase quatro anos de existência, o FGC já beneficiou mais de 170 famílias de titulares falecidos, absorvendo mais de R\$ 3,0 milhões em saldos devedores que, sem o FGC, seriam repassados para cobrança dessas famílias.

Na dinâmica de formação do FGC, destacam-se os fluxos mensais de entrada de recursos formados pelos recolhimentos de contribuições específicas que representam, em média, R\$ 98,0 mil. Na outra ponta, os fluxos de saídas de recursos do FGC, também chamados de reversões, ocorrem de forma esporádica e dependem, obviamente, das ocorrências de óbitos e dos fluxos operacionais da Contabilidade. As receitas financeiras, por fim, constituem-se fonte suplementar de financiamento do Fundo, e refletem os retornos dos investimentos feitos com os recursos respectivos.

Importante compreender que o FGC, embora seja gerido pelo Plan-Assiste, não se confunde com os demais recursos financeiros destinados a suportar as despesas assistenciais do Programa. Assim, conforme determina a Normal Complementar nº 33/2023, a gestão dos recursos do FGC deve, necessariamente, ser promovida de forma segregada em relação a todos os demais recursos financeiros do Plan-Assiste.

O saldo do FGC, em 30 de novembro de 2023, é de R\$ 1.050.927,22, indicando a situação de equilíbrio do Fundo.

Registre-se que o Conselho Gestor, em sua 49ª reunião, de 22 de setembro de 2023, aprovou o reajuste da contribuição mensal para o FGC, passando de R\$ 5,00 para R\$ 7,00 a partir de 1º de janeiro de 2024.

9.3. Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados

No Plan-Assiste, a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) está prevista na Norma Complementar nº 23/2022 e tem por objetivo registrar contabilmente os compromissos do Programa referentes às despesas que, embora devidas, ainda se encontram em fase de certificação.

Reiterando que o Plan-Assiste não se submeta à regulação da ANS, mas a utiliza de forma subsidiária em suas operações, para fins do cálculo da PEONA adotam-se as diretrizes fixada na Resolução Normativa ANS nº 574, de 28 de fevereiro de 2023, notadamente o art. 9ª c/c o art. 11. Dessa forma, o montante da PEONA corresponde ao valor que resultar maior entre:

- 8,5% (oito vírgula cinco por cento) do total das receitas de contribuições e repasses orçamentários recebidos nos últimos doze meses; e
- 10% (dez por cento) do total das despesas assistenciais, deduzidas das coparticipações, observadas nos últimos doze meses.

Nesse contexto, observados os fluxos financeiros do período compreendido entre julho de 2022 e junho de 2023, o valor da PEONA equivale a R\$ 37.181.626,12, representando 10% das despesas assistenciais deduzidas das coparticipações no período analisado.

Considerando que em 30 de novembro de 2023 o saldo da PEONA foi de R\$ 41.066.902,69, o novo valor significa uma reversão no valor de R\$ 3.885.276,57 sobre a provisão. Esse resultado, registre-se, poderá ser reavaliado contabilmente considerando os fluxos definitivos do encerramento contábil do exercício de 2023.

9.4. Fluxos de caixa

Os recursos destinados à gestão de fluxos de caixa completam a totalidade das disponibilidades e se destinam a assegurar a liquidez das movimentações financeiras diárias do Plan-Assiste, observados pagamentos de despesas com recursos próprios e os recolhimentos de contribuições e de coparticipações.

Em 30 de novembro de 2023, o saldo dos recursos destinados à gestão de fluxos de caixa é R\$ 149.192.776,00 representando um acréscimo de 109% em relação ao total observado em 31/12/2022, quando totalizavam R\$ 71.309.393,68. Esse acréscimo decorre principalmente dos aportes suplementares de recursos da União em 2023, que representaram R\$ 72.213.036,00 e desoneraram os recursos próprios em igual dimensão.

9.5. Considerações adicionais

Conclui-se pelo exposto, que a composição das disponibilidades financeiras totais do Plan-Assiste é a seguinte: 47,0% constituem a Reserva de Contingência; 0,3% formam o Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação (FGC); 11,4% integral a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA); e 41,4% aos recursos destinados à gestão dos fluxos de caixa.

Importante destacar que, em sua 49ª reunião, de 29 de março de 2023, o Conselho Gestor autorizou que o excedente financeiro sobre a rentabilidade das reservas patrimoniais do Plan-Assiste fosse utilizado para amortizar os reajustes contributivos, a fim de minimizar o impacto para os beneficiários.

Nesse contexto, convém esclarecer que, segundo informações sobre a composição das disponibilidades financeiras apresentadas neste tópico, o FGC e a PEONA, por suas características técnicas específicas, não devem integrar a base de apuração do excedente de rentabilidade citado, restando, dessa forma a Reserva de Contingência e os recursos de fluxos de caixa.

10. PROJEÇÕES

10.1.1. Premissas

➤ Quantitativo de beneficiários:

- ✓ Não são previstas alterações nas quantidades totais anuais de vidas assistidas;
- ✓ As quantidades de beneficiários variam anualmente apenas na distribuição entre as faixas etárias, refletindo o reenquadramento pela idade em cada ano.

➤ Receitas orçamentárias (recursos da União):

- ✓ Os repasses orçamentários da União em cada exercício correspondem ao resultado anualizado da multiplicação da quantidade de beneficiários pelo valor da dotação *per capita* mensal da União prevista para o respectivo exercício;
- ✓ Para 2023, consideram-se os recursos orçamentários, ordinários e suplementares, efetivamente aportados, que totalizam R\$ 222.599.950,00;
- ✓ Para 2024, consideram-se os valores incluídos nas propostas orçamentárias anuais do MPU e do CNMP, que totalizam R\$ 195.697.454,00;
- ✓ Não estão previstos aportes orçamentários suplementares para os anos de 2024 a 2026.

