



Nº total de slides >

52



Tempo estimado
da apresentação >

1:00



CONSOLIDAÇÃO, CONCORRÊNCIA E DESEMPENHO DE MERCADO: OS DESAFIOS ESTRATÉGICOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Paulo Furquim de Azevedo
Insper

Realização:



Parceria:



Patrocínio:



Estrutura

- Saúde suplementar: ambiente
- Principais tendências
- Consolidação e concorrência: fusões e aquisições
- Novos modelos de negócios e *health techs*
- Estratégias vencedoras
- A Unimed e seus desafios

SAÚDE:

Grandes números e características gerais

As despesas com saúde no Brasil correspondem a aproximadamente 9,3% do PIB, (R\$ 693 bilhões)

- As despesas com Saúde no Brasil são superiores à soma do PIB de Uruguai, Bolívia e Paraguai.

Fonte: Euromonitor e Anahp

Saúde Suplementar: dimensão

Despesa total em saúde = R\$ 693 bi

Setor Privado = (56%)

Saúde suplementar = 31%

Pagamentos Diretos = 25 %

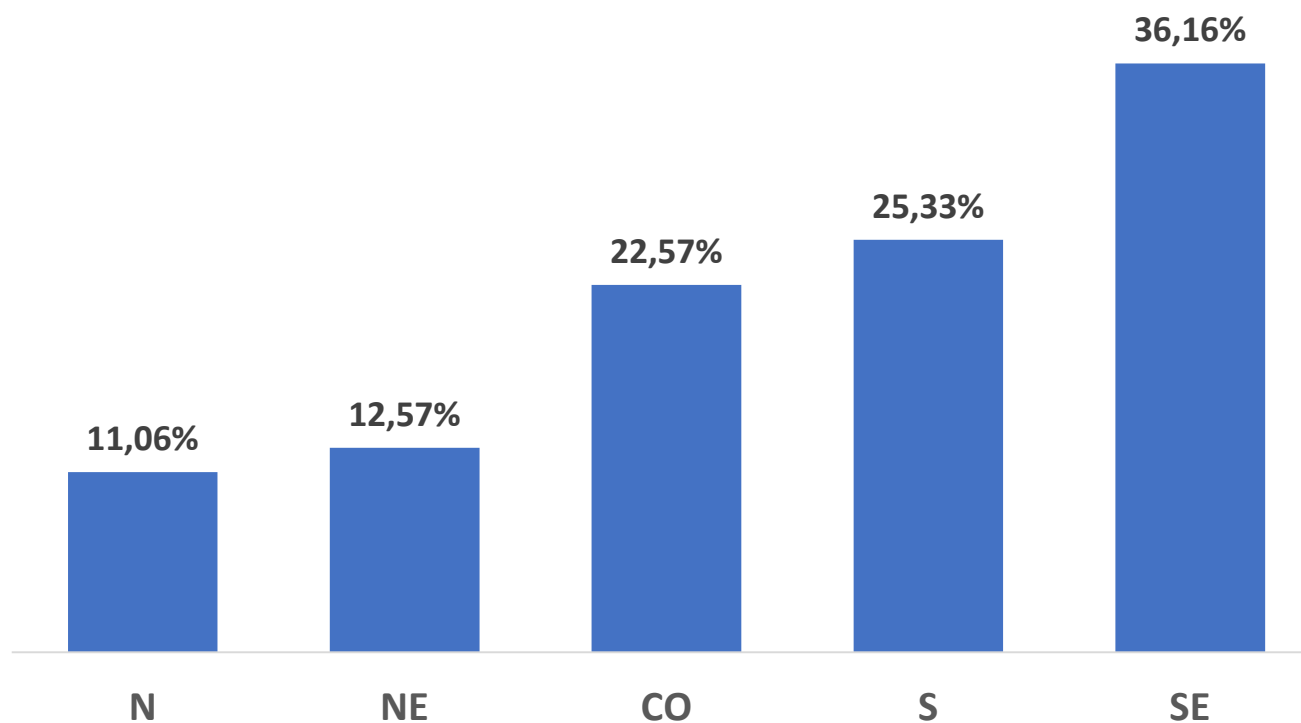
Saúde suplementar:

Planos individuais $\approx$ 18%

Planos coletivos por adesão $\approx$ 13%

Planos coletivos empresariais $\approx$ 69%

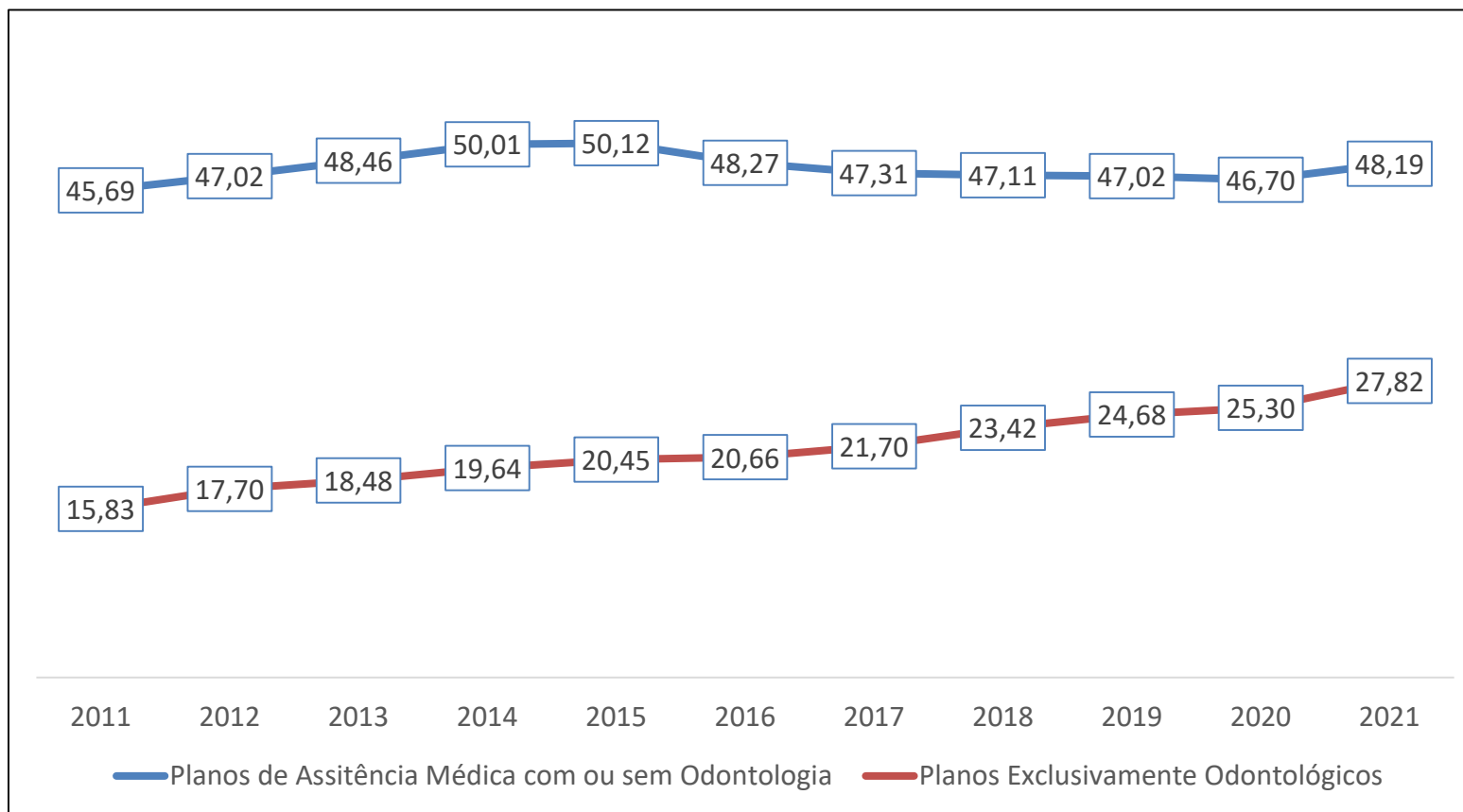
Penetração Regional de Planos de Saúde - 2018



Fonte: ANS, Elaboração Própria.

A CRISE

Beneficiários de planos privados de saúde



Fonte: ANS, Elaboração Própria.

