



# **Athena** Atuarial

Relatório de Avaliação Atuarial da  
Assistência à Saúde

**Instituto de Previdência e Assistência dos servidores municipais  
de Novo Hamburgo - IPASEM**



# Relatório de Avaliação Atuarial da Assistência à Saúde

INTERESSADO: Instituto de Previdência e Assistência dos servidores  
municipais de Novo Hamburgo – IPASEM

RELATORA: Nathalie Padilha Santos, Atuária MIBA nº 3557

Novo Hamburgo

Data Focal da Avaliação: 01/12/2023

Versão 01

10/06/2024



## Sumário

1.	INTRODUÇÃO.....	3
2.	Base Normativa e Dados.....	4
2.1.	Bases Técnicas.....	4
2.2.	População.....	5
2.3.	Coberturas.....	6
2.4.	Carências.....	6
2.5.	Coparticipação.....	7
3.	Despesas no Período e Receitas no Período.....	8
4.	Receitas no Período.....	9
5.	Sinistralidade.....	9
6.	Perfil de Utilização por Segurado.....	11
7.	Fonte de Custeio.....	16
8.	Conclusão.....	19



## 1. INTRODUÇÃO

Devido ao projeto de lei que estabelece alterações no plano de assistência à saúde do IPASEM criado pela lei 154/92 foi elaborado esse estudo com o objetivo de demonstrar o impacto atuarial.

A administração da Prefeitura Municipal de NOVO HAMBURGO visando a criação de boas condições de trabalho e procurando atender aos preceitos da Legislação vigente estabeleceu o Estatuto dos Servidores Públicos do Município com a Lei Municipal (LM) nº 333/00 de 19/04/2000. A LM nº 154/92 de 24/12/1992, criou o INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO - IPASEM, destinado a realização das operações de seguridade social dos servidores municipais no campo previdenciário e assistencial.

Esta Lei do IPASEM sofreu alterações ao longo do tempo e no que concerne ao custeio da Assistência à Saúde, o artigo 111 da LM nº 154/92 estabelece assim os recursos da Entidade:

Art. 111. Para que ocorram as prestações previdenciárias e assistenciais previstas nesta Lei:

I - a Contribuição de Previdência e a Contribuição de Assistência dos segurados obrigatórios e beneficiários para o Instituto, corresponderá aos valores mensais obtidos dos seguintes percentuais incidentes sobre o Salário-de-Contribuição definido no artigo 35 desta Lei, descontados compulsoriamente em folha de pagamento ou retidos no pagamento do respectivo benefício:

a) Contribuição de Previdência: 14% (catorze por cento);

b) Contribuição de Assistência: 3%, sendo: 2,60% destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,40% (quarenta centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração.

II - a Quota de Previdência e a de Assistência devida pelo Município, suas autarquias e fundações ao Instituto, corresponderá aos valores mensais obtidos dos percentuais seguintes, incidentes sobre o Salário-de-Contribuição definido no artigo 35 desta Lei, dos segurados obrigatórios e beneficiários:

a) Quota de Previdência do Empregador obedecerá ao escalonamento de alíquotas contributivas fixado na tabela constante do Anexo I, já computado o percentual de 2,00% (dois por cento) destinado ao suporte das despesas de administração.





b) Quota de Assistência: 3%, sendo: 2,60% destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,40% (quarenta centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração;

§ 1º Os valores das Contribuições de Previdência e Assistência serão repassados ao Instituto até o décimo (10º) dia útil do mês subsequente ao do desconto, e as respectivas Quotas de Previdência e Assistência devidas pelo Município, suas autarquias e fundações, até o décimo (10º) dia útil do mês subsequente ao de competência.

§ 2º Poderão ser transferidos ao Poder Executivo os créditos decorrentes do escalonamento do artigo 111, inciso II, letra "a", e que resultarem da Câmara de Vereadores.

## 2. Base Normativa e Dados

Para o desenvolvimento deste trabalho foram utilizadas as seguintes informações:

- a) LM nº 333/00 de 19/04/2000, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município;
- b) LM nº 154/92 de 24/12/1992 (consolidada), que instituiu o IPASEM;
- c) Regulamento da Assistência – Resolução nº 05, de 13 de abril de 2012;
- d) Relatório de receitas e despesas do IPASEM do período de JAN/2019 à Ago/2021;
- e) Relação dos usuários, titulares e dependentes, do sistema; e,
- f) Relatórios anuais das despesas assistenciais individualizadas.

### 2.1. Bases Técnicas

Para o desenvolvimento deste estudo atuarial utilizou-se as seguintes premissas atuariais:

- a) Regime Financeiro: Repartição Simples
- b) Índice de Inflação: IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo
- d) Índice de Sinistralidade (IS):

$$IS = \frac{\text{Despesas Assistenciais}}{\text{X 100}}$$

---

### Receita de Contribuição

e) Definição do Prêmio Puro (Custo Puro):

$$PP(CP) = f \times CM$$

Onde:

*f*: Frequência de Utilização Anual

*CM*: Custo Médio por Procedimento

f) Definição do Percentual de Custeio:

$$PC = DAS/BC + DAd/BC + DCo/BC$$

Onde:

*PC*: Percentual de Custeio

*DAs*: Despesa Assistencial

*DAd*: Despesa Administrativa

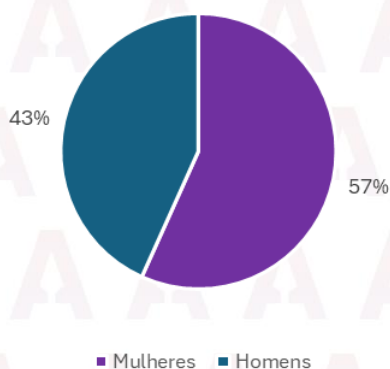
*DCo*: Despesa de Coparticipação/Consignável