- **Receitas de contribuições (recursos próprios):**
 - ✓ Nos Cenários 1-A e 2-A, não são previstos aumentos nas receitas de contribuição, exceto aquelas decorrentes das mudanças de faixas etárias dos beneficiários;
 - ✓ Nos demais Cenários, são previstos reajustes contributivos em magnitude suficiente para assegurar o equilíbrio operacional no decorrer do tempo, observadas as especificidades de cada cenário.
- **Receitas de coparticipações (recursos próprios):**
 - ✓ São previstos aumentos anuais nas receitas de coparticipação decorrentes, exclusivamente, de sua correlação positiva com as despesas assistenciais.
- **Receitas financeiras (recursos próprios):**
 - ✓ As receitas financeiras correspondem à rentabilidade obtida com os investimentos das reservas patrimoniais e não integram os resultados operacionais, mas são relevantes para a composição do resultado global;
 - ✓ Tradicionalmente, os investimentos das reservas patrimoniais são alocados em fundos de investimentos de perfil conservador, tendo como *benchmark* a taxa Selic, em observância às diretrizes fixadas na Norma Complementar nº 23/2022. Portanto, as projeções das receitas financeiras dependem, fundamentalmente, do volume de recursos aplicados e do patamar da taxa Selic vigente em cada período;
 - ✓ Segundo o Relatório Focus do Banco Central do Brasil de 8/12/2023, as taxas Selic projetadas para 2024 a 2026 são de 9,25% a.a., 8,50% a.a. e 8,50% a.a., respectivamente, estando atualmente fixada em 11,75% a.a.
- **Despesas:**
 - ✓ As despesas assistenciais apresentam tendência anual crescente seguindo dinâmica própria dos custos assistenciais do mercado de saúde suplementar, os quais variam especialmente em função dos preços dos serviços prestados pela rede credenciada, do nível de utilização das coberturas e do perfil etário dos beneficiários.

10.1.2. Metodologia de projeção

- **Quantitativo de beneficiários:**
 - ✓ Identificam-se, no início de cada exercício futuro, os quantitativos de beneficiários por faixa etária a partir do recálculo da idade de cada beneficiário individualmente.
- **Receitas orçamentárias (recursos da União):**
 - ✓ Cenários do Grupo 1:

- Para 2025, considerando o valor da dotação *per capita* mensal de R\$ 338,57 (segundo indicativo aprovado pelo Conselho Gestor na 44ª reunião, de 29 de março de 2023) e a quantidade 48.081 beneficiários, os aportes da União previstos para o exercício totalizam R\$ 195,3 milhões;
 - Para 2026, considerando o valor da dotação *per capita* mensal de R\$ 350,42, equivalente à atualização do indicativo do ano anterior pela variação do IPCA/IBGE prevista para o ano de 2025, de 3,5% (conforme Relatório Focus do Banco Central de 8 de dezembro de 2023), e a quantidade 48.078 beneficiários, os aportes da União previstos para o exercício totalizam R\$ 202,2 milhões.
- ✓ Cenários do Grupo 2:
- Para 2025, considera-se o valor do repasse orçamentário previsto para 2024 atualizado pela variação do IPCA/IBGE projetada para o ano de 2024, de 3,93% (conforme Relatório Focus do Banco Central de 8 de dezembro de 2023), totalizando R\$ 203,4 milhões;
 - Para 2026, considera-se o valor do repasse orçamentário previsto para o exercício de 2024 atualizado pela variação acumulada do IPCA/IBGE projetada para os anos de 2024 e 2025, de 7,57% (conforme Relatório Focus do Banco Central de 8 de dezembro de 2023), totalizando R\$ 210,5 milhões;
- **Receitas de contribuições (recursos próprios):**
- ✓ Calcula-se a idade, em anos completos, de cada beneficiário em cada um dos meses projetados para identificar o valor de contribuição mensal aplicável de acordo com a tabela de valores por faixa etária. O total das contribuições individuais mensais representa o valor projetado em cada exercício.
- **Receitas de coparticipações (recursos próprios):**
- ✓ Estima-se, com base no comportamento observado nos últimos 12 meses, que os fluxos anuais de coparticipação equivalem, em média, a 17,9% das respectivas despesas assistenciais anuais, observadas as regras de coparticipação vigentes, nos termos da Norma Complementar nº 34/2023, inclusive quanto ao limite bimestral de coparticipação.
- **Receitas financeiras (recursos próprios):**
- ✓ as receitas financeiras anuais projetadas para o período de 2024 a 2026 correspondem ao equivalente à aplicação de 95% da taxa Selic estimada para cada exercício sobre o saldo das reservas patrimoniais do início do ano e sobre os fluxos

de caixa médios mensais ponderados relativos aos recursos próprios (reservas financeiras, contribuições e coparticipações).

➤ **Despesas:**

- ✓ A partir do comportamento histórico mensal das despesas relativas a atendimentos realizados nos 24 meses compreendidos entre julho de 2021 e junho de 2023, identificam-se, com base em análise estatística da média e desvio padrão, o custo médio mensal esperado para cada faixa etária nos períodos subsequentes;
- ✓ Sobre os custos médios mensais apurados, aplica-se margem de segurança estatística equivalente a um nível de confiança de 90%;
- ✓ Projetam-se para cada um dos exercícios de 2024 a 2026 os quantitativos de beneficiários em cada faixa etária, considerando as datas de aniversário de cada beneficiário individualmente;
- ✓ Para cada faixa etária, multiplicam-se os quantitativos de beneficiários projetadas em cada ano pelos respectivos custos médios esperados.

10.1.3. Cenários

Foram elaborados dois grupos de cenários, com cinco variações em cada um, totalizando dez alternativas para a análise decisória quanto aos resultados pretendidos para o próximo triênio.