Síntese da crise

Perda de aproximadamente 3,5 milhões de beneficiários

Perda de beneficiários em todas as modalidades

Redução da taxa de cobertura

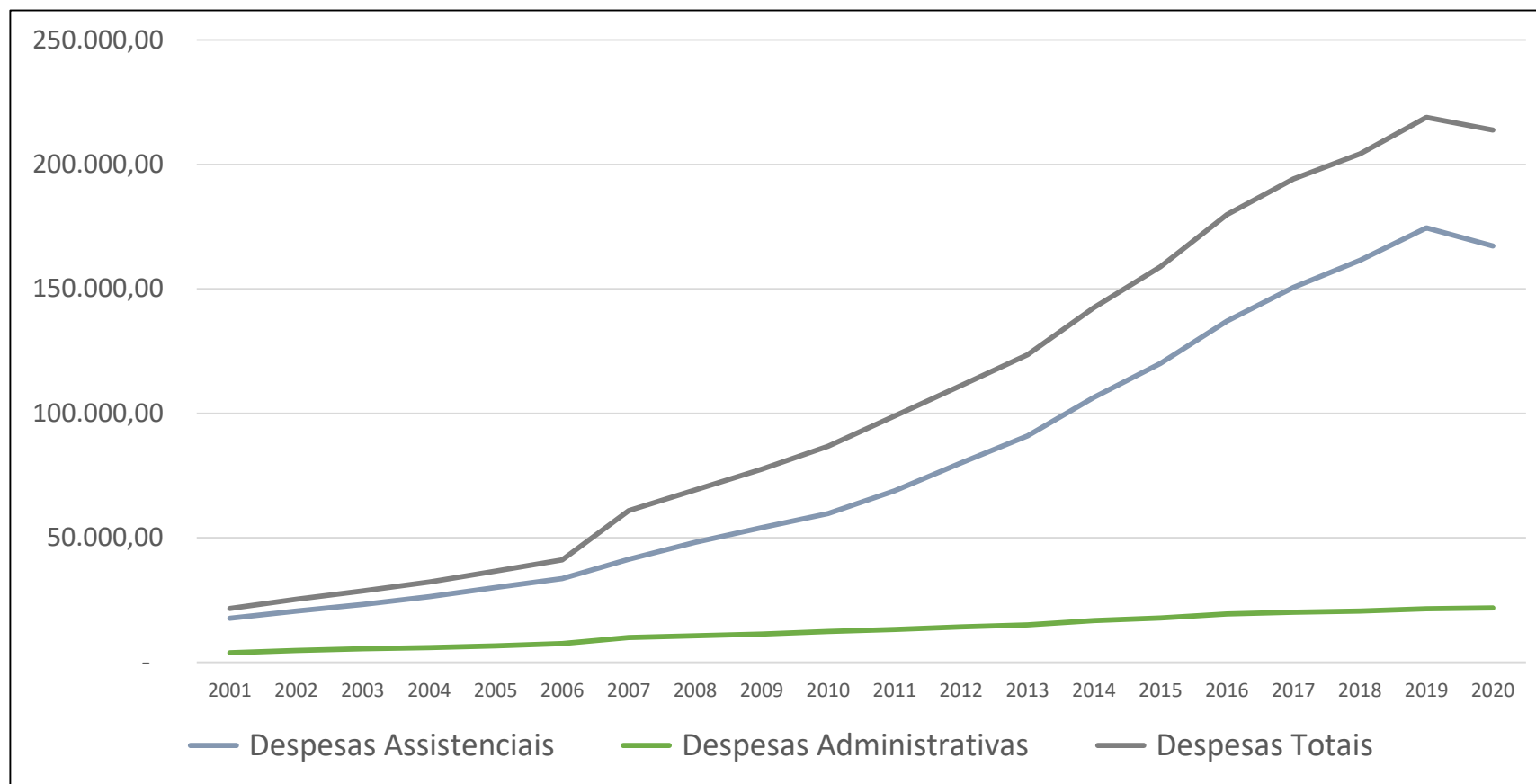
Impacto sobre o sistema de saúde suplementar e sobre o SUS

Downgrade em planos de saúde

CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Tendência de elevação de custos

Despesas na saúde suplementar



Fonte: ANS, Elaboração Própria.

Evolução dos Gastos em Saúde como % do PIB:

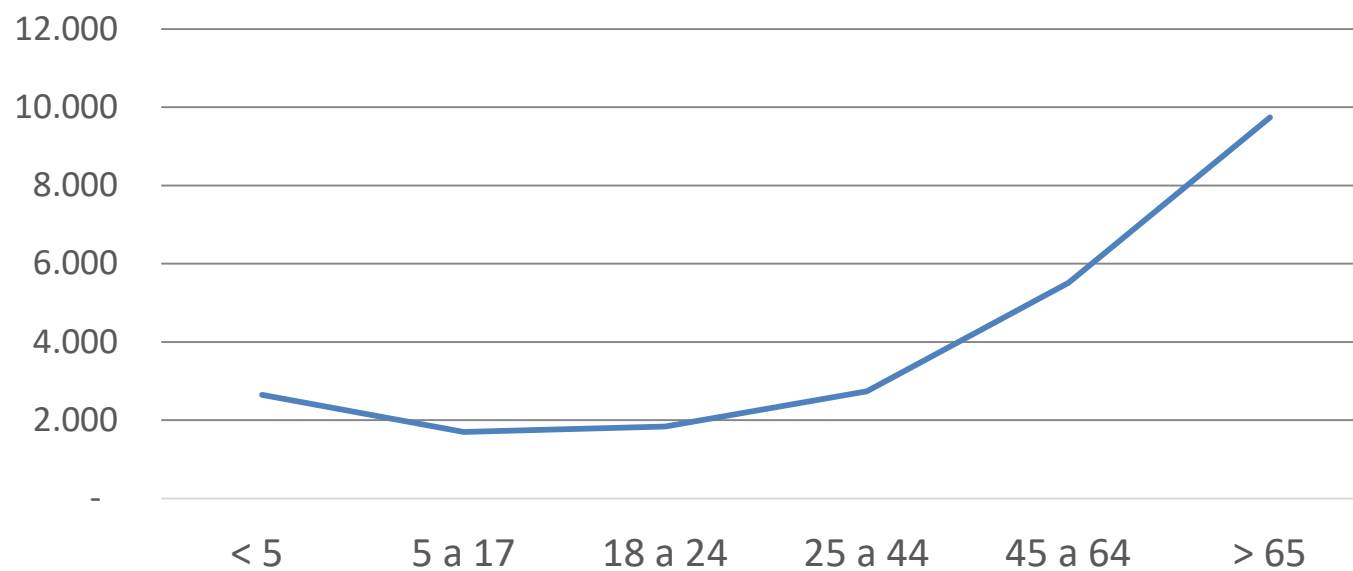
Evolução dos Gastos em Saúde como % do PIB					
País	2000	2005	2010	2018	Δ (15 - 00)
Estados Unidos	12,5%	14,5%	16,4%	16,9%	4,4%
França	9,5%	10,2%	10,7%	11,3%	1,8%
Canadá	8,3%	9,1%	10,6%	10,8%	2,5%
Uruguai	9,1%	8,6%	8,4%	9,6%	0,5%
Itália	7,6%	8,4%	9,0%	9,5%	1,9%
Portugal	8,4%	9,4%	9,8%	9,4%	1,0%
Brasil	8,4%	8,0%	8,0%	9,2%	0,8%
África do Sul	7,4%	6,7%	7,4%	9,1%	1,7%
Chile	7,0%	6,6%	6,8%	8,7%	1,7%
Argentina	5,0%	6,4%	6,8%	8,3%	3,3%
Colômbia	5,5%	5,5%	6,1%	7,6%	2,1%
México	4,9%	5,9%	6,0%	5,4%	0,5%
Turquia	4,6%	4,9%	5,1%	4,1%	-0,5%

Fonte: Banco Mundial, Elaboração Própria.