*BC*: Base de Contribuição

## 2.2. População

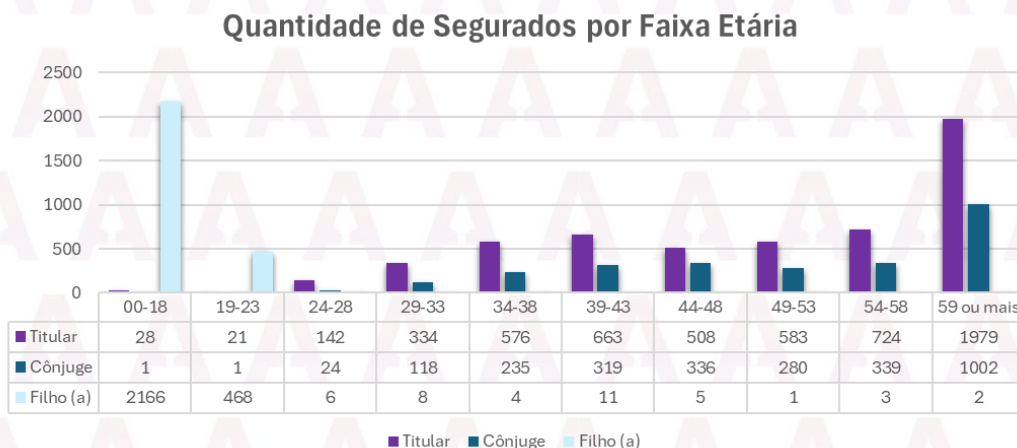
A população amparada é composta pelos segurados do IPASEM, seus dependentes e beneficiários na forma da LM n° 154/92 no total de 10.887 segurados, sendo 43,25% do sexo masculino e 56,75% do sexo feminino, abaixo o gráfico da distribuição por gênero e a pirâmide etária do grupo.

Distribuição por Gênero - Titulares e Dependentes





Em relação a distribuição do grupo pela faixa etária, a população tem em média 42,68 anos, entretanto na idade 59 é onde se concentra a maior parte do grupo, sendo 2,41% do grupo. Abaixo o gráfico da distribuição de faixa etária e a tabela analítica a população de segurados.



Além disso, é possível evidenciar que há 1,04 dependente para cada 1 titular, sendo o grupo dos dependentes 48,95% da população de segurados.

Grupo	Quantidade
Titular	5.558
Dependente	5.329
Total	10.887
Proporção	1,0430

### 2.3. Coberturas

De acordo com a legislação vigente, LM nº 154/92 e regulamento do IPASEM, este cobrirá as despesas decorrentes de atendimentos médico-hospitalares e odontológicos, e compreenderá a prestação de serviços de natureza clínica, cirúrgica e farmacêutica aos segurados do Instituto, seus dependentes e beneficiários.

### 2.4. Carências

Os serviços urgência e emergência prestados pelo IPASEM não dependem do cumprimento de carência para início da cobertura aos beneficiários detentores de cargo e efetivo e seus dependentes, conforme dispõe o art. 76 da Lei Municipal nº 154, de 24/12/1992. No entanto, segundo a Resolução Nº 05, de 13 de abril de 2012, em seu Art. 63 diz que "O segurado empossado e seus beneficiários cumprirão carência de 10 (dez) meses para atendimento eletivo junto à rede credenciada".





Assim como a coparticipação, a carência é de fundamental importância para a racionalização do uso do sistema de assistência à saúde e deve ser utilizado quando da ampliação de benefícios (ou novos benefícios) ou admissão de novos segurados.

## 2.5. Coparticipação

A coparticipação (fator moderador) está instituída no art. 75 da LM nº 154/92 e consiste na responsabilidade do usuário em arcar com parte da despesa assistencial. Assim a despesa do sistema reduz e, por consequência, diminui o compromisso mensal relativo à contribuição, visto que é cobrada somente com o efetivo uso. Também é um excelente instrumento para coibir o mau uso do sistema de assistência à saúde, à medida que o usuário assume diretamente parte da despesa gerada pelos serviços utilizados.

Entende-se ser de relevante importância que os gestores do IPASEM mantenham a co-participação, que pode ser de forma seletiva, atribuindo-se maior percentual para alguns procedimentos, ou linear para todo e qualquer tipo de procedimento.

De acordo com o art. 75 da LM nº 154/92, o fator moderador será conforme a tabela a seguir:

Percentuais de coparticipação

CO-PARTICIPAÇÃO	FAIXAS DE REMUNERAÇÃO EM VRV	DESCONTO EM FOLHA
%	(Valor Referencial de Vencimentos)	%
5	Até 1,5	5
5	Acima de 1,5 até 2,5	10
10	Acima de 2,5 até 4,0	10
15	Acima de 4,0 até 6,0	10
20	Acima de 6,0	10

O referido artigo, em seu parágrafo 2º, também prevê a possibilidade de financiamento, por parte do IPASEM, do valor da coparticipação, mediante solicitação do segurado e desde que o Instituto disponha de recursos financeiros.

Foram apurados os valores recebidos pelo IPASEM a título de coparticipação nos últimos anos, conforme segue:

Descrição	2021	2022	2023	Média dos 36 Meses	Varição 12 Meses
Ambulatório	R\$ 1.261.828,42	R\$ 1.795.012,55	R\$ 1.982.161,14	R\$ 1.679.667,37	24,79%
Consultas	R\$ 1.022.446,66	R\$ 1.319.869,85	R\$ 1.534.953,59	R\$ 1.292.423,37	19,20%
Exames	R\$ 1.760.055,66	R\$ 1.868.205,25	R\$ 1.887.861,15	R\$ 1.838.707,35	23,61%
Internação	R\$ 1.760.854,80	R\$ 1.529.408,50	R\$ 2.030.974,00	R\$ 1.773.745,77	25,40%
Materiais	R\$ 7.254,81	R\$ 4.064,00	R\$ 33.472,45	R\$ 14.930,42	0,42%
Proced. Cons.	R\$ 28.727,52	R\$ 22.722,38	R\$ 27.980,23	R\$ 26.476,71	0,35%
Pronto-Socorro	R\$ 169.290,61	R\$ 237.718,40	R\$ 218.063,66	R\$ 208.357,56	2,73%





Reapresentação	R\$ 17.361,21	R\$ 34.633,13	R\$ 89.980,67	R\$ 47.325,00	1,13%
Revisão De Glosa	R\$ 32.370,12	R\$ 24.391,54	R\$ 9.178,26	R\$ 21.979,97	0,11%
Serv. Complementares	R\$ 126.253,81	R\$ 138.294,50	R\$ 180.253,62	R\$ 148.267,31	2,25%
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 6.186.443,62</b>	<b>R\$ 6.974.320,10</b>	<b>R\$ 7.994.878,77</b>	<b>R\$ 7.051.880,83</b>	<b>100,00%</b>
<b>Variação</b>	<b>-</b>	<b>12,74%</b>	<b>14,63%</b>	<b>13,68%</b>	<b>-</b>

No último ano, observamos que o total de coparticipação foi de R\$ 7.994.878,77. Sendo que dentre dos tipos de utilização, a internação foi a mais expressiva, representando 25,40% do valor total da coparticipação anual. E se analisarmos nos últimos 36 meses, verificamos que na média resultou em R\$ 7.051.880,83. E em 2022 ocorreu um acréscimo de 12,74% e em 2023 foi de 14,63%, e na média foi de 13,68%.