A variável selecionada para distinguir os dois grupos de cenários são os recursos da União:

- ✓ Grupo 1: especificamente para o ano de 2025, os recursos da União correspondem à multiplicação do indicativo de valor da dotação per capita mensal da União, de R\$ 338,57, deliberado pelo Conselho Gestor na 44ª reunião, de 29 de março de 2023, pelo quantitativo de beneficiários, totalizando recursos da ordem de R\$ 195,3 milhões;
- ✓ Grupo 2, os recursos da União no ano de 2025 correspondem ao valor previsto para 2024, conforme proposta orçamentária do MPU e CNMP, atualizado pela variação do IPCA/IBGE projetada para 2024, totalizando R\$ 203,4 milhões.

Para o exercício de 2026, os recursos da União correspondem aos respectivos valores de 2025, conforme parágrafo precedente, atualizados pela variação projetada do IPCA/IBGE para o ano de 2025.

Quanto às cinco variações em cada grupo de cenários, compõem-se como segue:

- **alternativa A**: não aplica reajuste contributivo;
- **alternativa B**: o reajuste contributivo é calculado visando o atingimento do equilíbrio operacional no exercício de 2024, ou seja, resultado operacional zero no exercício, com indicativo de reajustes para 2025 e 2026 visando ao atingimento do equilíbrio operacional naquele biênio;
- **alternativa C**: o reajuste contributivo é calculado visando ao atingimento do equilíbrio operacional escalonado para o triênio 2024 a 2026, ou seja, os resultados operacionais entre 2024 e 2025 podem variar, mas em 2026 será zero;
- **alternativa D**: o reajuste contributivo é calculado visando ao atingimento do equilíbrio operacional escalonado para o exercício de 2026, porém utilizando o excedente financeiro de rentabilidade sobre a reserva de contingência projetado para o período, ou seja, o resultado operacional projetado para 2016 será negativo na exata dimensão do excedente financeiro acumulado da reserva de contingência, projetado para 2026, estimado em R\$ 28.061.296,00; e
- **alternativa E**: o reajuste contributivo é calculado visando ao atingimento do índice de sinistralidade em 95,0% no exercício de 2026, ou seja, as despesas assistenciais, deduzidas das coparticipações, corresponderão a 95,0% da soma das contribuições com os repasses da União no exercício.

10.1.4. Resultados

Observadas as especificidades de cada cenário, os resultados projetados fundamentam-se nas premissas e metodologia supra detalhadas e pressupõem ainda:

- a manutenção da cobertura assistencial vigente, sem aumento ou redução, de qualquer ordem, do rol procedimentos cobertos;
- a manutenção dos percentuais e demais regras de coparticipação; e
- a atualização dos valores do limite bimestral de coparticipação, incorporando a variação do IPCA/IBGE projetada para 2023, de 4,51% (conforme Relatório Focus do Banco Central de 8 de dezembro de 2023), que passam de R\$ 27.072,00 para R\$ 28.293,00, no caso dos beneficiários pais e curatelados, e de R\$ 5.413,00 para R\$ 5.657,00 para os demais beneficiários.

Os Quadro 19 a 21, seguintes, resumem as projeções de resultados segundo os dez cenários analisados:

QUADRO 19 - Projeção de resultados, por cenário, para o período de 2023 a 2026

RS milhões

	RUBRICA	Cenário 1-A	Cenário 1-B	Cenário 1-C	Cenário 1-D	Cenário 1-E	Cenário 2-A	Cenário 2-B	Cenário 2-C	Cenário 2-D	Cenário 2-E
2023	Disponibilidades - Início do Exercício	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8	260,8
	(A) Receitas Assistenciais	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1	524,1
	Próprias	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1	303,1
	Contribuições	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7	235,7
	Coparticipações	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4
	Orçamentárias	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0	221,0
	Ordinárias	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4	150,4
	Suplementares	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6	70,6
	(B) Despesas Assistenciais	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5	469,5
	(C = A - B) Resultado Operacional	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6	54,6
2024	(D) Receitas Financeiras	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1
	(E = C + D) Resultado após Rec. Financ.	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7
	Disponibilidades - Fim do Exercício	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4
	Disponibilidades - Início do Exercício	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4	352,4
	(A) Receitas Assistenciais	529,1	541,2	547,9	541,5	554,0	529,1	540,9	546,0	539,6	552,3
	Próprias	333,4	345,5	352,2	345,8	358,3	333,4	345,2	350,3	343,9	356,6
	Contribuições	251,5	263,6	270,3	264,0	276,5	251,5	263,3	268,5	262,0	274,7
	Coparticipações	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9	81,9
	Orçamentárias	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7
	Ordinárias	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7	195,7
	Suplementares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2025	(B) Despesas Assistenciais	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8	539,8
	(C = A - B) Resultado Operacional	-10,7	1,4	8,1	1,8	14,3	-10,7	1,1	6,3	-0,2	12,5
	(D) Receitas Financeiras	29,9	30,9	31,5	31,0	32,1	29,9	30,9	31,4	30,8	31,9
	(E = C + D) Resultado após Rec. Financ.	19,2	32,4	39,7	32,7	46,3	19,2	32,0	37,6	30,6	44,4
	Disponibilidades - Fim do Exercício	371,6	384,8	392,1	385,2	398,8	371,6	384,5	390,1	383,0	396,9
	Disponibilidades - Início do Exercício	371,6	384,8	392,1	385,2	398,8	371,6	384,5	390,1	383,0	396,9
	(A) Receitas Assistenciais	541,1	581,0	587,8	571,6	603,8	549,2	585,9	591,1	574,7	607,2
	Próprias	345,8	385,7	392,4	376,2	408,5	345,8	382,5	387,7	371,3	403,8
	Contribuições	256,6	296,5	303,3	287,1	319,3	256,6	293,3	298,5	282,2	314,7
	Coparticipações	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2	89,2
	Orçamentárias	195,3	195,3	195,3	195,3	195,3	203,4	203,4	203,4	203,4	203,4
2026	Ordinárias	195,3	195,3	195,3	195,3	195,3	203,4	203,4	203,4	203,4	203,4
	Suplementares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	(B) Despesas Assistenciais	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9	587,9
	(C = A - B) Resultado Operacional	-46,7	-6,8	-0,1	-16,3	15,9	-38,7	-2,0	3,2	-13,2	19,4
	(D) Receitas Financeiras	26,1	30,4	31,5	29,6	33,3	26,8	30,7	31,6	29,7	33,4
	(E = C + D) Resultado após Rec. Financ.	-20,6	23,5	31,4	13,3	49,3	-11,9	28,8	34,8	16,6	52,8
	Disponibilidades - Fim do Exercício	351,0	408,4	423,5	398,5	448,0	359,7	413,2	424,9	399,6	449,7
	Disponibilidades - Início do Exercício	351,0	408,4	423,5	398,5	448,0	359,7	413,2	424,9	399,6	449,7
	(A) Receitas Assistenciais	561,1	639,6	639,6	611,5	668,1	569,5	639,6	639,6	611,5	668,1
	Próprias	359,0	437,4	437,4	409,3	465,9	359,0	429,1	429,1	401,0	457,6
	Contribuições	262,0	340,4	340,4	312,3	368,9	262,0	332,1	332,1	304,0	360,6
	Coparticipações	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0
	Orçamentárias	202,2	202,2	202,2	202,2	202,2	210,5	210,5	210,5	210,5	210,5
	Ordinárias	202,2	202,2	202,2	202,2	202,2	210,5	210,5	210,5	210,5	210,5
	Suplementares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	(B) Despesas Assistenciais	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6	639,6
	(C = A - B) Resultado Operacional	-78,4	-0,0	0,0	-28,1	28,5	-70,1	0,0	-0,0	-28,1	28,5
	(D) Receitas Financeiras	21,9	32,8	34,0	29,8	38,3	23,3	33,2	34,1	29,9	38,4
	(E = C + D) Resultado após Rec. Financ.	-56,5	32,8	34,0	1,7	66,8	-46,8	33,2	34,1	1,8	67,0
	Disponibilidades - Fim do Exercício	294,5	441,2	457,6	400,2	514,9	312,9	446,5	459,0	401,4	516,6