Síntese das causas

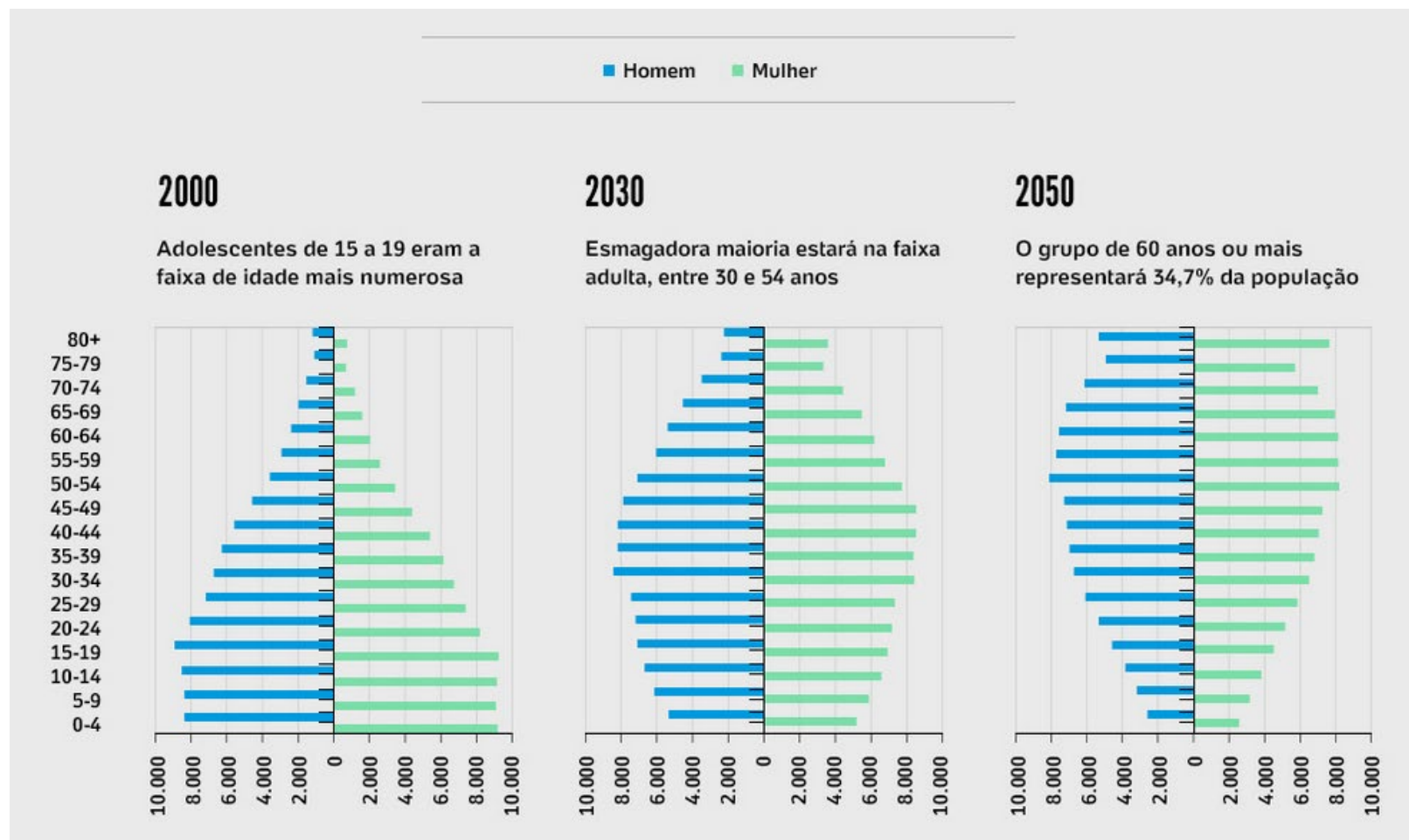
- **Parte do aumento de custos decorre de virtudes e fatores incontrolláveis**
 - Transição epidemiológica
 - Transição demográfica e
 - melhoria da qualidade

Custo e Idade - Curva Quase U



Fonte: Kayser Foundation, 2009

Pirâmide etária brasileira: demanda por serviços de assistência à saúde



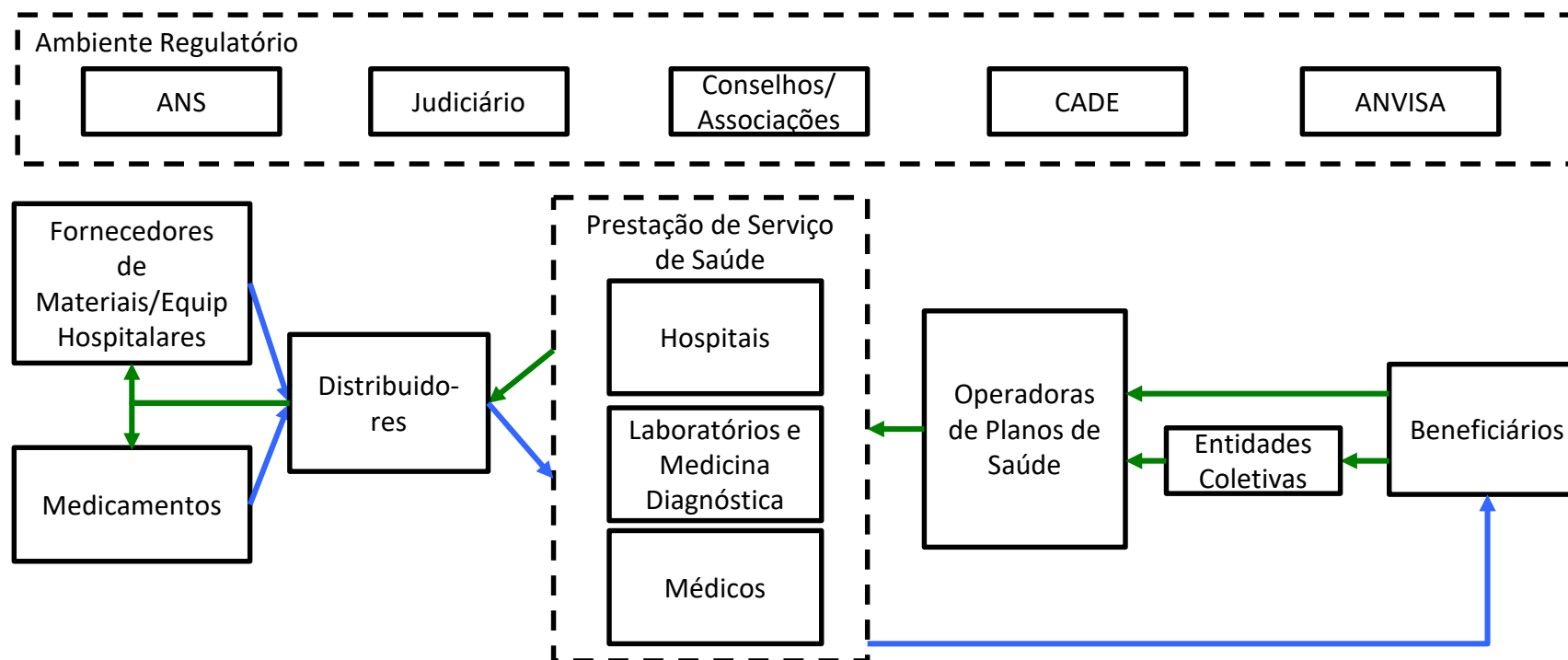
Fonte: IBGE, apud <https://tab.uol.com.br/educacao/brasil-idoso/#page7>

Take away

- Desafio estrutural

Como oferecer serviços de saúde a uma demanda crescente (demografia) a custos sustentáveis?