### 3. Despesas no Período e Receitas no Período

O IPASEM opera em um sistema de pós pagamento, ou seja, os usuários utilizam os serviços cobertos pela rede credenciada e própria, que gera a despesa correspondente a ser coberta pela contribuição mensal e coparticipação (fator moderador).

Primeiramente apresentam-se as despesas totais (assistencial e administrativa) ocorridas no período de 2021, 2022 e 2023.

Ano	ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	Total Despesa	Variação
2021	R\$ 34.029.084,01	R\$ 4.799.667,46	R\$ 38.828.751,47	
2022	R\$ 39.766.784,62	R\$ 5.445.320,96	R\$ 45.212.105,58	16,44%
2023	R\$ 42.113.240,53	R\$ 6.593.376,19	R\$ 48.706.616,72	7,73%
Média	R\$ 38.636.369,72	R\$ 5.612.788,20	R\$ 44.249.157,92	12,08%

Em 2023, a despesa total do ano ficou em R\$ 48.706.616,72, sendo 7,73% superior à despesa total de 2022. Além disso, a manutenção da administração representa 13,54% das despesas totais de 2023 e 16,56% das receitas totais. O índice médio de despesas administrativas das Operadores de Saúde na modalidade de autogestão, conforme disponibilizado pela ANS, é de 10,18%, ou seja, o IPASEM encontra-se acima da média do mercado.

Considerando a quantidade de segurados do fundo de assistência, verificamos o gasto médio percapta. Segue a tabela abaixo com os resultados.

Ano	Segurados	Despesa Total	Gasto Médio	%
2023	10.887	R\$ 48.706.616,72	R\$ 4.473,83	3,79%
2022	10.489	R\$ 45.212.105,58	R\$ 4.310,43	15,07%
2021	10.366	R\$ 38.828.751,47	R\$ 3.745,78	-

Em 2023, o gasto médio por pessoa resultou em R\$ 4.473,83 anual, sendo 3,79% superior ao ano de 2022.

#### 4. Receitas no Período

Os valores da receita assistencial são as contribuições mensais dos segurados, patronal, coparticipação, amortização, rentabilidade e outras receitas.

Referente a receita total do plano de custeio da assistência à saúde, segue abaixo a tabela com os valores anuais acumulados nos anos de 2021, 2022 e 2023.

Receitas	2021	2022	2023
Contribuição Patronal	R\$ 5.682.601,55	R\$ 5.663.578,04	R\$ 4.671.621,69
Contribuição Servidor	R\$ 19.690.350,63	R\$ 21.172.573,47	R\$ 16.995.244,49
Coparticipação	R\$ 1.926.730,17	R\$ 2.906.156,46	R\$ 3.522.668,90
Amortização	R\$ 3.121.346,60	R\$ 3.114.834,21	R\$ 2.700.539,16
Financeiras	-R\$ 558.556,39	R\$ 6.266.472,85	R\$ 8.879.561,44
Outras Receitas	R\$ 617.977,03	R\$ 8.418.782,98	R\$ 3.042.928,16
<b>Total</b>	<b>R\$ 30.480.449,59</b>	<b>R\$ 47.542.398,02</b>	<b>R\$ 39.812.563,84</b>
<b>Variação</b>	<b>-</b>	<b>55,98%</b>	<b>-16,259%</b>

As receitas anuais de 2023 resultaram em R\$ 39.812.563,84, sendo 16,26% menor do que as receitas de 2022. Essa redução nas receitas pode ser em decorrência da falta de pagamentos da contribuição patronal e a redução da alíquota de contribuição dos segurados.

#### 5. Sinistralidade

A sinistralidade é a medida atuarial mais importante para se avaliar o equilíbrio de um sistema de assistência à saúde. O resultado do índice de sinistralidade, demonstra quanto as despesas consomem das receitas efetivas.

Diante disso, iremos apresentar os resultados dos últimos 3 anos e o índice de sinistralidade.

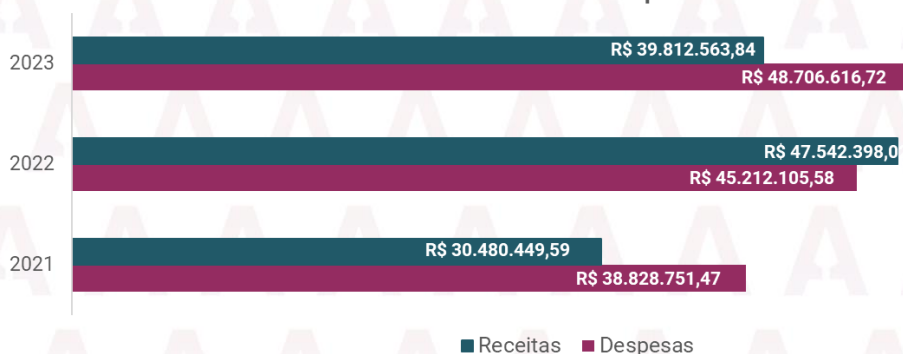
Ano	Receita Total	Despesa Total	Resultado	Sinistralidade
2021	R\$ 30.480.449,59	R\$ 38.828.751,47	-R\$ 8.348.301,88	127,39%
2022	R\$ 47.542.398,02	R\$ 45.212.105,58	R\$ 2.330.292,44	95,10%
2023	R\$ 39.812.563,84	R\$ 48.706.616,72	-R\$ 8.894.052,88	122,34%

No acumulado de 2021, o resultado foi um déficit de R\$ 8.348.301,88, o qual foi suportado pela receita patrimonial (sobre a reserva financeira do IPASEM). Já em 2022, o resultado foi de um superávit de R\$ 2.330.292,44. E no último ano, o déficit foi de R\$ 8.894.052,88. Apenas em 2022, a sinistralidade ficou abaixo de 100%, ou seja, a despesa total está superando significativamente as receitas, no último ano ficou 22,34% acima.

Segue abaixo o gráfico referente as despesas e as receitas acumuladas anualmente nos últimos três anos.



## Receitas e Despesas



A seguir se apresentará a sinistralidade dos últimos 36 meses, que compreende, em síntese, o quanto a despesa assistencial comprometeu a receita de contribuições – Índice de Sinistralidade (IS).