Fonte: Cálculos do autor.

QUADRO 20 - Resumo comparativo dos resultados das principais variáveis - Cenários Grupo 1

	CENÁRIO 1-B			CENÁRIO 1-C			CENÁRIO 1-D			CENÁRIO 1-E		
	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
Recursos da União												
% Reajuste	9,49%	-0,19%	3,50%	9,49%	-0,19%	3,50%	9,49%	-0,19%	3,50%	9,49%	-0,19%	3,50%
Per capita mensal	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42
Total Projetado (milhões)	R\$ 195,70	R\$ 195,33	R\$ 202,17	R\$ 195,70	R\$ 195,33	R\$ 202,17	R\$ 195,70	R\$ 195,33	R\$ 202,17	R\$ 195,70	R\$ 195,33	R\$ 202,17
Proporção sobre Despesas	36,3%	33,2%	31,6%	36,3%	33,2%	31,6%	36,3%	33,2%	31,6%	36,3%	33,2%	31,6%
Contribuições												
% Reajuste	5,65%	12,45%	12,45%	9,95%	9,95%	9,95%	6,58%	6,58%	6,58%	13,19%	13,19%	13,19%
Total Projetado (milhões)	R\$ 263,64	R\$ 296,52	R\$ 340,40	R\$ 270,33	R\$ 303,27	R\$ 340,40	R\$ 263,96	R\$ 287,06	R\$ 312,34	R\$ 276,46	R\$ 319,29	R\$ 368,94
Proporção sobre Despesas	48,8%	50,4%	53,2%	50,1%	51,6%	53,2%	48,9%	48,8%	48,8%	51,2%	54,3%	57,7%
Sinistralidade*												
% Sinistralidade	99,8%	100,3%	100,0%	98,9%	99,5%	100,0%	100,0%	102,3%	104,6%	97,2%	96,9%	95,0%

* Corresponde à relação entre as despesas assistenciais totais anuais, deduzidas as coparticipações, e as receitas assistenciais totais anuais.

QUADRO 21 - Resumo comparativo dos resultados das principais variáveis - Cenários Grupo 2

	CENÁRIO 2-B			CENÁRIO 2-C			CENÁRIO 2-D			CENÁRIO 2-E		
	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
Recursos da União												
% Reajuste	9,49%	3,93%	3,50%	9,49%	3,93%	3,50%	9,49%	3,93%	3,50%	9,49%	3,93%	3,50%
Per capita mensal	R\$ 339,20	R\$ 352,53	R\$ 364,87	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42	R\$ 339,20	R\$ 338,57	R\$ 350,42
Total Projetado (milhões)	R\$ 195,70	R\$ 203,39	R\$ 210,51	R\$ 195,70	R\$ 203,39	R\$ 210,51	R\$ 195,70	R\$ 203,39	R\$ 210,51	R\$ 195,70	R\$ 203,39	R\$ 210,51
Proporção sobre Despesas	36,3%	34,6%	32,9%	36,3%	34,6%	32,9%	36,3%	34,6%	32,9%	36,3%	34,6%	32,9%
Contribuições												
% Reajuste	5,65%	10,89%	10,89%	8,97%	8,97%	8,97%	5,55%	5,55%	5,55%	12,26%	12,26%	12,26%
Total Projetado (milhões)	R\$ 263,31	R\$ 293,34	R\$ 332,06	R\$ 268,47	R\$ 298,51	R\$ 332,06	R\$ 262,00	R\$ 282,15	R\$ 304,00	R\$ 274,70	R\$ 314,66	R\$ 360,60
Proporção sobre Despesas	48,8%	49,9%	51,9%	49,7%	50,8%	51,9%	48,5%	48,0%	47,5%	50,9%	53,5%	56,4%
Sinistralidade*												
% Sinistralidade	99,8%	100,4%	100,0%	98,6%	99,4%	100,0%	100,0%	102,7%	105,5%	97,3%	96,3%	95,0%

* Corresponde à relação entre as despesas assistenciais totais anuais, deduzidas as coparticipações, e as receitas assistenciais totais anuais.