Problema central: as relações na cadeia de saúde

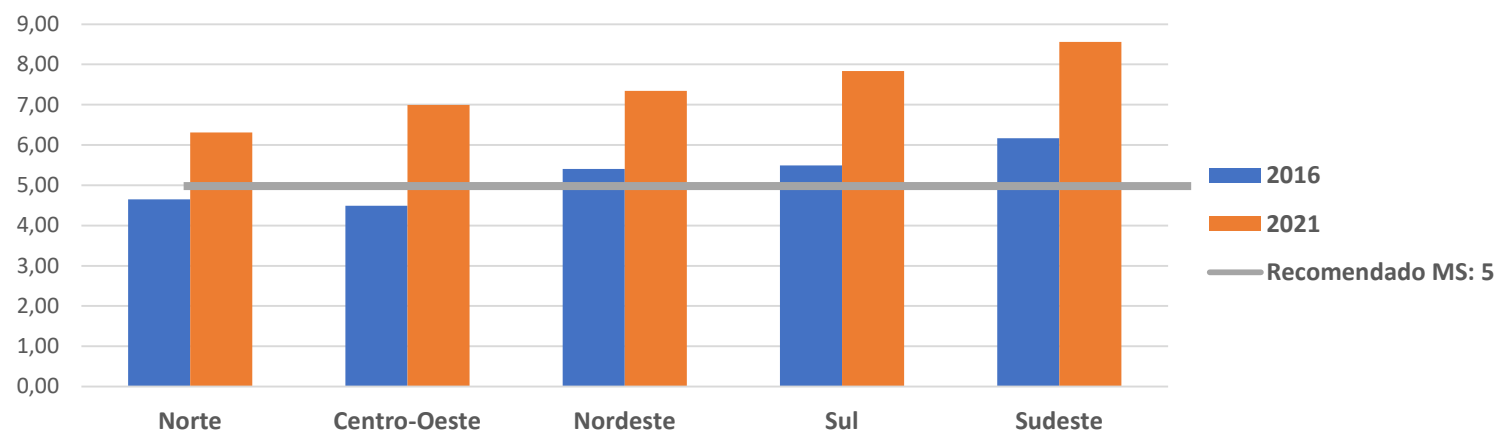


Problema central: ônus e bônus da decisão

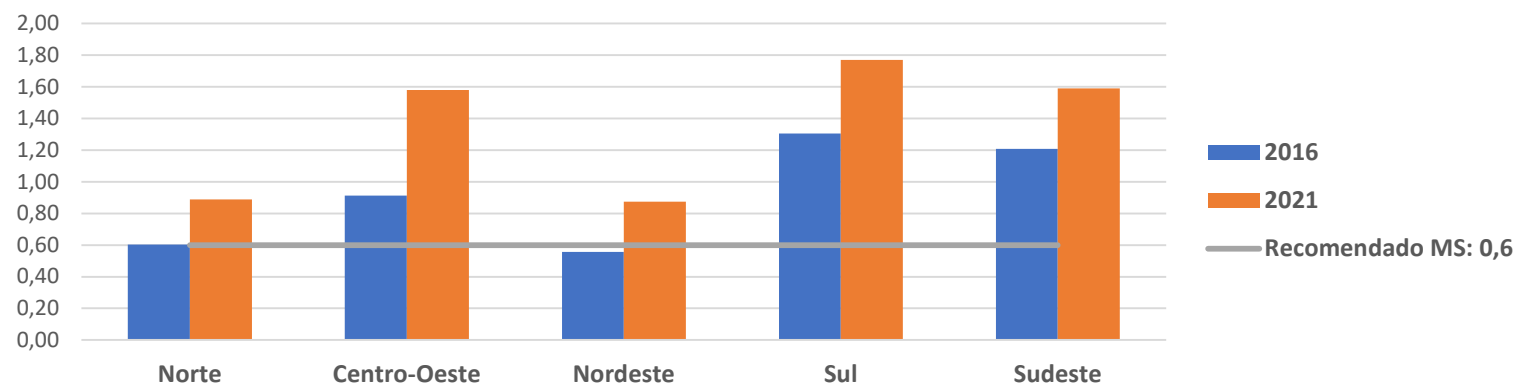
- Exames
- Consulta
- Pronto-socorro
- Viés de fornecedores (órteses, próteses, medicamentos)
- **Consequência: sobreutilização e má-utilização**
- **Judicialização da saúde** (centenas de milhares de processos)

Excesso de Equipamentos

Ultrassom Convencional por 100 mil habitantes



Ressonância Magnética por 100 mil habitantes



Judicialização da saúde

- Crescente e heterogêneo
- Desafios aos gestores
- Judiciário passa a ser ator central na política de incorporação de tecnologias

Resultado Ações 1ª Instância - TJSP

IMPROCEDENTE	5,00%
PARCIALMENTE_PROCEDENTE	11,60%
PROCEDENTE	83,39%
Total	100,00%

- **Maior probabilidade de sucesso da demanda**
 - representação pela defensoria pública
 - parte enquadrada como hipossuficiente
 - tema de saúde pública

As decisões judiciais são suficientemente informadas?

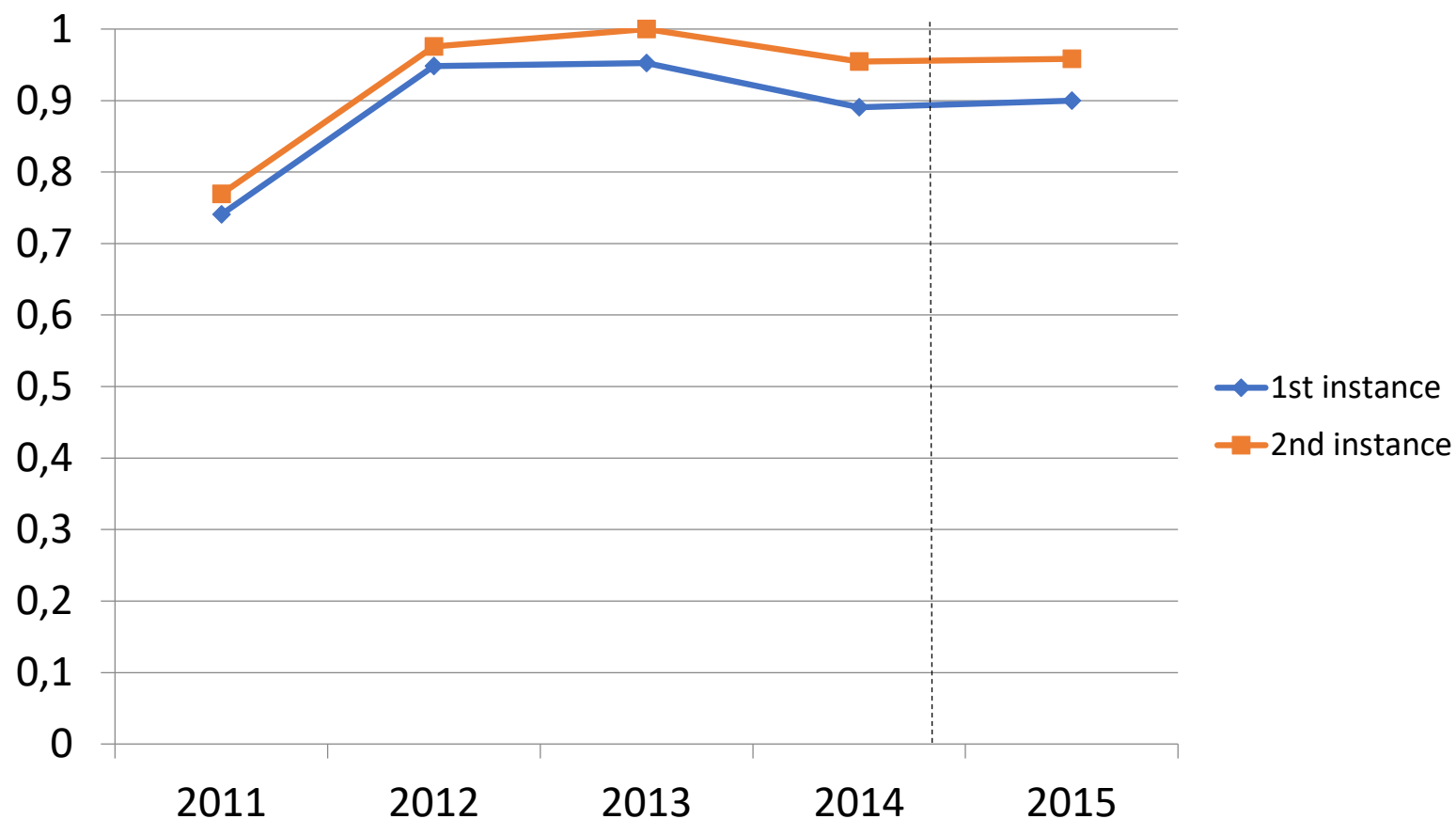
- Mecanismos de qualificação de decisões: NATs, CONITEC e Enunciados
- NATs e a CONITEC são relativamente pouco citados nas decisões judiciais (<1%)
 - Não há, ao menos explicitamente, reconhecimento da importância dos mecanismos de qualificação das decisões judiciais

Uso de mecanismos de qualificação das decisões judiciais

	CONITEC	NAT	Protocolos
Norte	0,55%	0,17%	4,24%
Nordeste	0,07%	0,01%	1,58%
Sudeste	0,10%	0,20%	4,77%
Sul	1,49%	0,07%	8,54%
Centro Oeste	0,04%	2,71%	7,41%
Brasil	0,51%	0,29%	5,83%

Wang et al (2020): Receita médica do demandante como principal fundamento para decisão

Taxa de sucesso do paciente- insulina análoga



Fonte: Wang (2017)