Mês	Despesas	Receitas	Sinistralidade	Anual
01/01/2021	R\$ 3.215.606,28	R\$ 1.791.481,17	179,49%	
01/02/2021	R\$ 3.223.243,36	R\$ 1.690.385,95	190,68%	
01/03/2021	R\$ 2.437.478,17	R\$ 3.239.562,80	75,24%	
01/04/2021	R\$ 2.753.151,49	R\$ 3.343.468,81	82,34%	
01/05/2021	R\$ 2.890.606,09	R\$ 3.650.603,41	79,18%	
01/06/2021	R\$ 2.950.506,33	R\$ 2.334.428,36	126,39%	
01/07/2021	R\$ 3.425.207,50	R\$ 1.819.188,16	188,28%	127,39%
01/08/2021	R\$ 3.516.201,40	R\$ 1.766.470,80	199,05%	
01/09/2021	R\$ 3.833.035,84	R\$ 1.791.239,60	213,99%	
01/10/2021	R\$ 3.280.133,85	R\$ 942.528,78	348,01%	
01/11/2021	R\$ 3.338.827,15	R\$ 3.183.041,83	104,89%	
01/12/2021	R\$ 3.964.754,01	R\$ 4.928.049,92	80,45%	
01/01/2022	R\$ 3.520.956,75	R\$ 3.672.400,82	95,88%	
01/02/2022	R\$ 3.825.640,84	R\$ 3.193.901,25	119,78%	
01/03/2022	R\$ 3.175.975,51	R\$ 4.633.358,11	68,55%	
01/04/2022	R\$ 2.967.438,50	R\$ 2.787.817,40	106,44%	
01/05/2022	R\$ 3.759.469,76	R\$ 4.245.862,55	88,54%	
01/06/2022	R\$ 3.451.368,58	R\$ 2.756.340,34	125,22%	
01/07/2022	R\$ 3.869.739,86	R\$ 4.104.629,16	94,28%	95,10%
01/08/2022	R\$ 3.746.662,03	R\$ 4.757.089,93	78,76%	
01/09/2022	R\$ 4.392.360,07	R\$ 4.046.325,30	108,55%	
01/10/2022	R\$ 4.178.570,87	R\$ 4.876.575,26	85,69%	
01/11/2022	R\$ 4.078.240,29	R\$ 3.467.090,56	117,63%	
01/12/2022	R\$ 4.245.682,52	R\$ 5.001.007,33	84,90%	
01/01/2023	R\$ 3.829.666,89	R\$ 5.619.185,29	68,15%	
01/02/2023	R\$ 3.276.429,10	R\$ 3.819.147,60	85,79%	
01/03/2023	R\$ 3.710.388,53	R\$ 4.309.010,42	86,11%	
01/04/2023	R\$ 3.507.078,65	R\$ 3.753.746,12	93,43%	
01/05/2023	R\$ 3.739.863,92	R\$ 2.920.673,34	128,05%	





01/06/2023	R\$	3.499.324,79	R\$ 3.087.341,20	113,34%	
01/07/2023	R\$	3.999.616,65	R\$ 2.951.062,18	135,53%	122,34%
01/08/2023	R\$	4.384.847,86	R\$ 2.263.938,04	193,68%	
01/09/2023	R\$	4.803.186,68	R\$ 2.459.854,96	195,26%	
01/10/2023	R\$	4.406.642,09	R\$ 1.768.620,45	249,16%	
01/11/2023	R\$	4.480.290,07	R\$ 3.517.145,69	127,38%	
01/12/2023	R\$	5.069.281,49	R\$ 3.342.838,55	151,65%	
Sinistralidade Média					129,72%

Conforme acima apresentado, a sinistralidade média dos últimos 36 meses ficou em 122,34%, 95,10% e 127,39% respectivamente, gerando uma falta de 22,34% em 2023 e 27,39% em 2021, respectivamente. O ideal seria uma sobra para cobrir os custos administrativos e formação/manutenção da Margem de Solvência referida no item anterior.

É importante frisar que a média da sinistralidade recomendada para autogestão divulgada pela ANS é de 88,61%. Além disso, a ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar exige para os planos de autogestão subordinados a sua fiscalização, uma Margem de Solvência para os planos de assistência à saúde de 10% (dez por cento) do valor da despesa anual, ou seja, R\$ 4.870.661,67.

## 6. Perfil de Utilização por Segurado

Neste item se analisará a despesa de assistência sob a responsabilidade do IPASEM Assistência, ou seja, as despesas médicas a serem suportadas com os recursos do sistema, sem considerar a coparticipação e as taxas pagas diretamente pelos segurados. Ao se analisar, portanto, a distribuição das despesas médicas atribuídas à Assistência, por faixa etária dos segurados.

Faixa Etária	Expostos	Nº Eventos	Valor Procedimento	Valor Coparticipação	Custo Assistencial Médio	Frequência
00-18	2.195	34.745	R\$ 2.270.678,04	R\$ 488.595,17	R\$ 1.034,48	15,83
19-23	490	10.201	R\$ 690.547,18	R\$ 154.351,75	R\$ 1.409,28	20,82
24-28	172	4.658	R\$ 354.753,22	R\$ 53.510,98	R\$ 2.062,52	27,08
29-33	460	11.542	R\$ 1.787.603,26	R\$ 293.861,26	R\$ 3.886,09	25,09
34-38	815	21.663	R\$ 1.572.715,45	R\$ 274.920,81	R\$ 1.929,71	26,58
39-43	993	27.067	R\$ 2.506.953,93	R\$ 449.360,72	R\$ 2.524,63	27,26
44-48	849	22.421	R\$ 2.025.944,85	R\$ 426.513,45	R\$ 2.386,27	26,41
49-53	864	27.815	R\$ 3.249.494,83	R\$ 793.758,20	R\$ 3.760,99	32,19
54-59	1.066	45.070	R\$ 5.910.815,11	R\$ 1.218.839,11	R\$ 5.544,85	42,28
Acima de 59 anos	2.983	98.330	R\$ 21.083.717,64	R\$ 3.841.167,32	R\$ 7.067,96	32,96
<b>Total Geral</b>	<b>10.887</b>	<b>303.512</b>	<b>R\$ 41.453.223,51</b>	<b>R\$ 7.994.878,77</b>	<b>R\$ 3.807,59</b>	<b>26,34</b>

O custo assistencial médio é o valor total do procedimento subtraindo o valor da coparticipação dividido pela quantidade de expostos. Observa-se uma tendência de aumento nos custos médios com procedimentos à medida que a faixa etária avança. As faixas etárias mais jovens, como 0-18 anos e 19-23 anos, têm gastos médios



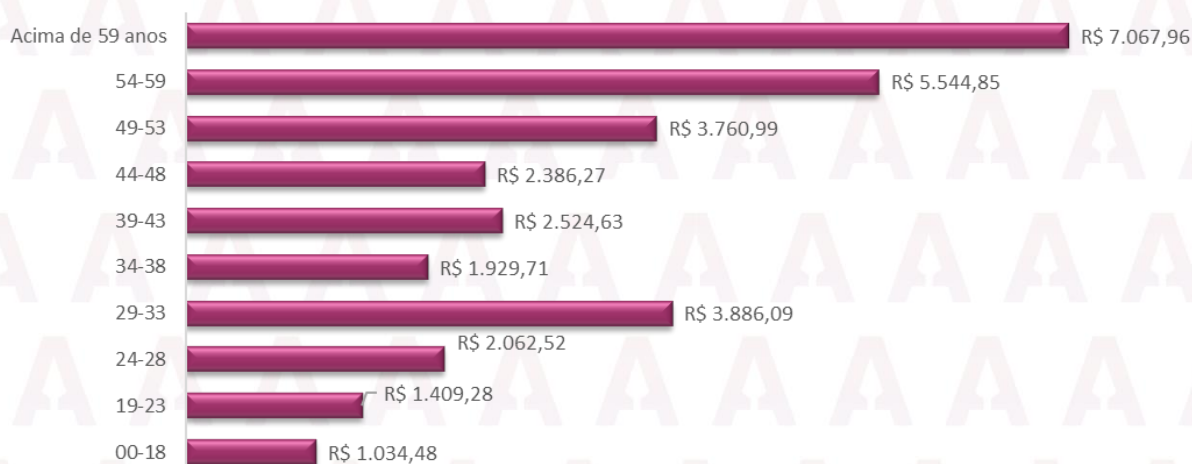


menores, em torno de R\$ 1.034,48 e R\$ 1.409,28, respectivamente. Por outro lado, as faixas etárias mais avançadas, como 54-59 anos e acima de 59 anos, apresentam custos médios significativamente maiores, atingindo R\$ 5.544,85 e R\$ 7.067,96, respectivamente. Isso sugere que as necessidades de saúde aumentam com a idade, resultando em maiores despesas com procedimentos médicos.

A frequência representa a relação de quantidade de eventos pelo total de beneficiários. Podemos observar que a maior frequência no geral se concentra na faixa etária de 54-59 anos.

Abaixo o gráfico referente ao valor médio dos procedimentos por faixa etária para melhor visualização da análise.

### Valor Médio dos Procedimentos por Faixa Etária



Outra forma de apresentar os dados acima é segregado por sexo, para auxiliar na análise qualitativa da despesa assistencial, colaborando, até, para desenvolvimento e/ou manutenção de programas preventivos e de gestão.

#### Sexo Feminino

Faixa Etária por Sexo	Expostos	Nº Eventos	Valor Procedimentos	Valor Coparticipação	Custo Assistencial - Mulheres
00-18	1057	18.055	R\$ 1.178.555,18	R\$ 238.617,79	R\$ 889,25
19-23	261	6.449	R\$ 452.246,45	R\$ 96.897,72	R\$ 1.361,49
24-28	129	3.818	R\$ 315.394,56	R\$ 45.164,53	R\$ 2.094,81
29-33	292	8.804	R\$ 1.459.503,88	R\$ 190.973,87	R\$ 4.344,28
34-38	523	16.853	R\$ 1.207.400,34	R\$ 204.512,91	R\$ 1.917,57
39-43	593	19.946	R\$ 1.626.684,54	R\$ 306.316,52	R\$ 2.226,59
44-48	460	15.998	R\$ 1.250.007,46	R\$ 236.203,29	R\$ 2.203,92
49-53	530	20.515	R\$ 1.657.965,24	R\$ 378.332,19	R\$ 2.414,40



54-59	659	31.047	R\$ 4.075.110,54	R\$ 808.758,05	R\$ 4.956,53
Acima de 59 anos	1674	60.541	R\$ 9.861.323,09	R\$ 1.976.323,09	R\$ 4.710,27
<b>Total Geral</b>	<b>6.178</b>	<b>202.026</b>	<b>R\$ 23.084.191,28</b>	<b>R\$ 4.482.099,96</b>	<b>R\$ 3.011,02</b>

As mulheres representam uma parte significativa dos procedimentos realizados em todas as faixas etárias. Em faixas etárias mais jovens, como 0-18 e 19-23 anos, elas realizam respectivamente 18.055 e 6.449 procedimentos, mostrando uma utilização considerável dos serviços de saúde desde cedo. O valor total dos procedimentos realizados por mulheres é abundante, totalizando R\$ 23.084.191,28. Isso indica uma demanda substancial por serviços de saúde entre as mulheres. A média por procedimento entre as mulheres varia de acordo com a faixa etária, mas é significativa em todas elas. Por exemplo, as mulheres acima de 59 anos têm um custo médio de R\$ 4.710,27, indicando custos mais elevados associados à saúde em idades mais avançadas. No entanto, mesmo em faixas etárias mais jovens, como 0-18 anos, o custo assistencial é R\$ 889,25. Isso destaca a importância de políticas de saúde que garantam acesso equitativo e acessível aos cuidados de saúde para mulheres em todas as faixas etárias.

#### Sexo Masculino

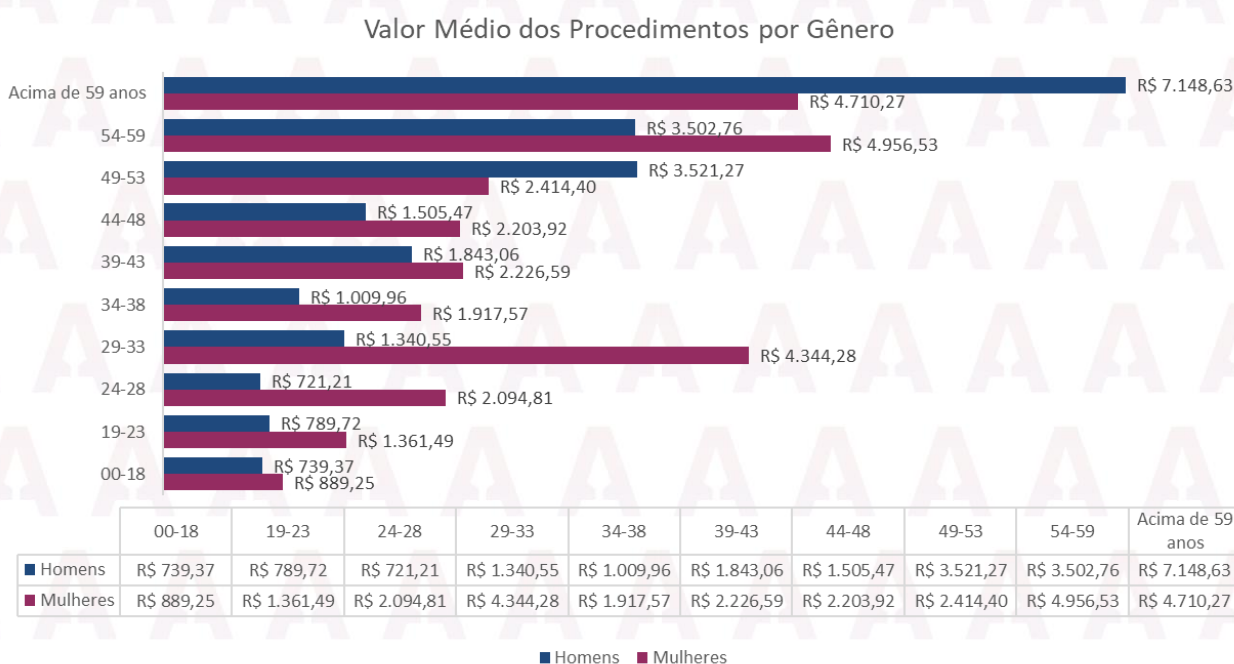
Faixa Etária por Sexo	Expostos	Nº Eventos	Valor Procedimentos	Valor Coparticipação	Custo Assistencial - Homens
00-18	1138	16.690	R\$ 1.091.258,41	R\$ 249.854,08	R\$ 739,37
19-23	229	3.752	R\$ 238.300,73	R\$ 57.454,03	R\$ 789,72
24-28	43	840	R\$ 39.358,66	R\$ 8.346,45	R\$ 721,21
29-33	168	2.738	R\$ 328.099,38	R\$ 102.887,39	R\$ 1.340,55
34-38	292	4.810	R\$ 365.315,10	R\$ 70.407,90	R\$ 1.009,96
39-43	400	7.121	R\$ 880.269,39	R\$ 143.044,20	R\$ 1.843,06
44-48	389	6.423	R\$ 775.937,39	R\$ 190.310,16	R\$ 1.505,47
49-53	334	7.300	R\$ 1.591.529,59	R\$ 415.426,01	R\$ 3.521,27
54-59	407	14.023	R\$ 1.835.704,57	R\$ 410.081,06	R\$ 3.502,76
Acima de 59 anos	1309	37.789	R\$ 11.222.394,56	R\$ 1.864.844,23	R\$ 7.148,63
	<b>4.709</b>	<b>101.486</b>	<b>R\$ 18.368.167,78</b>	<b>R\$ 3.512.655,51</b>	<b>R\$ 3.154,71</b>

Os homens representam 33,44% da utilização dos procedimentos. A faixa etária com maior volume de procedimentos é acima de 59 anos com 37.789 consultas. Em contrapartida, o custo assistencial no geral pelos homens é maior do que o custo assistencial das mulheres. Por exemplo, os homens acima de 59 anos têm um custo assistencial de R\$ 7.148,63, e para as mulheres é de R\$ 4.710,27, sendo 51,76% acima. Além disso, como mencionado, os homens utilizam apenas 33,44% e ainda assim o valor médio geral ficou superior ao valor gasto das mulheres. Nesse caso é evidente a falta de hábito do sexo masculino realizar os procedimentos médicos ao longo da vida, o que resulta posteriormente procedimentos mais caros uma vez que não foi realizado



a manutenção da saúde ao longo do período. Recomenda-se que seja realizado incentivos para os homens realizarem check-ups com mais frequência para que assim evite um gasto maior futuramente.

Segue abaixo o gráfico referente ao valor médio dos procedimentos por sexo e faixa etária.



Segue abaixo um resumo da tabela acima.

Descrição	Nº Eventos	%	Custo Assistencial Médio	% *
Mulheres	202.026	66,56%	R\$ 3.011,02	
Homens	101.486	33,44%	R\$ 3.154,71	4,77%

O custo assistencial médio das consultas das mulheres é de R\$ 3.011,02, já os homens são de R\$ 3.154,71, resultando 4,77% maior do que o valor médio das mulheres. Por mais que as mulheres utilizem em maior volume o fundo de assistência a saúde, os homens são mais custosos ao fundo.

E por fim, a análise segregada em titular e dependente por faixa etária. Essa análise é de suma importância, pois demonstrará o quanto os dependentes custam para o fundo de assistência.

Faixa Etária	Titular	Dependente	Total
00-18	R\$ 21.333,50	R\$ 2.139.141,63	R\$ 2.160.475,13
19-23	R\$ 15.903,83	R\$ 706.636,50	R\$ 722.540,33





24-28	R\$ 152.793,36	R\$ 246.951,84	R\$ 399.745,20
29-33	R\$ 849.511,63	R\$ 344.369,05	R\$ 1.193.880,69
34-38	R\$ 1.095.352,03	R\$ 872.907,21	R\$ 1.968.259,25
39-43	R\$ 1.636.297,28	R\$ 711.304,86	R\$ 2.347.602,13
44-48	R\$ 1.517.675,42	R\$ 678.467,18	R\$ 2.196.142,60
49-53	R\$ 1.827.538,56	R\$ 1.021.459,36	R\$ 2.848.997,92
54-59	R\$ 4.300.138,48	R\$ 1.743.538,19	R\$ 6.043.676,67
Acima de 59 anos	R\$ 13.845.293,76	R\$ 7.726.609,83	R\$ 21.571.903,59
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 25.261.837,85</b>	<b>R\$ 16.191.385,66</b>	<b>R\$ 41.453.223,51</b>
<b>% de Utilização</b>	<b>60,94%</b>	<b>39,06%</b>	<b>100%</b>

Podemos observar que os dependentes utilizam cerca de 39,06% do total das despesas com procedimentos. E nas primeiras faixas etárias, os dependentes utilizam mais do que os titulares.

Dado a utilização significativa dos dependentes, iremos demonstrar os valores segregados por grupo de dependentes.

Faixa Etária	Cônjuge ou Companheiro(a)	Filho ou Filha	Filho Ou Filha Especial	Filho(A) Resolução 05/2012	Filho(A) Resolução 06/2015	Menor De 18 Anos Sob Guarda Judicial	Pai Ou Mae, Padrasto ou Madrasta
00-18	R\$ 0,00	R\$ 2.017.468,16	R\$ 1.455,32	R\$ 117.545,90	R\$ 0,00	R\$ 2.672,25	R\$ 56.178,60
19-23	R\$ 0,00	R\$ 2.142,61	R\$ 22.974,10	R\$ 350.190,25	R\$ 331.329,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00
24-28	R\$ 45.096,24	R\$ 0,00	R\$ 5.008,29	R\$ 0,00	R\$ 196.847,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00
29-33	R\$ 303.495,94	R\$ 0,00	R\$ 40.873,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
34-38	R\$ 870.272,17	R\$ 0,00	R\$ 2.635,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
39-43	R\$ 702.873,04	R\$ 67,85	R\$ 8.363,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
44-48	R\$ 674.147,85	R\$ 26,60	R\$ 4.292,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
49-53	R\$ 1.020.099,95	R\$ 0,00	R\$ 1.359,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
54-59	R\$ 1.720.415,04	R\$ 0,00	R\$ 23.123,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Acima de 59 anos	R\$ 7.669.715,99	R\$ 0,00	R\$ 715,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 13.006.116,23</b>	<b>R\$ 2.019.705,22</b>	<b>R\$ 110.800,36</b>	<b>R\$ 467.736,15</b>	<b>R\$ 528.176,85</b>	<b>R\$ 2.672,25</b>	<b>R\$ 56.178,60</b>
<b>% de Utilização Total</b>	<b>31,38%</b>	<b>4,87%</b>	<b>0,27%</b>	<b>1,13%</b>	<b>1,27%</b>	<b>0,01%</b>	<b>0,14%</b>

Os cônjuges e companheiros (as) representam 31,38% dos gastos. Os filhos menores de 18 anos, representam 4,87%. Os filhos(as) Resolução 05/2012 representam 1,13% e os filhos(as) Resolução 06/2015 representam 1,27%. Filhos especiais e pais ou mães representam 0,41% juntos. Importante ressaltar que atualmente os cônjuges e companheiros (as) não contribuem para o fundo. Dos dependentes apenas os filhos (as) 05/2012 e 06/2015 contribuem 1% e 2% respectivamente.





## 7. Fonte de Custeio

De acordo com as informações do IPASEM de NOVO HAMBURGO, o valor equivalente à arrecadação anual de 2023 de contribuição do Instituto, esteve na ordem de R\$ 21.666.866,18. Esta arrecadação equivale à R\$ 1.805.572,18 em média, por mês.

### 7.1 Patrimônio do IPASEM

De acordo com as informações do IPASEM de NOVO HAMBURGO, em 31/12/2023, o patrimônio da assistência era de R\$ 64.529.174,00. Já em 30/04/2024, o patrimônio era de R\$ 56.422.053,67. Em 4 meses, o patrimônio reduziu em 15,66%, sendo extremamente preocupante a queda do saldo.

### 7.2 Reavaliação Atuarial do Plano de Custeio

Ao se determinar um percentual da folha de pagamento dos segurados para estabelecer o custeio da assistência à saúde, este tem de ser suficiente para manter o equilíbrio do sistema. O referido percentual incide sobre a folha de pagamento dos segurados do IPASEM.

Devem-se levar em consideração, também, as oscilações na despesa mensal, as quais o IPASEM precisa manter uma reserva financeira de, pelo menos, duas despesas mensais para suportar tais oscilações sem comprometer a pontualidade do pagamento das faturas.

Diante dos compromissos do IPASEM, das estatísticas resultantes do estudo das receitas e despesas do sistema, passa-se a apresentar a alternativa de custeio para a manutenção do grupo atual:

Descrição	Alíquota Média Calculada
Receita Contribuição Patronal <sup>(1)</sup>	1,07%
Receita Contribuição Servidor <sup>(2)</sup>	3,91%
Receita Coparticipação <sup>(3)</sup>	0,81%
Outras Receitas <sup>(4)</sup>	3,36%
Custo total assistencial <sup>(5)</sup>	12,18%
Déficit <sup>(6 = 1 + 2 + 3 + 4 - 5)</sup>	-3,02%

Estas são alíquotas médias calculadas atuarialmente e, em relação às alíquotas de receita, resultam da contribuição patronal, dos segurados e da receita do fator moderador (coparticipação), conforme disposto na legislação do Município. Como já demonstrado nos resultados anteriores, há um déficit no fundo assistencial de 3,02%.



Diante do resultado, foi elaborado dois cenários para que o fundo de assistência. Segue abaixo os resultados:

Cenário I:

Descrição	Contribuição Servidor	Contribuição Patronal
Titular	3%	3%
Esposo Ou Esposa	3%	3%
Filho Ou Filha	0%	0%
Filho Ou Filha Especial	1%	0%
Companheiro Ou Companheira	3%	3%
Filho(A) Resolução 06/2015	2%	0%
Filho(A) Resolução 05/2012	1%	0%
Menor De 18 Anos Sob Guarda Judicial	0%	0%
Pai Ou Mae, Padrasto ou Madrasta	3%	3%

No primeiro cenário, os cônjuges, companheiros (as) e pais e mães passariam a contribuir o mesmo percentual dos titulares, tendo em vista a grande utilização nos gastos nos valores dos procedimentos. E no grupo dos filhos, os especiais passariam a contribuir, tendo em vista que tendem a utilizar mais do que o restante.

A contribuição patronal também alteraria, haveria a contrapartida aos dependentes cônjuges, companheiros (as) e pais e mães. Segue abaixo o resultado projetado.

Descrição	Cenário 1
Total de Contribuição Patronal	R\$ 20.565.163,57
Total Contribuição Servidor	R\$ 21.439.240,10
Total Coparticipação	R\$ 3.698.802,35
Total Outras Receitas	R\$ 12.511.161,02
Despesas	R\$ 52.603.146,06
<b>Resultado Financeiro</b>	<b>R\$ 5.611.220,97</b>
<b>Sinistralidade</b>	<b>90,36%</b>

Dado a aplicação do cenário I, as contribuições e a despesas estimadas, há uma projeção que a sinistralidade fique abaixo de 100%.

Cenário II:

Descrição	Contribuição Servidor	Contribuição Patronal
Titular	5,50%	0%
Esposo Ou Esposa	5,50%	0%
Filho Ou Filha	R\$ 70,00	0%
Filho Ou Filha Especial	1,50%	0%
Companheiro Ou Companheira	5,50%	0%
Filho(A) Resolução 06/2015	3,00%	0%
Filho(A) Resolução 05/2012	2,00%	0%
Menor De 18 Anos Sob Guarda Judicial	R\$ 70,00	0%
Pai Ou Mae, Padrasto ou Madrasta	5,50%	0%



No segundo cenário, a pedido da diretoria do IPASEM, os titulares, os cônjuges, companheiros (as) e pais e mães passariam a contribuir 5,50%. E no grupo dos filhos, há majoração da contribuição dos filhos com as resoluções 06/2015 e 05/2012. Os especiais passariam a contribuir 1,50% e os filhos menores de 18 anos contribuiriam com o valor fixo de R\$ 70,00. Já o ente, não contribuiria com nenhum valor. Ressalvamos que não recomendamos esse cenário, sem a contribuição do ENTE, inclusive reforçamos que as contribuições sejam repassadas com o valor integral, uma vez que em 2023, a contribuição patronal foi abaixo dos 3%.

Descrição	Cenário 1
Total de Contribuição Patronal	R\$ 0,00
Total Contribuição Servidor	R\$ 41.028.724,88
Total Coparticipação	R\$ 3.698.802,35
Total Outras Receitas	R\$ 12.511.161,02
Despesas	R\$ 52.603.146,06
<b>Resultado Financeiro</b>	<b>R\$ 4.635.542,18</b>
<b>Sinistralidade</b>	<b>91,90%</b>

Dado a aplicação do cenário II, as contribuições e a despesas estimadas, há uma projeção que a sinistralidade fique abaixo de 100%.

Portanto, diante dos custos assistenciais e da queda do patrimônio do IPASEM, é necessário a majoração da alíquota patronal e inclusão de alíquota para os dependentes. E que o ente repasse de forma correta e integral a sua parte da contribuição.

Cenário III:

Descrição	Contribuição Servidor	Contribuição Patronal
Titular	4,00%	3%
Esposo Ou Esposa	4,00%	0%
Filho Ou Filha	0,00	0%
Filho Ou Filha Especial	1%	0%
Companheiro Ou Companheira	4%	0%
Filho(A) Resolução 06/2015	2,00%	0%
Filho(A) Resolução 05/2012	1,00%	0%
Menor De 18 Anos Sob Guarda Judicial	0	0%
Pai Ou Mae, Padrasto ou Madrasta	4%	0%

No terceiro cenário, a pedido da diretoria do IPASEM, os titulares, os cônjuges, companheiros (as) e pais e mães passariam a contribuir 4%. E no grupo dos filhos, não há majoração da contribuição dos filhos com as resoluções 06/2015 e 05/2012. Os especiais passariam a contribuir 1,0% e os filhos menores de 18 anos não contribuiriam. Já o ente manteria o percentual atual de 3% sobre os titulares.

Descrição	Cenário 3
Total de Contribuição Patronal	R\$ 13.455.878,02





Total Contribuição Servidor	R\$ 28.297.787,55
Total Coparticipação	R\$ 3.698.802,35
Total Outras Receitas	R\$ 12.511.161,02
Despesas	R\$ 52.603.146,06
<b>Resultado Financeiro</b>	<b>R\$ 5.360.482,88</b>
<b>Sinistralidade</b>	<b>90,75%</b>

Dado a aplicação do cenário III, as contribuições e a despesas estimadas, há uma projeção que a sinistralidade fique abaixo de 100%.

## 8. Conclusão

Os resultados foram obtidos a partir do uso de técnicas atuariais. Convém lembrar que os resultados aqui apresentados estão condicionados à consistência dos dados fornecidos. Da mesma forma, as premissas e hipóteses adotadas no estudo tendem a se modificar ao longo do tempo, requerendo constantes atualizações no estudo de forma a adequá-las à realidade do ente.

Na presente avaliação, notou-se que os dependentes utilizam mais de 30% dos custos assistências e que os homens, apesar de utilizar apenas 33,44%, têm um custo assistencial maior do que as mulheres. E foi constatado que as despesas estão superiores há receitas, gerando uma sinistralidade de 122,34%, sendo necessário a alteração do plano de custeio. Além disso, a contribuição patronal foi muito abaixo do que o previsto em lei, sendo um dos principais fatores pela alta sinistralidade. O repasse de contribuições do ente para o fundo de assistência de saúde de um município é um pilar essencial para garantir o funcionamento adequado do fundo. Ao direcionar recursos financeiros para o fundo de assistência de saúde do município, o ente demonstra seu compromisso com o fundo e seus segurados. Sendo assim, recomendamos fortemente que o ente cumpra com o dever e realize o repasse das contribuições para o fundo. Promover e garantir a sustentabilidade do fundo de assistência de saúde é uma responsabilidade inalienável do ente, mesmo na ausência de fiscalização direta. Embora a supervisão seja essencial para manter a transparência e a prestação de contas, o compromisso ético e moral com a saúde financeira do fundo deve ser o principal motor por trás das ações do ente. A falta de repasse e custos assistências elevadas, podem ser uma das razões que o patrimônio do fundo tenha tido uma queda de 15,66% em 2024. É preocupante a redução do saldo, sendo necessário ser abordado com seriedade.

Em relação ao plano de custeio, no item 7.2 está apresentado cenários tendo em vista o déficit apresentado pelo fundo IPASEM, o primeiro ou terceiro cenário é





o que recomendamos para o fundo, no caso os dependentes passariam a contribuir de forma substancial para o fundo. É fundamental desencorajar qualquer tendência à falta de contribuição, ou seja, não recomendamos o cenário II. Devemos aprender com os erros do passado, como os vistos na previdência pública, onde a ausência de contribuições gerou consequências desastrosas, em déficits crescentes e consequente crise financeira, afetando diretamente a capacidade do sistema em atender às necessidades dos beneficiários. Em vez disso, é essencial promover uma cultura de responsabilidade fiscal, especialmente diante das dificuldades na fiscalização e na aplicação das leis. Permitir isenções de contribuição só serviria para agravar os desafios existentes, comprometendo a capacidade do sistema de saúde em oferecer cuidados de qualidade e acessíveis a todos. Assim, o Ente deve cumprir com suas obrigações financeiras para garantir um sistema de saúde sustentável e equitativo para toda a população.

O plano de custeio sugerido considera a alteração da reserva de recursos financeiros para atender situações eventuais, além de possibilitar a formação de uma reserva financeira para o futuro em que as despesas tendem a crescer em razão do avanço da idade dos segurados.

Além disso, é fundamental desencorajar qualquer tendência à falta de contribuição. Devemos aprender com os erros do passado, como os vistos na previdência pública, onde a ausência de contribuições gerou consequências desastrosas. Em vez disso, é essencial promover uma cultura de responsabilidade fiscal, especialmente diante das dificuldades na fiscalização e na aplicação das leis. Permitir isenções de contribuição só serviria para agravar os desafios existentes, comprometendo a capacidade do sistema de saúde em oferecer cuidados de qualidade e acessíveis a todos. Assim, cada ente deve cumprir com suas obrigações financeiras para garantir um sistema de saúde sustentável e equitativo para toda a população.

A administração do IPASEM deve manter sempre preparados mecanismos de controle no sistema próprio de saúde, a fim de evitar o mau uso, além de desenvolver programas de medicina preventiva.



Nathalie Padilha Santos  
Atuária MIBA 3557  
CPF: 034.092.140-46