No contexto dos dois grupos de cenários, a principal vantagem do segundo sobre o primeiro é um sucinto aumento da participação dos recursos da União no financiamento global do Plan-Assiste que, por consequência, desonera os recursos próprios. Assim, desde que viável no aspecto orçamentário, o segundo grupo de cenários, de modo geral, é mais vantajoso do ponto de vista dos beneficiários.

Quanto às cinco variações dos cenários do grupo 2, pode-se analisar que:

- **Cenário 2-A:** tem caráter meramente ilustrativo, pois significa a não tomada de quaisquer outras medidas, à exceção do reajuste dos recursos orçamentários, para assegurar o equilíbrio das contas do Plan-Assiste. Nessa hipótese, o Programa apresentaria um crescente déficit operacional anual que representaria R\$ 70,1 milhões no exercício de 2026;
- **Cenário 2-B:** parte da premissa de que o resultado operacional equilibrado seria perseguido prioritariamente para o exercício de 2024 e, num segundo passo, para o biênio 2025 e 2026. Para atingir esse planejamento, seriam necessários um reajuste sobre as contribuições de 5,65% em abril de 2024, de modo definitivo, e indicativos de reajustes anuais, em abril de 2025 e de 2026, da ordem de 10,89%;

- **Cenário 2-C:** a premissa deste cenário é que o equilíbrio do resultado operacional seria perseguido para o triênio 2024 a 2026, sendo atingido apenas ao final de 2026. Para alcançar esse planejamento, seriam necessários reajustes anuais entre 2024 e 2026, sempre no mês de abril, no percentual de 8,97%, sendo que o reajuste de 2024 seria definitivo e, para 2025 e 2026, seriam indicativos que devem ser confirmados ou revisados ao fim de cada ano;
- **Cenário 2-D:** neste cenário, retoma-se a decisão do Conselho Gestor de autorizar a utilização dos excedentes financeiros de rentabilidade das reservas para atenuar o impacto dos reajustes contributivos. Nesse contexto, estima-se que o excedente de rentabilidade acumulado sobre a reserva de contingência entre 2024 e 2026 seja da ordem de R\$ 28,1 milhões. Portanto, para concretizar esse cenário, o resultado operacional a ser perseguido para 2026 é um déficit dessa mesma magnitude, que seria compensado com o excedente financeiro obtido. Os reajustes contributivos anuais que atenderiam a este cenário seriam de 5,55% em cada mês de abril de 2024 a 2026, sendo que o reajuste de 2024 seria definitivo e, para 2025 e 2026, seriam indicativos que devem ser confirmados ou revisados ao fim de cada ano. Ainda que este cenário possa efetivamente contribuir para mitigar a necessidade de reajuste, sua adoção poderia configurar o desperdício da oportunidade de aproveitar a atual conjuntura favorável para preservar a atual robustez das reservas financeiras e, assim, evitar que venham a ficar vulneráveis em momentos futuros menos favoráveis; e
- **Cenário 2-E:** a meta deste cenário é assegurar um índice de sinistralidade de 95,0% no ano de 2026, levando o Plan-Assiste a patamares usualmente praticados nas autogestões em saúde. Os reajustes contributivos anuais que atenderiam a este cenário seriam de 12,26% em cada mês de abril de 2024 a 2026, sendo que o reajuste de 2024 seria definitivo e, para 2025 e 2026, seriam indicativos que devem ser confirmados ou revisados ao fim de cada ano precedente. Ainda que este cenário possa representar uma segurança econômico-financeira adicional ao Plan-Assiste, sua adoção representaria excessivo ônus aos beneficiários, que, dada a conjuntura atual do Plan-Assiste, com perspectiva de equilíbrio operacional e reservas financeiras em patamares adequados, não se mostra necessário.

Pelo exposto, sem prejuízo da análise político-administrativa por parte do Conselho Gestor, inclusive no tocante à proposição de outros cenários adicionais aos aqui tratados, se

assim considerar pertinente, entende esta Diretoria Atuarial que, no aspecto técnico, todos os cenários suprem as necessidades do Plan-Assiste. Em ordem de preferência, todavia, sugere-se a escolha dos cenários 2-C, 2-A, 2-D e 2-E.

10.1.5. Tabelas de Contribuições

Observadas os cenários analisados, as tabelas de contribuições que entrariam em vigor a partir de 1º de abril de 2024 resultariam conforme segue:

QUADRO 22 - Tabelas de contribuições resultantes dos Cenários do grupo 1

FX Etaria	TABELA VIGENTE		CENÁRIO 1-A		CENÁRIO 1-B		CENÁRIO 1-C		CENÁRIO 1-D		CENÁRIO 1-E	
	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais
00 - 18	155,48	529,23	155,48	529,23	164,26	559,13	170,95	581,89	165,71	564,05	175,99	599,04
19 - 23	241,57	543,82	241,57	543,82	255,22	574,55	265,61	597,93	257,47	579,60	273,43	615,55
24 - 28	334,09	623,41	334,09	623,41	352,97	658,63	367,33	685,44	356,07	664,43	378,16	705,64
29 - 33	336,66	663,20	336,66	663,20	355,68	700,67	370,16	729,19	358,81	706,84	381,07	750,68
34 - 38	353,37	809,10	353,37	809,10	373,34	854,81	388,53	889,61	376,62	862,34	399,98	915,82
39 - 43	389,35	862,16	389,35	862,16	411,35	910,87	428,09	947,94	414,97	918,89	440,71	975,88
44 - 48	424,03	1.034,59	424,03	1.034,59	447,99	1.093,04	466,22	1.137,53	451,93	1.102,67	479,96	1.171,05
49 - 53	543,64	1.286,61	543,64	1.286,61	574,36	1.359,30	597,73	1.414,63	579,41	1.371,27	615,35	1.456,31
54 - 58	585,94	1.750,84	585,94	1.750,84	619,05	1.849,76	644,24	1.925,05	624,49	1.866,05	663,23	1.981,78
59 ou +	749,13	1.863,59	749,13	1.863,59	791,46	1.968,88	823,67	2.049,02	798,42	1.986,21	847,94	2.109,40