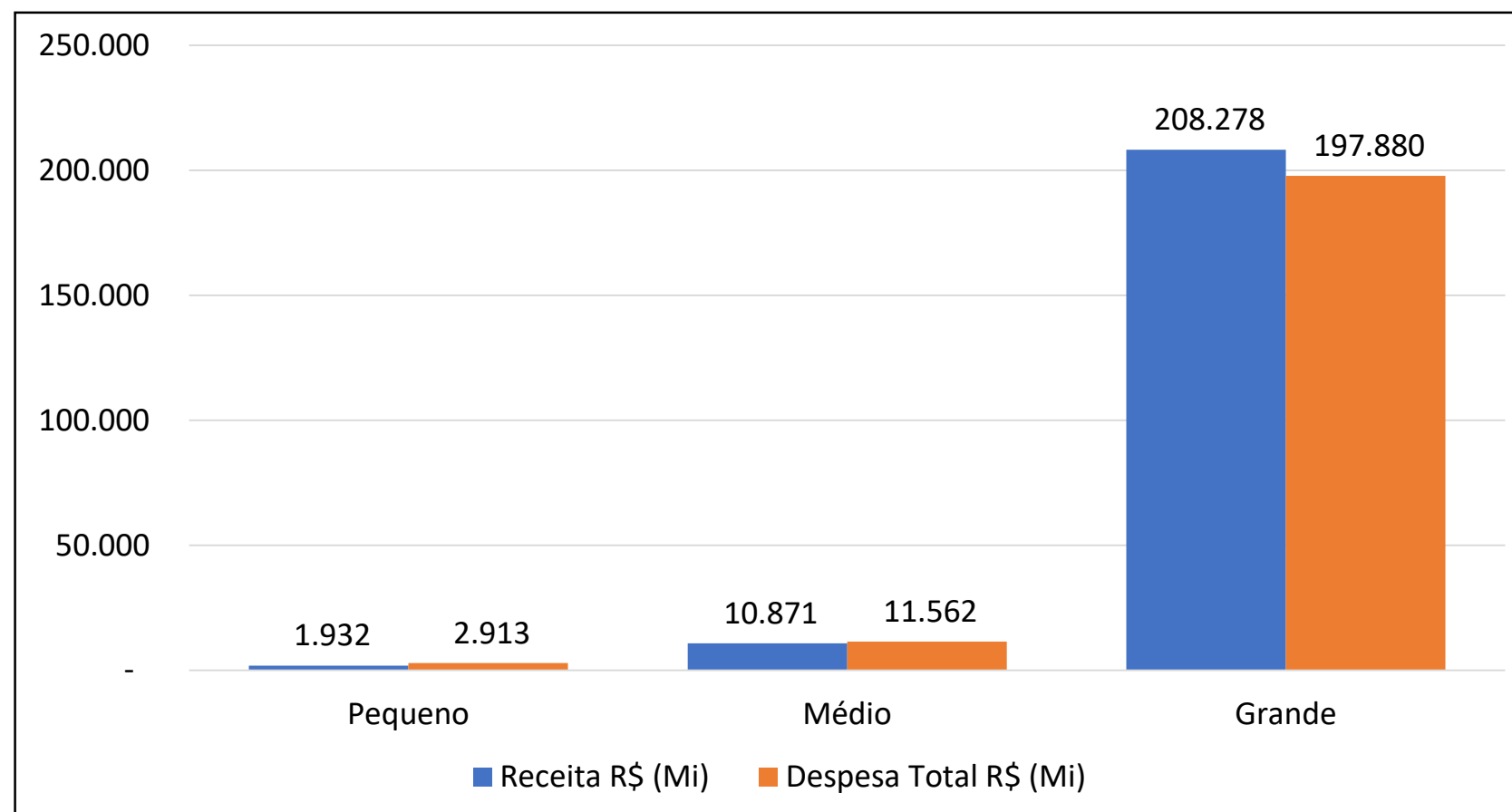
Avaliação da CONITEC em 11/2014 não recomendando a incorporação de insulina análoga

Consequência

- Política de saúde vem sendo moldada por decisões judiciais (muitas vezes desinformadas)
- Desequilíbrio dos contratos
- Elevação de custos e repasse
- Dificuldade de operação de planos individuais

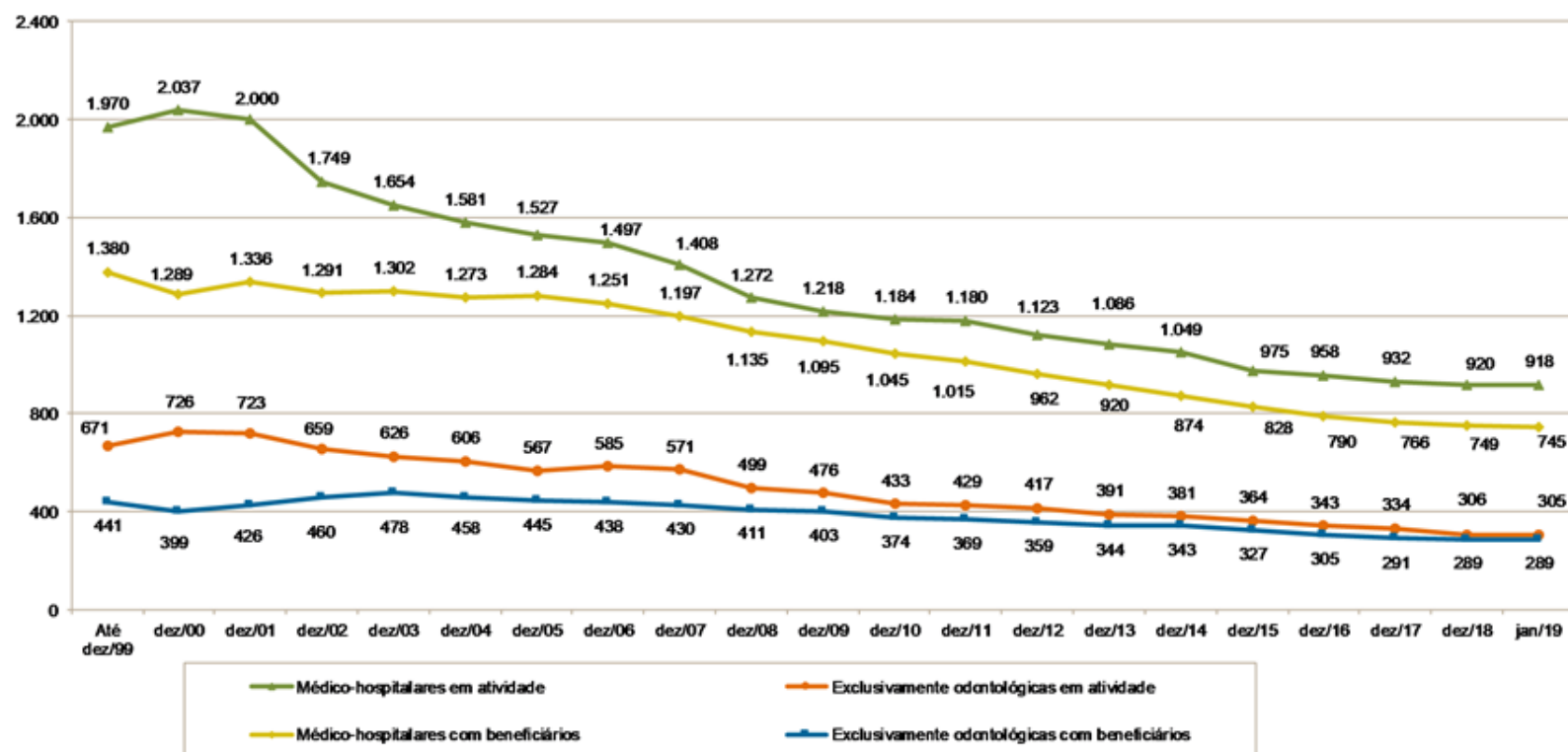
Processo de consolidação

Porte e sustentabilidade



Fonte: ANS

Consolidação de OPSs



Fontes: CADOP/ANS/MS - 01/2019 e SIB/ANS/MS - 01/2019

Nota: Operadoras com beneficiários, por modalidade da operadora.

10 maiores operadoras do Brasil em número de beneficiários

Operadora	% dos Beneficiários
Unimed	37,4%
Hapvida	7,3%
Bradesco Saúde	6,7%
NotreDame Intermédica	6,6%
Amil	6,1%
Sul América	4,0%
Assistência Funcionários Banco do Brasil	1,3%
Prevent Senior	1,1%
Assim Saude	1,1%
Sul América	0,9%
Total	72,5%

Processo acelerado no período recente + Covid19

- **Fusão Hapvida - GNDI**
 - Maior empresa individual; atuação nacional
 - Cada uma havia comprado 13 empresas nos últimos três anos
- **CADE**
 - De janeiro a outubro de 2021: **144** atos de concentração no setor de saúde
 - Muitos casos associados ao choque financeiro decorrente da pandemia

Novos modelos de negócio e *health techs*

Serviços de assistência à saúde não regulados

- **Dr. Consulta e outros** (Cia da Consulta; Doutor FAM)
 - Não exatamente health techs
 - Não é seguro/não exige regulação sistêmica
 - Consultas, exames e procedimentos de baixa complexidade
 - Substituem parte dos serviços de assistência à saúde para público entre SS e SUS
- **Health techs**
 - Doctoralia
 - Plataforma matchmaker
 - HT complementares às OPSs
 - CM Tecnologia
 - Integração de dados
 - Softwares de apoio à saúde (e.g. Zenklub), apoio ao médico (e.g. MeMed)

Novos modelos: serviços regulados

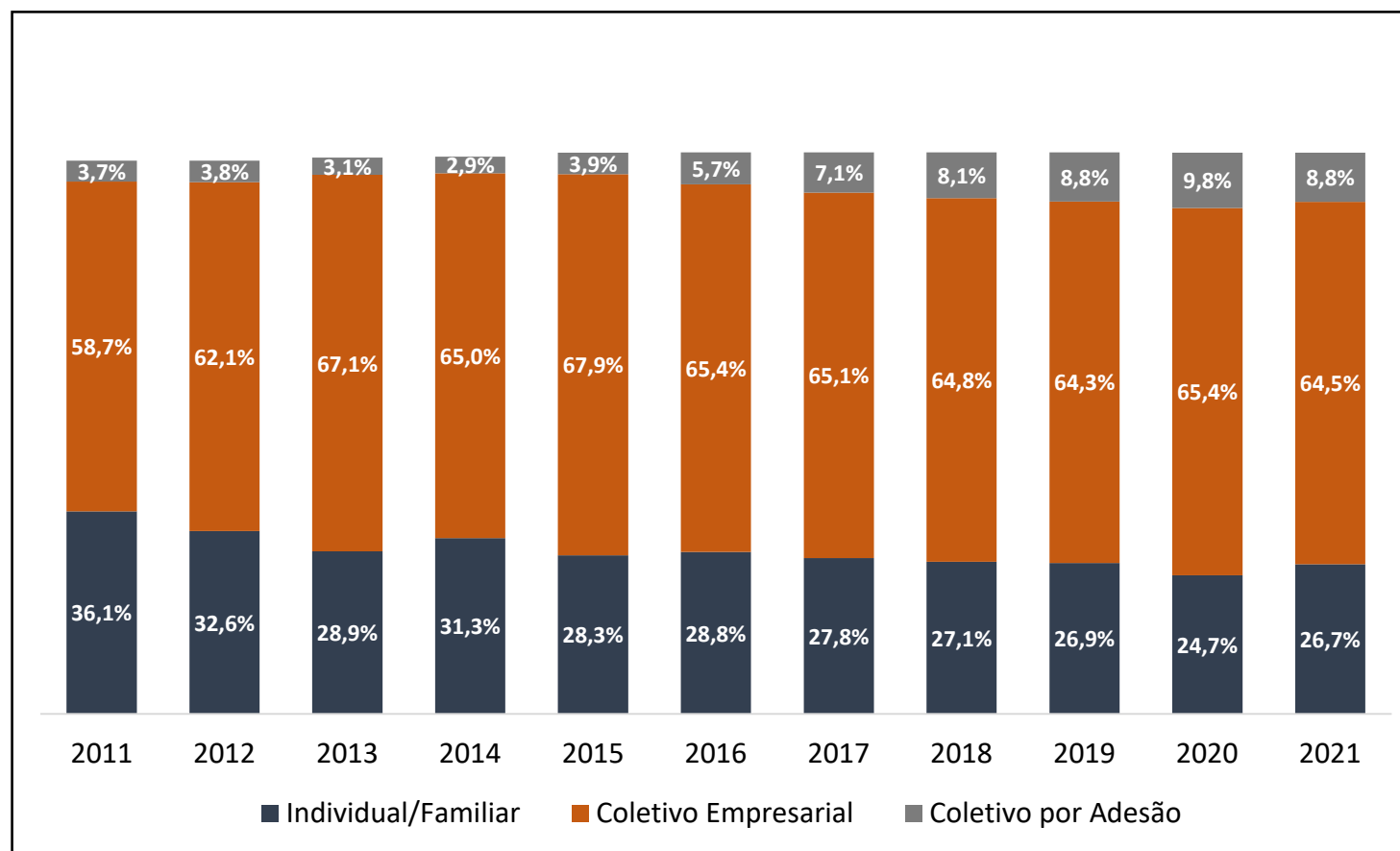
- **Verticalizados + modelo organizacional com forte controle**
 - Hapvida; Prevent Senior
 - Não apenas rede própria
 - Modelo organizacional que centraliza decisões de médicos e pacientes
 - Sistemas de TI para triagem e monitoramento interno
 - Forte controle sobre despesas médicas
- **OPS não verticalizadas**
 - Alice, Leve, QSaúde
 - Triagem e primeiro atendimento (alinhado com coparticipação)
 - Telemedicina (solução para 85% dos atendimentos)
 - Unidade presencial de atendimento
 - Contratos com prestadores alinhando incentivos (DRG vs fee for service)
 - High-end, mas sem reembolso (livre escolha)
 - Atuação regional (por hora), mas expansível

Síntese: novos modelos

Em todos há redução da discricionariedade do paciente ou do médico individual

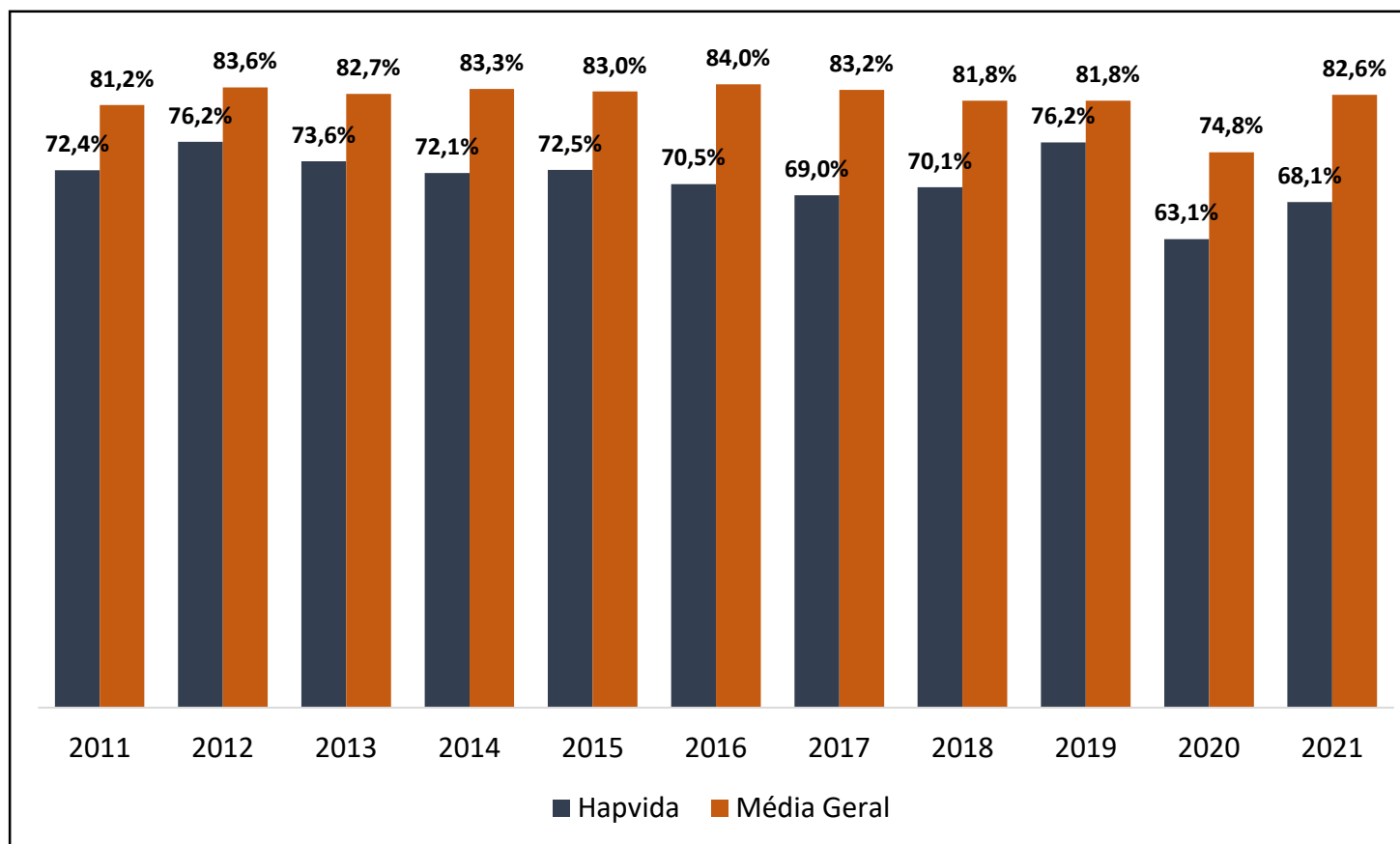
- **Diferentes instrumentos**
 - Hierarquia e protocolos
 - Monitoramento via TI
 - Redução do espaço para escolha do paciente
 - via incentivo
 - vedação
- **Efeitos**
 - Controle sobre despesas e redução de sinistralidade
 - Capacidade de lidar com segmento de mercado crescente, mas de elevado risco (idosos e planos individuais)