QUADRO 23 - Tabelas de contribuições resultantes dos Cenários do grupo 2

FX Etaria	TABELA VIGENTE		CENÁRIO 1-A		CENÁRIO 1-B		CENÁRIO 1-C		CENÁRIO 1-D		CENÁRIO 1-E	
	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais	Titulares e Dependentes	Especiais
00 - 18	155,48	529,23	155,48	529,23	164,26	559,13	169,43	576,70	164,11	558,60	174,54	594,11
19 - 23	241,57	543,82	241,57	543,82	255,22	574,55	263,24	592,60	254,98	574,00	271,19	610,49
24 - 28	334,09	623,41	334,09	623,41	352,97	658,63	364,06	679,33	352,63	658,01	375,05	699,84
29 - 33	336,66	663,20	336,66	663,20	355,68	700,67	366,86	722,69	355,34	700,01	377,93	744,51
34 - 38	353,37	809,10	353,37	809,10	373,34	854,81	385,07	881,68	372,98	854,01	396,69	908,30
39 - 43	389,35	862,16	389,35	862,16	411,35	910,87	424,27	939,50	410,96	910,01	437,08	967,86
44 - 48	424,03	1.034,59	424,03	1.034,59	447,99	1.093,04	462,07	1.127,39	447,56	1.092,01	476,02	1.161,43
49 - 53	543,64	1.286,61	543,64	1.286,61	574,36	1.359,30	592,40	1.402,02	573,81	1.358,02	610,29	1.444,35
54 - 58	585,94	1.750,84	585,94	1.750,84	619,05	1.849,76	638,50	1.907,89	618,46	1.848,01	657,78	1.965,49
59 ou +	749,13	1.863,59	749,13	1.863,59	791,46	1.968,88	816,33	2.030,75	790,71	1.967,02	840,97	2.092,07

11. TÓPICO ESPECIAL: ANÁLISE, GERENCIAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE RISCOS

Configura-se boa prática de gestão das organizações modernas trabalhar com a implantação e aprimoramento de mecanismos de controles internos e gerenciamento dos riscos inerentes às suas atividades.

No âmbito do Plan-Assiste, as atividades de gestão de riscos e controles internos estão sob a supervisão da Diretoria Atuarial, que possui como unidades internas: a) a Supervisão de Gestão de Riscos, responsável pela coordenação das atividades inerentes à conformidade e integridade dos atos de gestão e de mensuração, avaliação e acompanhamento dos riscos e respectivos níveis de exposição do Programa; b) a Controladoria, responsável pelo monitoramento e efetividade dos controles internos e da transparência aplicável às atividades do Plan-Assiste; e a Contabilidade, responsável pela integridade dos registros contábeis pertinente ao planejamento, gestão e execução dos recursos próprios do Programa. Os riscos atuariais, em particular, também são avaliados, mensurados e monitorados diretamente pela Diretoria Atuarial.

Nesse contexto, os principais riscos inerentes ao negócio da assistência à saúde suplementar gerenciado e operacionalizado pelo Plan-Assiste são abordados a seguir, de forma conceituas e resumida, sempre no contexto da realidade do Programa.

11.1. Risco Legal

O risco legal está relacionado com a possibilidade de perdas decorrentes de decisões desfavoráveis em processos judiciais ou administrativos, bem como das alterações legais ou normativas por parte dos órgãos reguladores do sistema de saúde suplementar, notadamente quanto às expansões da cobertura assistencial obrigatória imposta aos planos de saúde perante seus segurados.

Entre as matérias mais recorrentes que tem ensejado demandas judiciais de beneficiários junto ao Plan-Assiste, destacam-se os casos de tratamentos para transtornos globais de desenvolvimento, notadamente quanto à baixa disponibilidade das clínicas e profissionais especializados em habilitar-se à rede credenciada do Programa.

Outro exemplo recente do risco legal para o Plan-Assiste configura-se pela vigência da Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que tornou exemplificativo, e não taxativo como anteriormente era considerado, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde definidos pela ANS para as operadoras de planos privados de assistência saúde.

Nesse contexto, dado o pouco tempo decorrido desde a vigência da citada lei, ainda não é possível mensurar o impacto financeiro decorrente das novas regras, tendo em vista a inexistência de dados históricos empíricos que possam suportar as análises estatísticas retrospectivas quanto à composição dos custos assistenciais. Todavia, tem aumento o número de pleitos para realização de procedimentos segundo técnicas médicas específicas, que ainda não integral o rol de cobertura regular do Programa.

A fim de mitigar e monitorar os riscos inerentes, foram tomadas decisões administrativas no sentido de que os casos de demandas de beneficiários por cobertura de procedimentos ou técnicas médicas não previstas no rol de cobertura regular sejam objeto de prévia análise regulatória, caso a caso, em que as áreas responsáveis pela regulação deverão emitir manifestação quanto à real necessidade e/ou vantagem do procedimento ou técnica demandado para o tratamento do beneficiário.

Assim, relativamente ao monitoramento, controle e tratamento do risco legal, há necessidade de atuação conjunta de diferentes áreas do Plan-Assiste, a exemplo: da Assessoria Jurídica, acompanhando as inovações dos marcos legais e normativos e avaliando os aspectos

legais pertinentes; da Diretoria Centralizada de Saúde, identificando as demandas dos beneficiários e promovendo os filtros regulatórios técnicos necessários; e a Diretoria Atuarial, avaliando e mensurando os riscos, bem como recomendando as medidas de tratamento adequadas.

11.2. Risco Operacional

O risco operacional pode ser definido como a possibilidade de perdas decorrentes da inadequação na especificação ou na condução de processos, sistemas ou projetos do Plan-Assiste, bem como de eventos externos que causem prejuízos na execução de suas atividades normais ou danos a seus ativos financeiros.