Modalidades: Hapvida



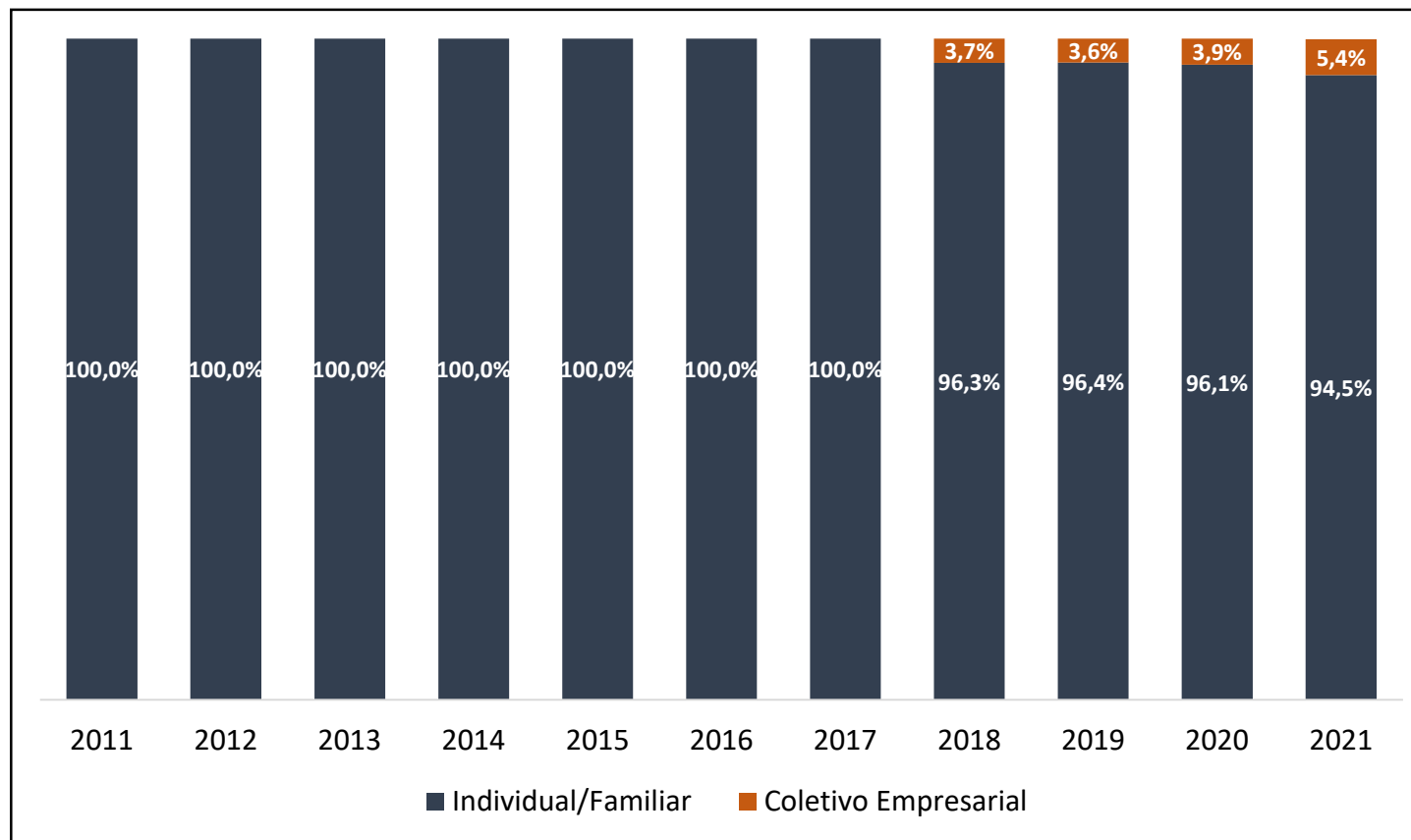
Fonte: ANS.

Sinistralidade da Hapvida



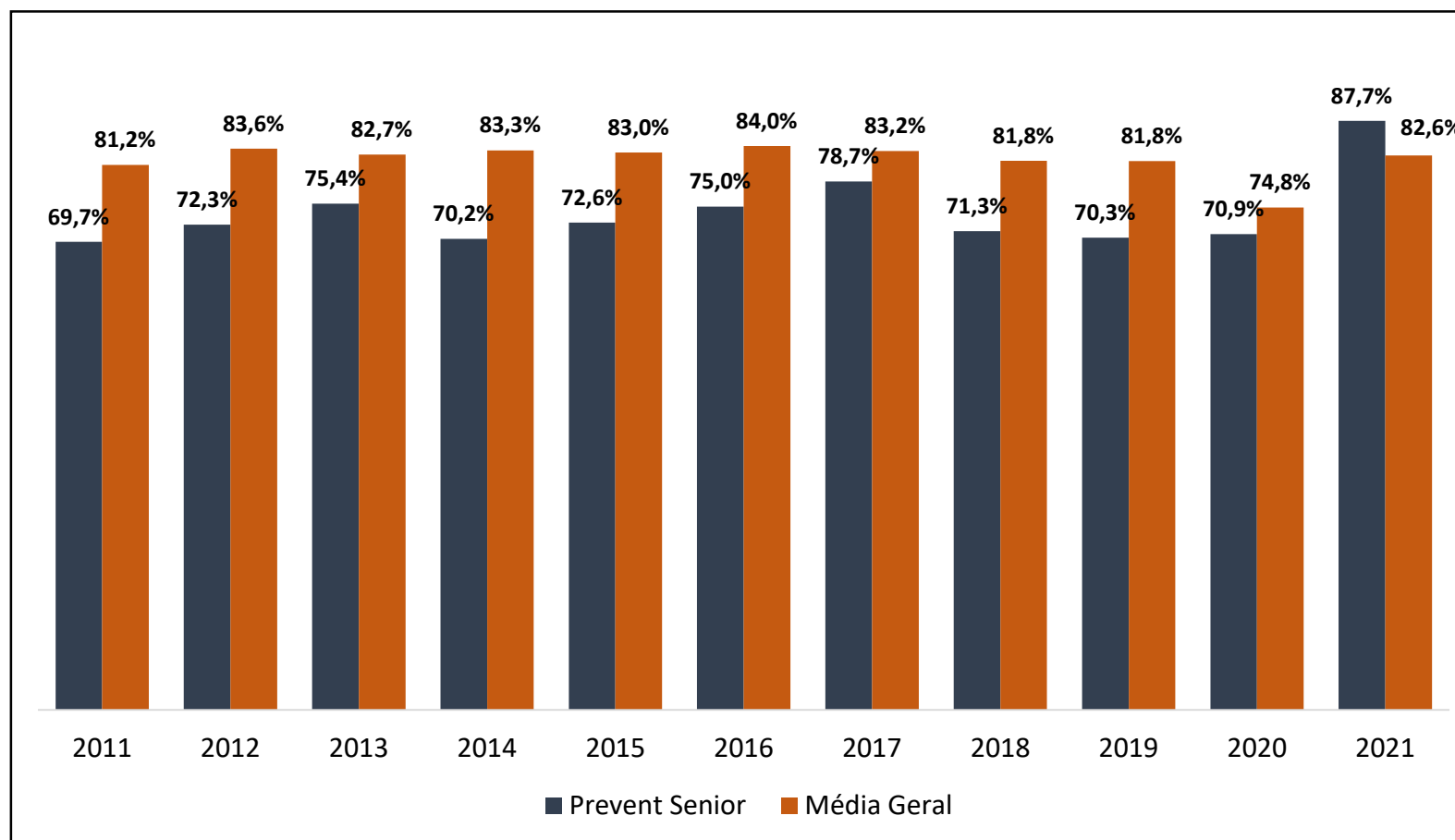
Fonte: ANS.

Modalidades: Prevent Senior



Fonte: ANS.