Assim, o risco operacional se materializa nas diversas e distintas rotinas que permeiam a operacionalização do Plan-Assiste, tais como: os cadastros de beneficiários e prestadores; as rotinas de autorizações de procedimentos; os processos negociais com a rede credenciada e de monitoramento e avaliação desta para atender adequadamente os beneficiários; os trabalhos de recepção, análise e conformidade das faturas apresentadas pelos prestadores e dos pedidos de reembolsos apresentados pelos beneficiários; os processos de conformidade na execução orçamentária e financeira de recursos próprios e orçamentários; as rotinas de atualização do sistema de gestão e integridade das bases de dados, entre as principais.

A avaliação e a mensuração dos riscos operacionais do Plan-Assiste estão na perspectiva de atuação da Supervisão de Gestão Riscos para o ano de 2024. Uma vez concluída a unificação do Plan-Assiste e finalizados o mapeamento dos processos e a elaboração dos relatórios de riscos, na próxima etapa deverão ser colocados efetivamente em prática o monitoramento e a avaliação dos riscos do Programa.

11.3. Risco de Imagem

O risco de imagem tem a ver com a possibilidade de danos à credibilidade do Programa perante os públicos interno e externo, em decorrência de má interpretação ou falha de comunicação; divulgação de informações incorretas, incompletas ou imprecisas por pessoas não autorizadas ou por meios de comunicação inadequados; e, ainda, por veiculação de notícias negativas sobre o Plan-Assiste.

O monitoramento do risco de imagem é de responsabilidade de todos os servidores e colaboradores do Plan-Assiste, em especial da Diretoria Executiva Colegiada a quem cabe avaliar as matérias de publicidade junto às unidades institucionais de comunicação social do MPU e as orientações sobre comunicação perante as diretorias setoriais e gerências regionais.

11.4. Risco Moral

O risco moral se traduz pelo efeito da cobertura assistencial sobre preço dos serviços de saúde usufruídos pelos beneficiários.

O trecho a seguir, extraído da publicação “Gestão de Riscos em Plano de Saúde”, de autoria da Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Maia, e divulgado pela Federação Nacional de Saúde Suplementar – FenaSaúde³, descreve aspectos comportamentais relacionados ao risco moral:

“Em um mercado tradicional, preços ajudam indivíduos a tomar decisões racionais de consumo no presente e de substituição intertemporal sobre o que consumir hoje e o que poupar para o amanhã. Pauly (1968) explica que o risco moral, nesse mesmo sentido, é a resposta racional de procurar mais cuidados médicos quando existe cobertura para esses cuidados comparativamente ao que seria demandado na sua ausência.

A principal preocupação com o risco moral, como decorrente desse efeito preço, é que o plano de saúde pode induzir cuidados desnecessários para o reestabelecimento da saúde a partir de níveis de cobertura muito amplos.

Uma analogia pode ser feita com uma conta de restaurante em que 5 pessoas combinam em dividir a conta de maneira igual. Nessa situação existe uma tendência de que o valor global da conta fique mais elevado, pois cada gasto adicional por um dos participantes de \$1 acarreta um acréscimo direto a sua quota individual de apenas \$0,20.”

No âmbito do Plan-Assiste, o risco moral pode se traduzir em eventual excesso da oferta de cobertura e de rede de atendimento, induzindo os beneficiários ao uso indiscriminado ou não racional de procedimentos.

Exemplo recente de fato potencialmente indutor do uso desmesurado das coberturas do Plan-Assiste foi a implantação do benefício de Ressarcimento Individual (Auxílio-Saúde), que se ajusta ao conceito de risco moral supracitado, no sentido de que aumentou a disponibilidade individual entre os membros e servidores do MPU de recursos destinados ao custeio da saúde suplementar, vinculando esse benefício ao ressarcimento das despesas havidas com o Plan-Assiste a título de contribuição, coparticipação e excedente de reembolso.

³ Disponível em

<https://fenasaude.org.br/data/files/2A/67/40/2E/A6DDB6106AF6BBB63A8AA8A8/Cartilha3%20FenaSaude%20-%20Gest%C3%A3o%20de%20Risco%20s-a.pdf>, acesso em 13/1/2023.

Nesse sentido, uma possível medida de mitigação do risco moral pode ser a implementação de uma política de comunicação contínua e efetiva junto aos beneficiários no sentido de esclarecer sobre a necessidade do uso racional das coberturas como uma forma de assegurar o controle da elevação dos custos e, conseqüentemente, de repasse aos beneficiários sob a forma de elevação das contribuições.

11.5. Risco de Crédito

No Plan-Assiste, o risco de crédito configura-se basicamente pela possibilidade de não efetiva conversão em fluxos financeiros dos direitos do Programa junto aos seus beneficiários a título de créditos a receber referentes a coparticipações não recolhidas, por força da limitação de cobrança mensal fixada nos normativos do Programa e que, atualmente, equivale a 7,5% da remuneração líquida do beneficiário titular.

O tratamento desse risco é feito em duas frentes: a) pela Diretoria Atuarial, mediante o registro contábil dos valores devidos e o provisionamento de perdas referente à parcela avaliada como de baixa probabilidade de recebimento; e pela Diretoria de Orçamento e Finanças, por meio do monitoramento dos saldos devedores e das rotinas de cobrança nos casos de o beneficiário titular interromper o vínculo funcional com o MPU sob qualquer forma – exoneração, morte, desligamento, licença sem remuneração etc.

11.6. Risco de Mercado e de Liquidez

Os riscos de mercado e de liquidez, no Plan-Assiste, se configuram nas estratégias de investimento e de gestão de fluxos de caixa das disponibilidades financeiras do Programa.

Com o objetivo de mitigar esses riscos, a carteira de investimentos do Plan-Assiste é formada exclusivamente em fundos de investimentos e Certificados de Depósitos Bancários classificados como de baixo risco de mercado e alocados restritamente nos bancos oficiais Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal.

O Conselho Gestor, alinhado com a necessidade de monitoramento do risco de mercado e de liquidez, editou a Norma Complementar nº 23/2022, que define regras para aplicação que deverão ser observados pela Diretoria Executiva Colegiada na condução do gerenciamento dos recursos próprios do Plan-Assiste no mercado financeiro.

No que tange ao risco de liquidez, e conforme diretrizes constantes da supracitada Norma Complementar, devem os gestores do Plan-Assiste atentar para o planejamento financeiro voltado a gerir as necessidades de caixa do Programa para fazer frente aos

desembolsos com pagamentos de despesas aos prestadores, aos beneficiários, recolhimentos de tributos, despesas bancárias etc.

Portanto, entende-se que os riscos de mercado e de liquidez no Plan-Assiste estão sendo monitorados e tratados adequadamente.

12. OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

Além das proposições de reajustes contributivos e de revisões dos aportes da União tratados nos itens anteriores como medidas para assegurar a sustentabilidade econômico-financeira do Plan-Assiste nos próximos anos, há outras providências que necessitam ser revisitadas pelo Conselho Gestor.

12.1. Vedação de novos ingressos de beneficiários pais e curatelados

Uma das medidas aprovadas pelo Conselho Gestor para reduzir a velocidade do aumento dos custos assistenciais do Plan-Assiste foi vedar a inclusão de novos beneficiários pais e curatelados, porém preservando integralmente os direitos daqueles que já se encontravam inscritos no Programa à época das decisões.

Para os beneficiários pais, a citada vedação iniciou-se em janeiro de 2020 e para os beneficiários especiais curatelados, em janeiro de 2021.

As decisões foram tomadas sob o compromisso de o Conselho Gestor vir a reavaliá-las à medida que as contas do Plan-Assiste voltassem a apresentar condições econômico-financeiras favoráveis, assim entendida a segurança e estabilidade da sustentabilidade econômico-financeiro de médio e longo prazos.

Em discussão recente sobre o tema, o Conselho Gestor sinalizou que a decisão sobre a possibilidade de retorno de inclusão dos beneficiários pais no Plan-Assiste será avaliada no exercício de 2024.

12.2. Atualização dos valores do limite bimestral de coparticipação

Conforme mencionado no item 10.1.4. desta Nota Técnica, e com foco na continuidade da política de atualização anual dos valores do limite bimestral de coparticipação, propõe que a partir de 1º de janeiro de 2024 os novos valores passem a ser de R\$ 28.293,00 para beneficiários pais e curatelados e de R\$ 5.657,00 para os demais beneficiários, tendo como base a aplicação da variação do IBCA/IBGE projetada para 2023 com base no Relatório Focus do Banco Central em edição de 8 de dezembro de 2023, de 4,51%.

12.3. Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação

O Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação (FGC) foi instituído em 1º de janeiro de 2020 e é financiado com uma contribuição mensal, obrigatória, de R\$ 5,00 por cada beneficiário titular.

Em deliberação recente, o Conselho Gestor, em sua 49ª reunião, de 22 de setembro de 2023, com fundamento na Nota Técnica nº 17/2023/DIAT/SEPLAN aprovou o reajuste da contribuição mensal ao FGC para R\$ 7,00 a partir de 1º de janeiro de 2024.

13. CONCLUSÕES

As medidas de saneamento dos desequilíbrios econômico-financeiros do Plan-Assiste, iniciadas em outubro de 2019, já mostraram efetividade e o Programa reverteu os resultados deficitários de 2018 e 2019 para superávits nos anos de 2020 e 2021 e déficit pouco expressivo em 2022.

Trata-se, todavia, de um processo dinâmico que necessita estar continuamente monitorado e sob atenção prioritária dos gestores, uma vez que sofre influência de variáveis externas, em particular a precificação dos produtos e serviços inerentes ao sistema de saúde suplementar e os níveis de utilização da cobertura assistencial ofertada.

Nesta avaliação atuarial identificou-se que no ano de 2023 os fluxos operacionais do Plan-Assiste projetados resultaram em superávit operacional, porém com previsões deficitárias para 2024 a 2026, fazendo-se necessária a continuidade das medidas de ajustes sobre as receitas assistenciais a fim de compatibilizá-las aos novos patamares das despesas assistenciais projetados. Para tanto, submetem-se à apreciação do Conselho Gestor a definição do reajuste contributivo com bases nos Cenários 1-A a 2-E detalhados no item 10.1.3 deste relatório técnico.

Como parte do processo contínuo de monitoramento e adequação das variáveis componentes dos custos assistenciais, propõe-se que os referenciais para o limite bimestral de coparticipação passem a ser de R\$ 28.293,00 (pais e curatelados) e em R\$ 5.657,00 (demais beneficiários) a partir de 1º de janeiro de 2024.

Relativamente à contribuição para financiamento do Fundo Garantidor de Cobertura de Saldo Devedor de Coparticipação (FGC), o Conselho Gestor aprovou a revisão do valor da contribuição mensal para R\$ 7,00 por beneficiário titular a partir de 1º de janeiro de 2024.

No que tange à vedação de inclusão de novos beneficiários pais e curatelados, considerando manifestação do Conselho Gestor de que o tema será apreciado no ano de 2024, resta mantida a restrição até que o assunto volte à deliberação do Colegiado.

Registre-se que os resultados apresentados neste estudo consideram projeções baseadas em premissas e parâmetros que podem conter alguma discrepância em relação ao comportamento real futuro. Nesse sentido, os resultados devem sempre ser avaliados sob esse aspecto e, caso sejam observadas eventuais alterações no cenário em que se inscrevem, novas análises se farão necessárias.

É o relatório. Submeta-se à análise do Conselho Gestor do Plan-Assiste.

Brasília-DF, 18 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente

Raimundo Francisco de Aguiar Sousa
Atuário: MIBA 1163
Analista do MPU/Atuarial
Diretor Atuarial

705602485