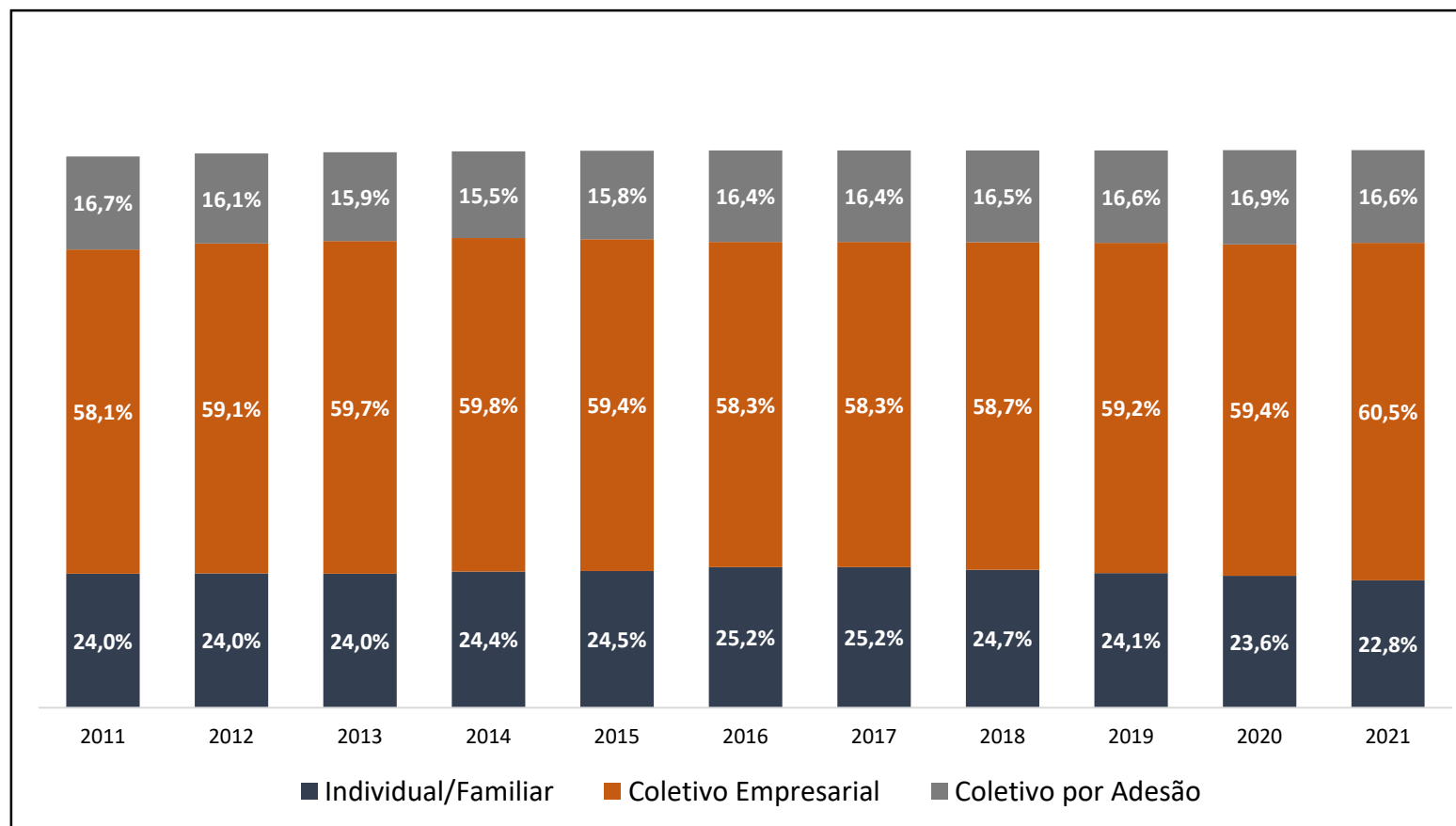
Sinistralidade do Prevent Senior



Fonte: ANS.

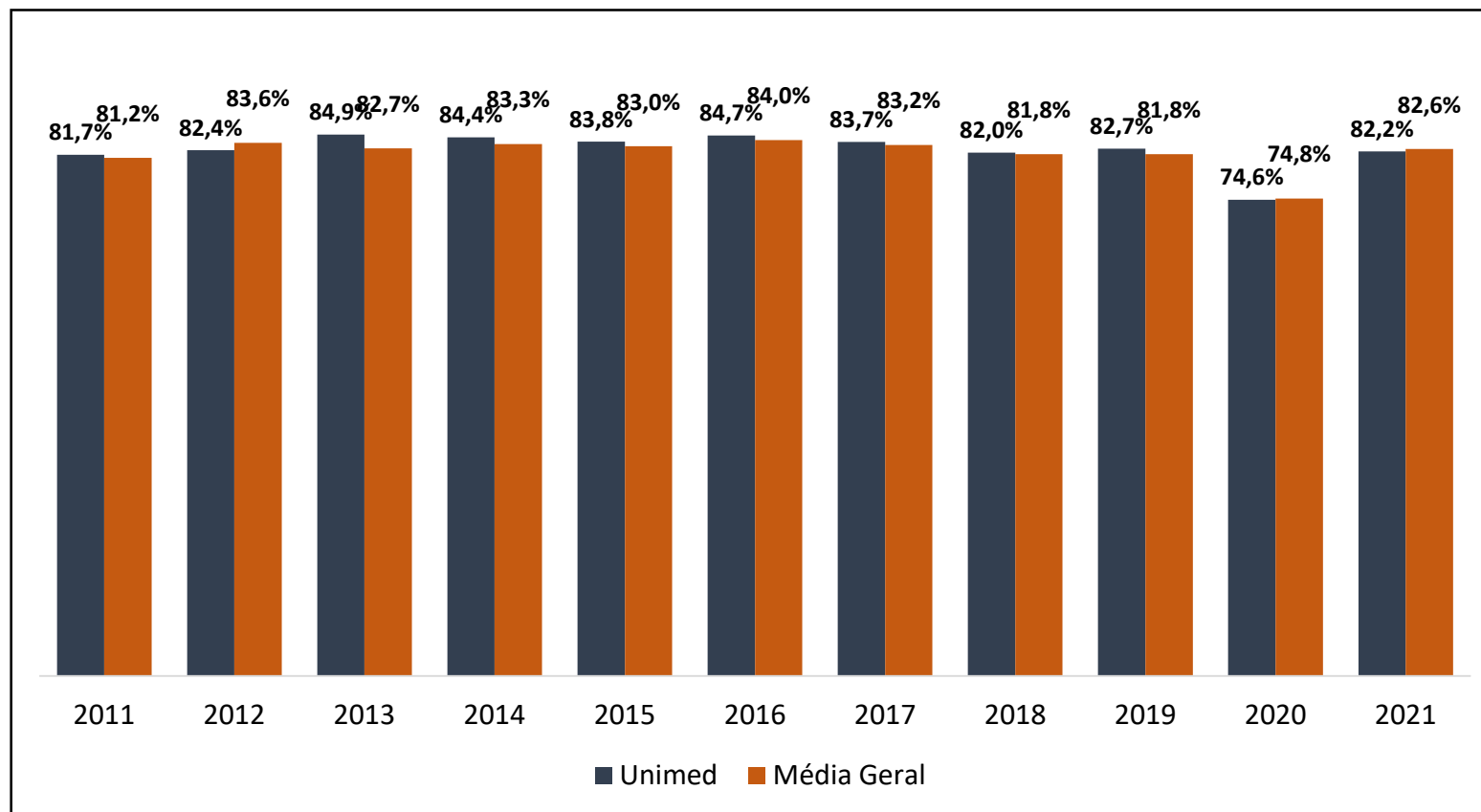
Como se posiciona a Unimed?

Modalidades: Unimed



Fonte: ANS.

Sinistralidade da Unimed



Fonte: ANS.

Unimed: algumas características distintivas

- **Reputação e valor de marca**
- **Modelo cooperativista**
 - Centralidade do médico (difícil replicar modelos de Hapvida e Prevent Senior)
 - Vantagem competitiva: médicos são a principal razão para satisfação de beneficiários (48% Unimed-BH, segundo pesquisa do Datafolha)
 - Porém relatos de:
 - dificuldade de atração de novos médicos
 - perda de médicos mais renomados
- **Atuação nacional**
 - Porém essa característica não parece explorada em sua plenitude

Estratégias em curso

Respostas estratégicas dos principais players

- **Planos de baixo custo**
 - Amil Fácil
 - Bradesco Efetivo
 - SulAmérica Direto
 - Unimed-BH: Bem Digital
- **Relações contratuais com alinhamento de incentivos**
 - Rede D'Or - Vale
- **Estratégias organizacionais**
 - 2ª opinião
 - caso bem-sucedido do HA Einstein/Bradesco
 - Telemedicina (atendimento antecipado e redução de internações)
 - Coparticipação (mas qual?)

Obrigado!



paulofa1@Insper.edu.br

Realização:



Parceria:



Patrocínio:

