

PLANOS DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO: ALIADOS FUNDAMENTAIS DO SUS

Patricia Melo e Souza

SAÚDE



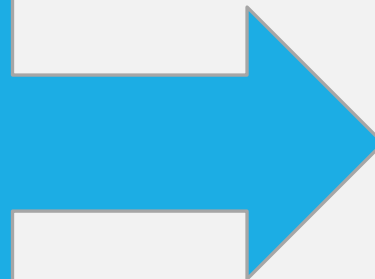
**DIREITO
UNIVERSAL**

**PRIMEIRA
OPÇÃO**



SUS

**SAÚDE
COMPLEMENTAR**



**COOPERATIVAS
ENTIDADES FILANTRÓPICAS
AUTOGESTÕES
SEGURADORAS
MEDICINA DE GRUPO**

**ENTIDADES DE
AUTOGESTÃO**

**PERDA ACENTUADA DE
BENEFICIÁRIOS**

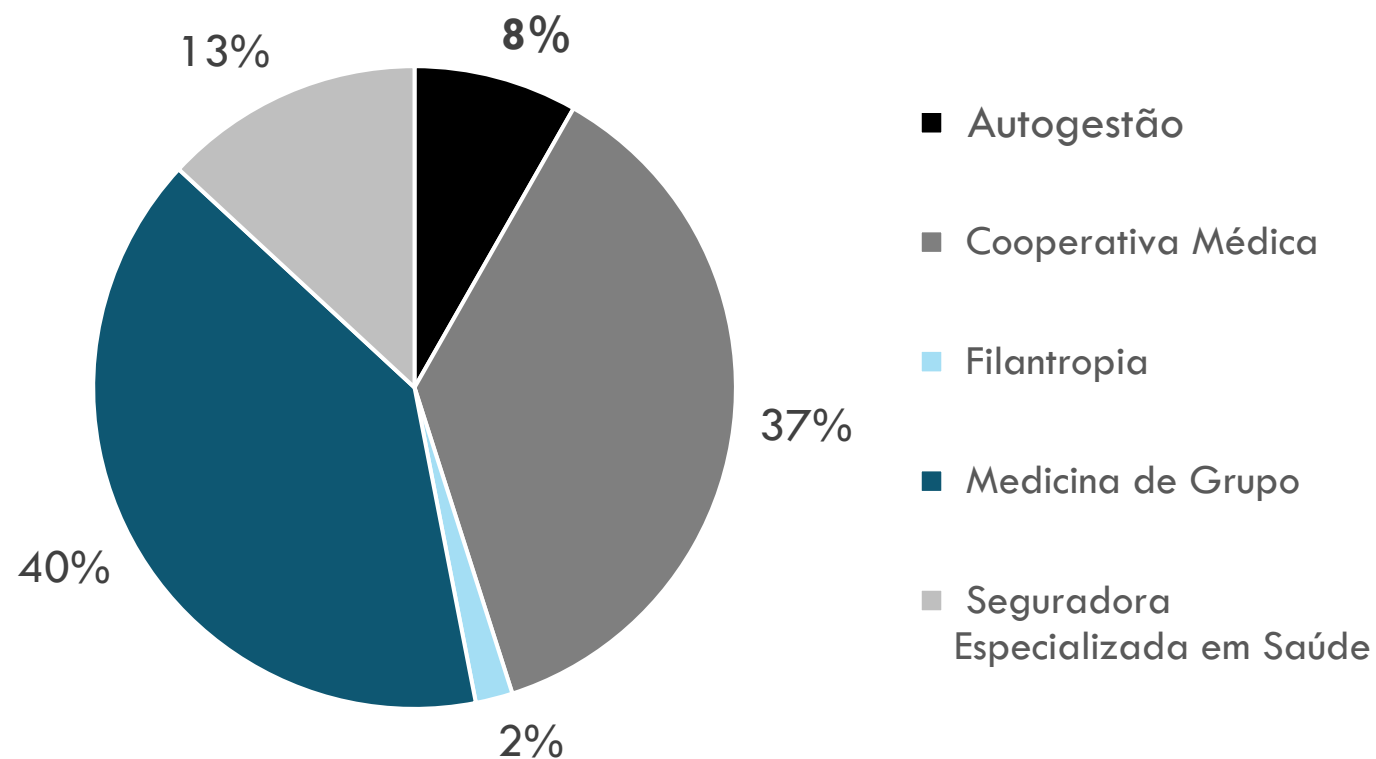
**SURGIMENTO DA CASSI
NA DÉCADA DE 40**

1944

**HOJE, SEGUNDO DADOS
DA ANS**

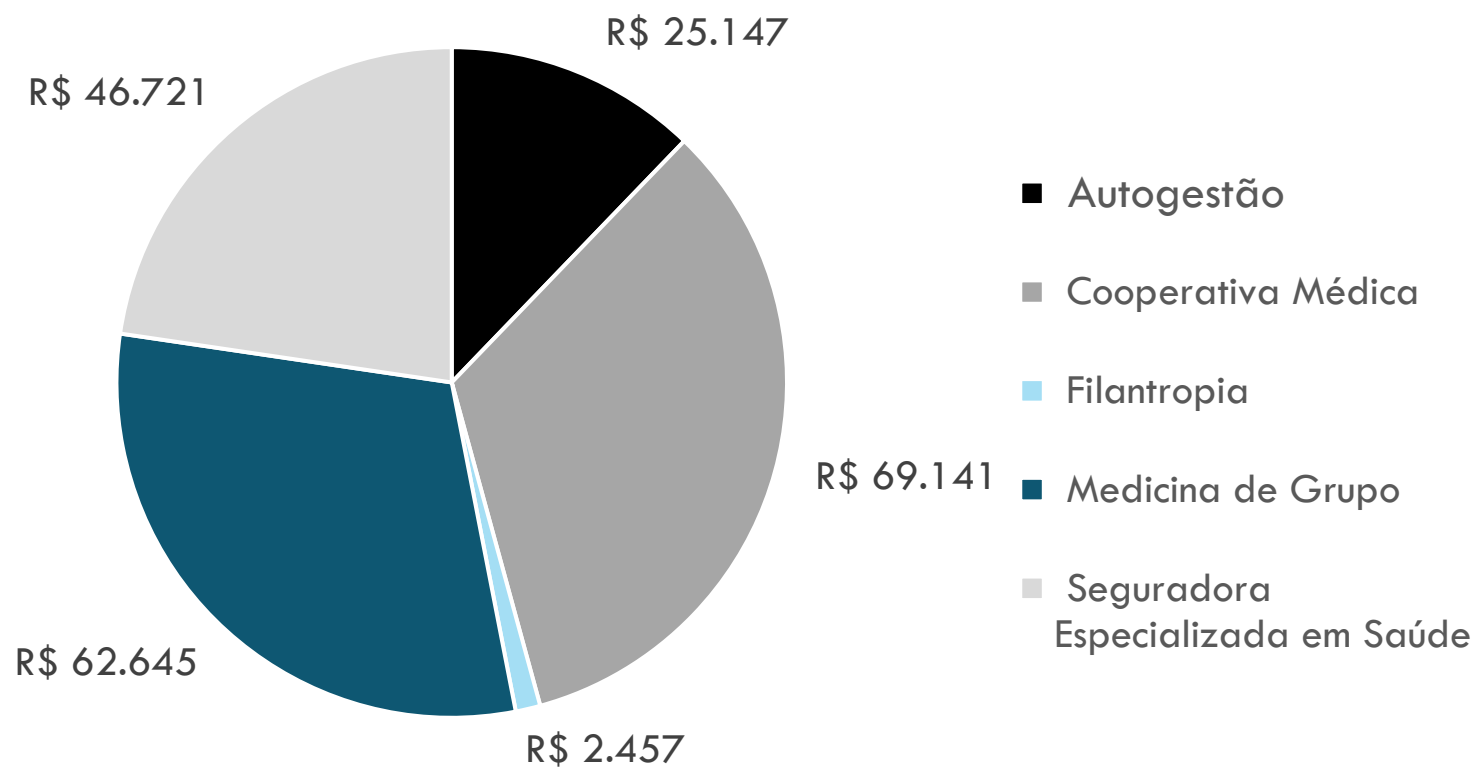
**149 ENTIDADES COM
REGISTRO ATIVO,
SENDO 6 COM
CARTEIRA VAZIA.**

DISTRIBUIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS POR MODALIDADE



Fonte: ANS (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>)

DESPESA ASSISTENCIAL EM 2021 EM MILHÕES



Fonte: ANS (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>)

COMPARATIVO POR MODALIDADE

Modalidade	Carteira	Distribuição da Carteira (%)	Proporção de idosos	Despesa Assistencial 2021	Distribuição da Despesa (%)
Autogestão	4.045.210	8%	26%	R\$ 25.147	12%
Cooperativa Médica	18.075.003	37%	14%	R\$ 69.141	34%
Filantropia	916.161	2%	18%	R\$ 2.457	1%
Medicina de Grupo	19.602.321	40%	13%	R\$ 62.645	30%
Seguradora Especializada em Saúde	6.435.661	13%	9%	R\$ 46.721	23%
Total	49.074.356	100%	16%	R\$ 206.111	100%

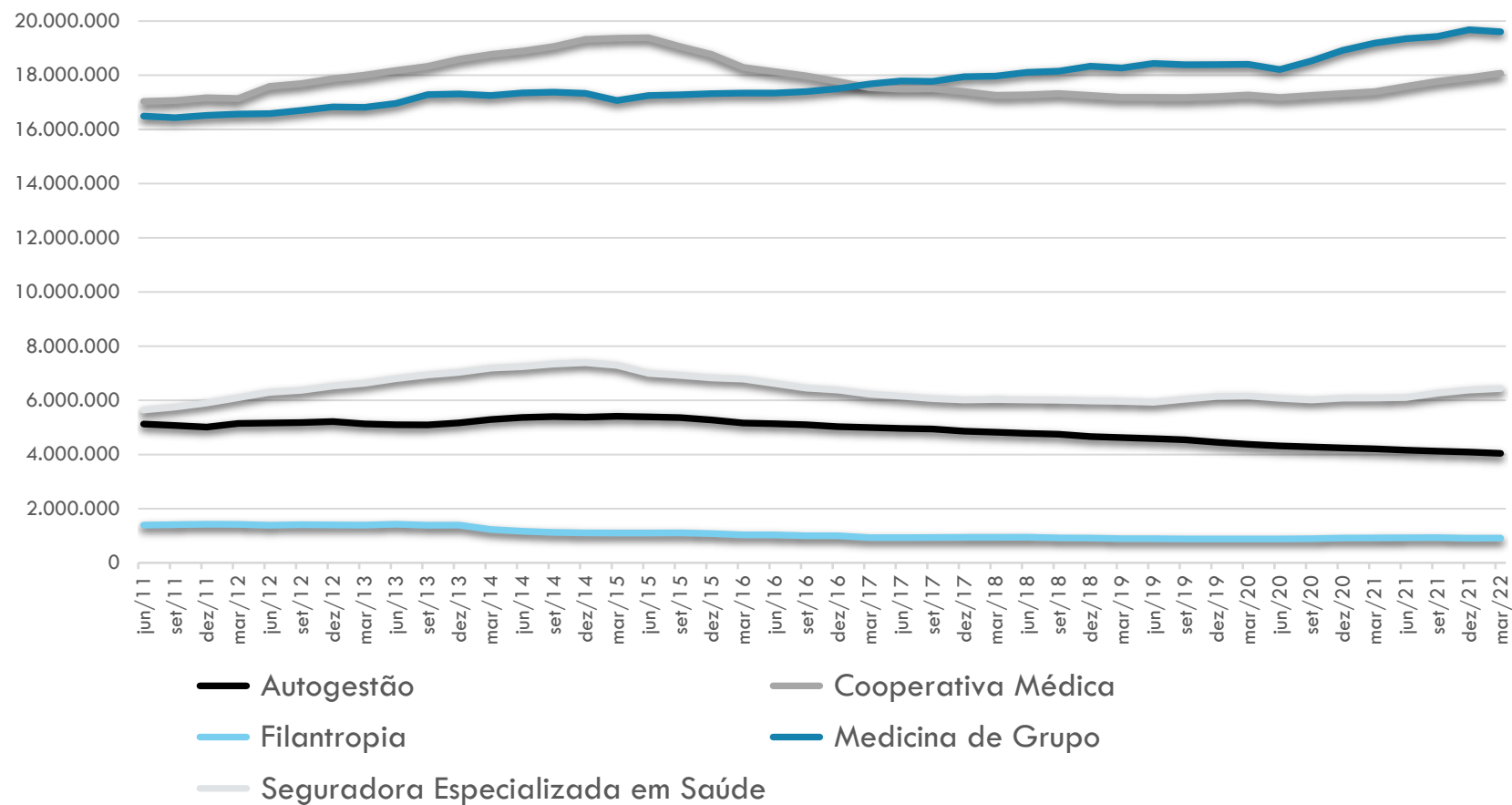
Nota: Despesa Assistencial em milhões.

As Autogestões tem apenas 8% da carteira total do mercado, dentro dessa carteira tem a maior proporção de idosos, 26%, e 12% da Despesa Assistencial total do mercado. Enquanto Medicina de Grupo tem 40% da carteira total do mercado, ela possui uma das menores proporções de idosos, 13%, e apenas 30% da Despesa Assistencial total do mercado.

Logo, em termos comparativos as Autogestões tem 20% carteira da Medicina de Grupo, mas o equivalente a 40% das despesas dessa.

Fonte: ANS (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>)

NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS POR MODALIDADE



Fonte: ANS (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>)

NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS POR MODALIDADE

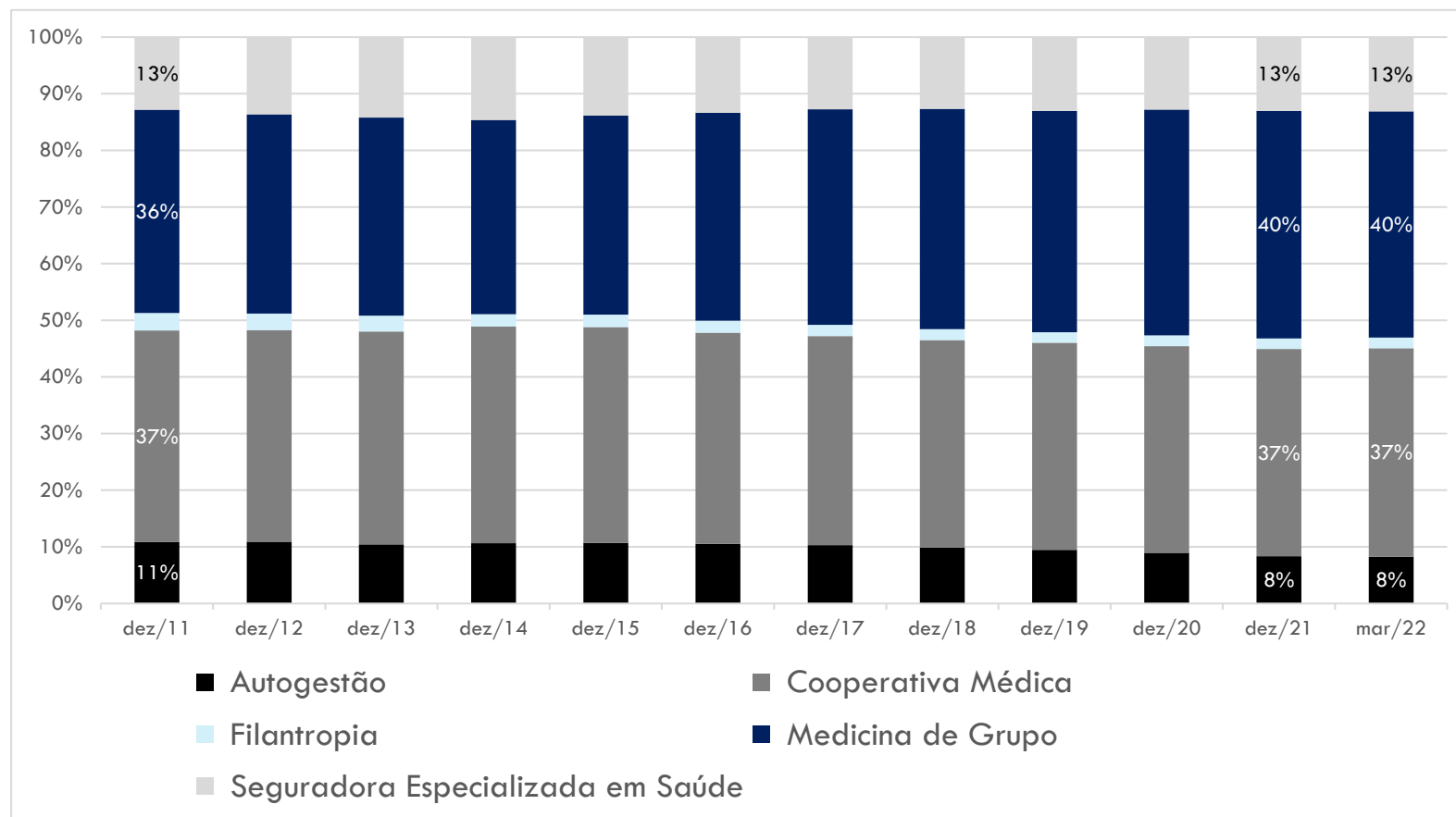
A série histórica de 2011 a 2022 indica que houve redução de beneficiários na modalidade de autogestão e a Medicina de grupo apresenta crescimento da carteira.

Comparando entre as modalidades observamos que Autogestão apresenta uma redução de 21% na carteira de beneficiários, enquanto as outras modalidades apresentam crescimento. Não consideramos a filantropia na comparação por deter apenas 2% da população de beneficiários de saúde suplementar.

Modalidade	Varição
Autogestão	-21%
Cooperativa Médica	6%
Filantropia	-34%
Medicina de Grupo	19%
Seguradora Especializada em Saúde	14%

Cooperativa médica apresenta crescimento entre 2011 e 2015, queda entre 2015 e 2019, e retoma o crescimento a partir de 2020.

MARKET SHARE DE 2011 A 2022



Autogestões saíram de 11% do mercado em 2011 para 8% em 2021.

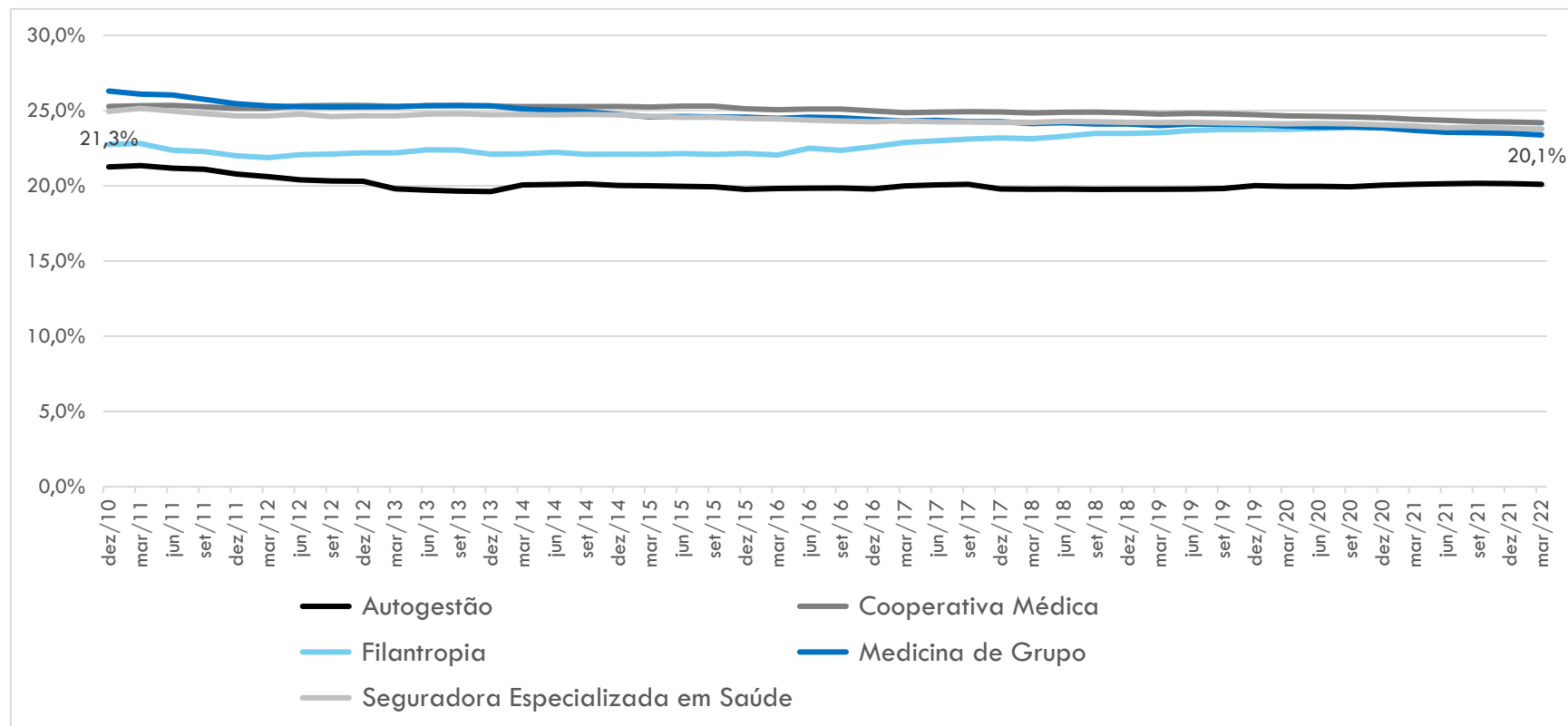
Enquanto isso, medicina de grupo apresentou crescimento de 36% para 40% do mercado no mesmo período.

Logo, observa-se uma perda de mercado por parte das autogestões.

Fonte: ANS

(<http://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>)

PROPORÇÃO DE JOVENS ATÉ 18 NA CARTEIRA



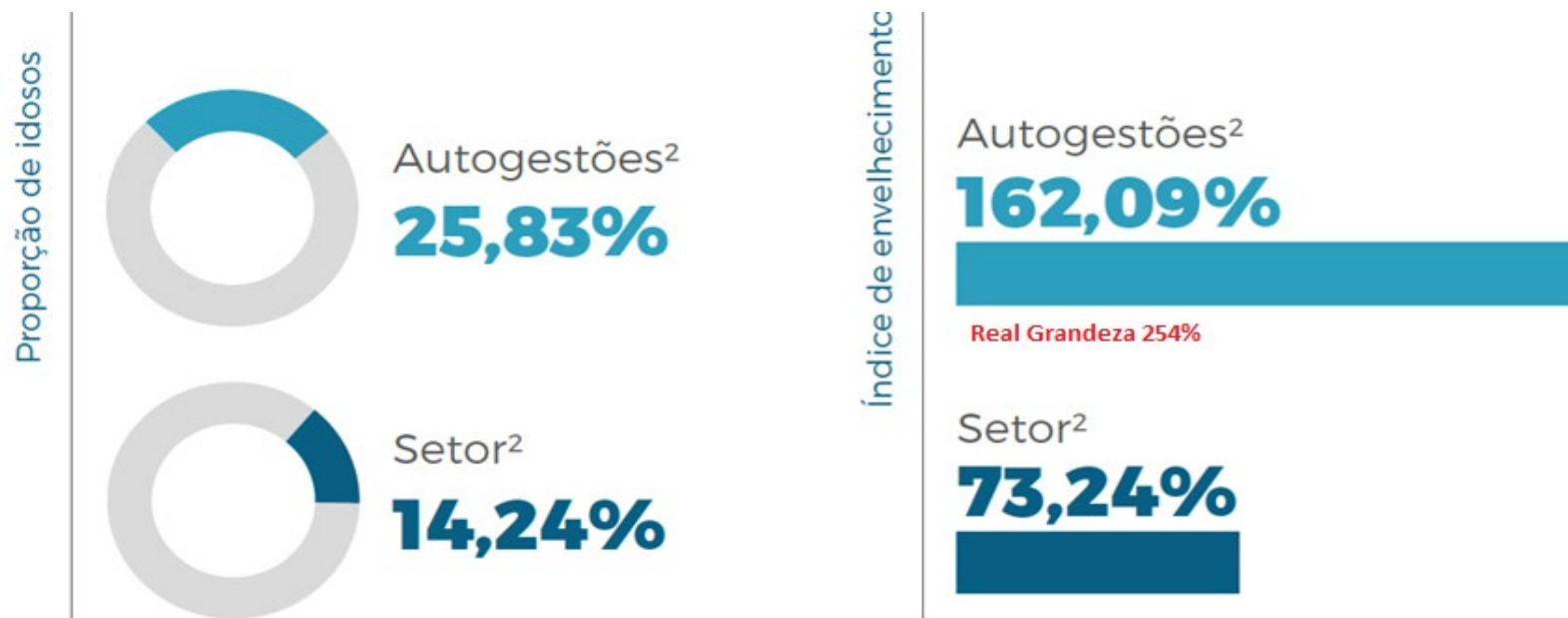
Todas as modalidades estão reduzindo a proporção de jovens na carteira.

Observa-se que as autogestões têm a menor proporção de jovens entre as modalidades

Fonte: ANS

(<http://www.ans.gov.br/anst-abnet/index.htm>)

PESQUISA NACIONAL UNIDAS 2021



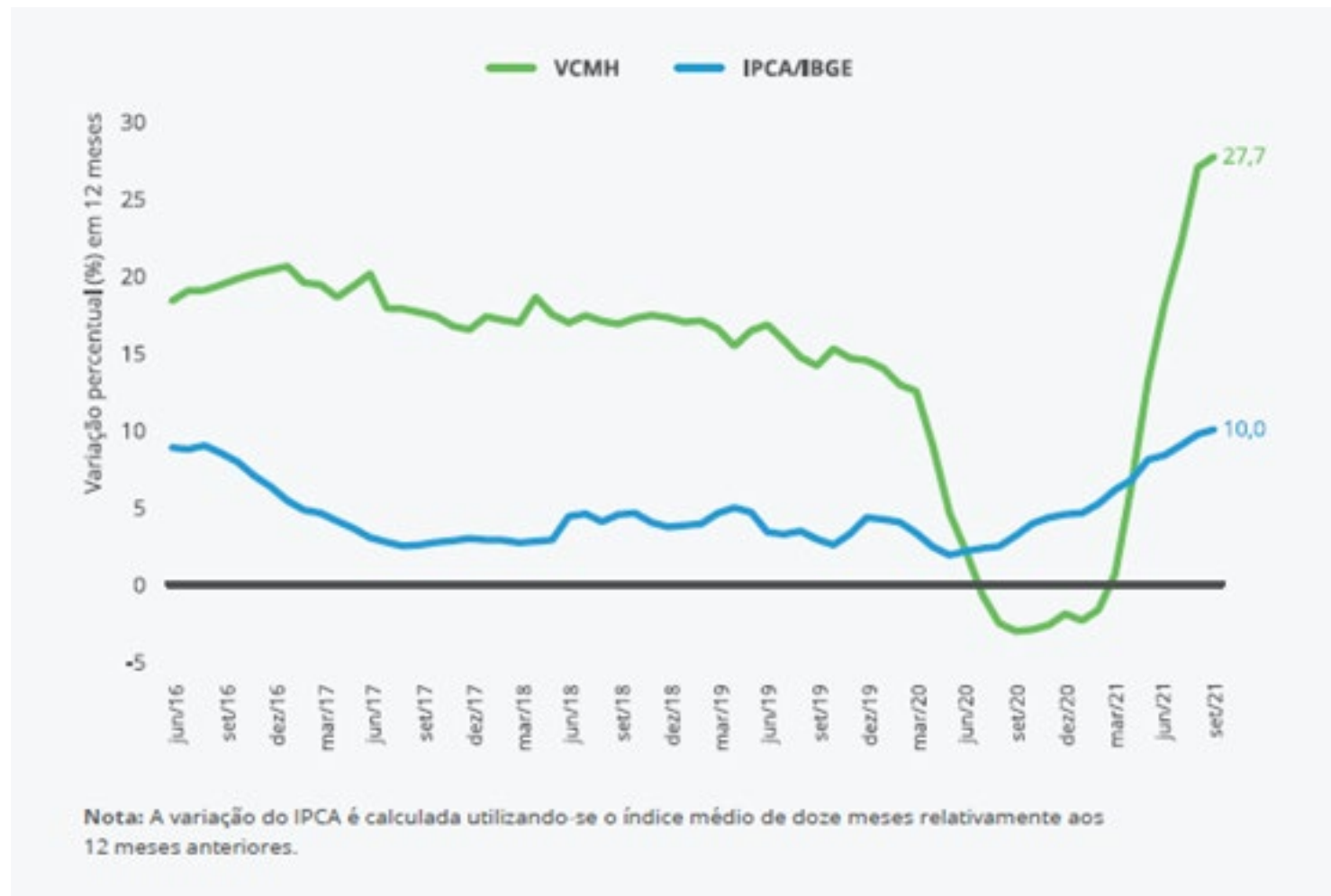
²ANS Tabnet - Jun/2021

Acima apresentamos o resultado da Pesquisa Nacional Unidas 2021 com Comparativo de mercado do Índice de envelhecimento e proporção de idosos.

Vale destacar que o Índice de Envelhecimento da FRG está **acima** do Índice das Autogestões.

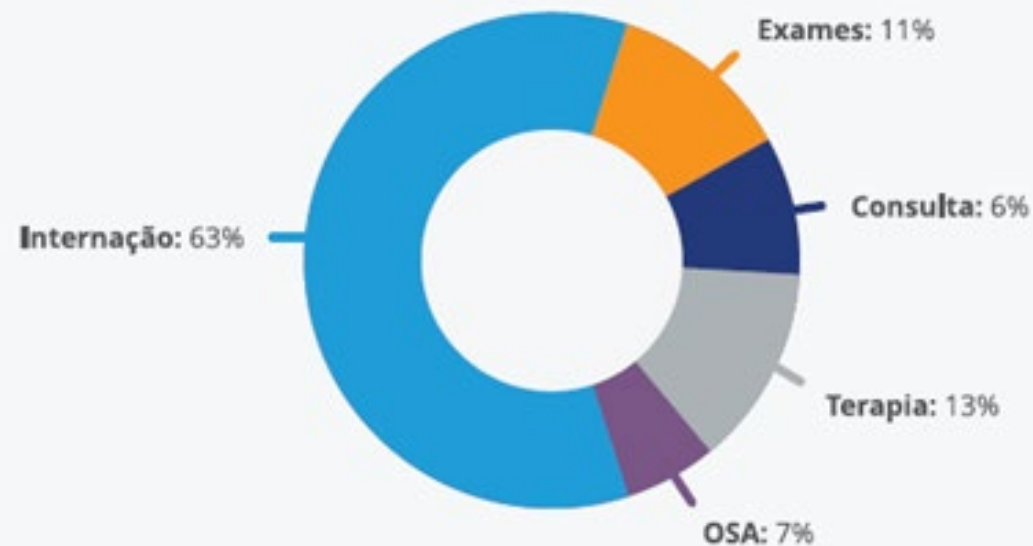
Fonte: ANS
(<http://www.ans.gov.br/anst-abnet/index.htm>)

SÉRIE HISTÓRICA DA VCMH/IESS E IPCA/IBGE EM VARIAÇÃO DE 12 MESES



Fonte: IESS (<https://www.iess.org.br/vcmhiess>).

PESO DE CADA ITEM DE DESPESA ASSISTENCIAL DA COMPOSIÇÃO DA VCMH/IESS (%) EM SETEMBRO DE 2021

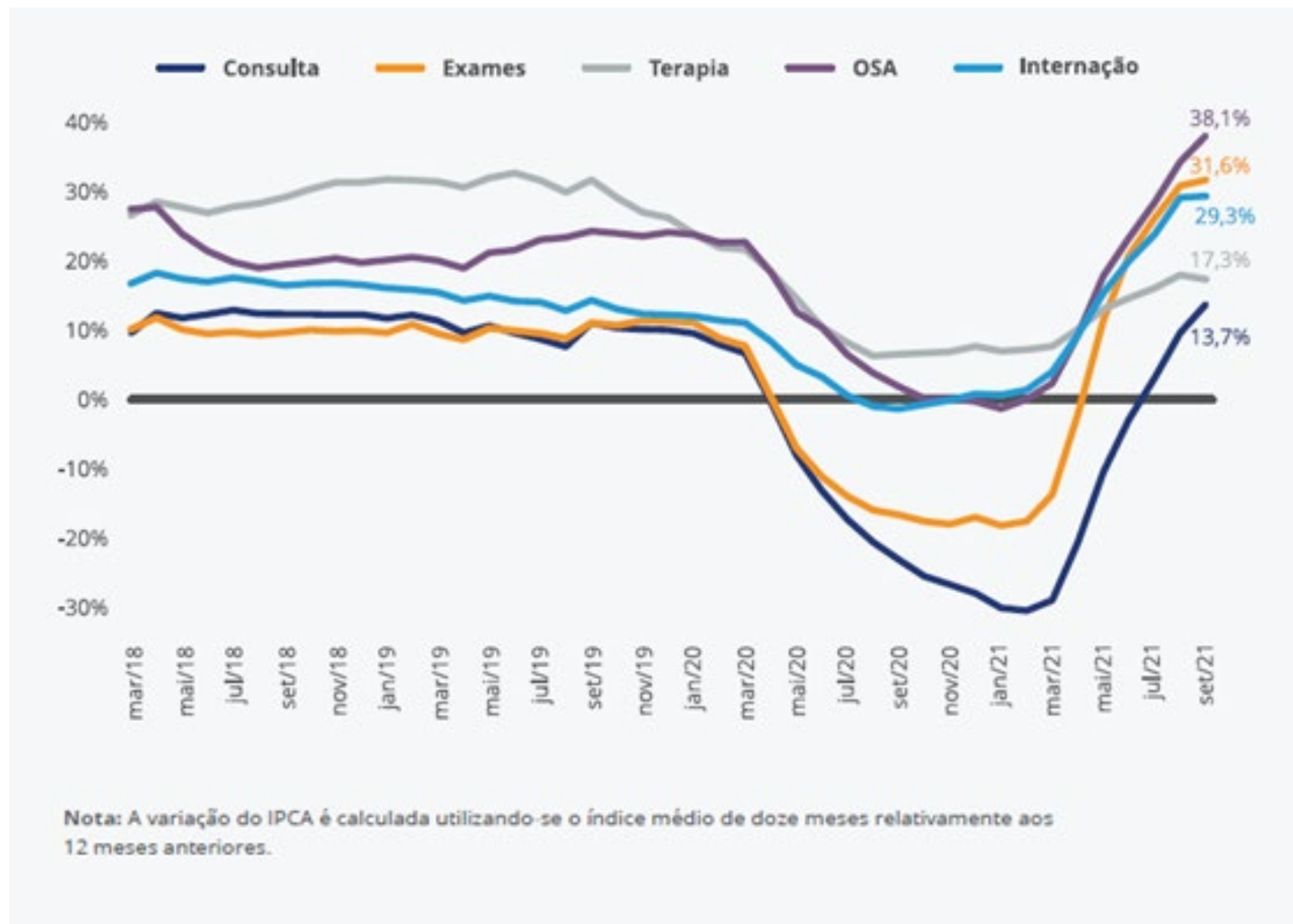


VCMH - **VARIAÇÃO DE CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES** | IESS

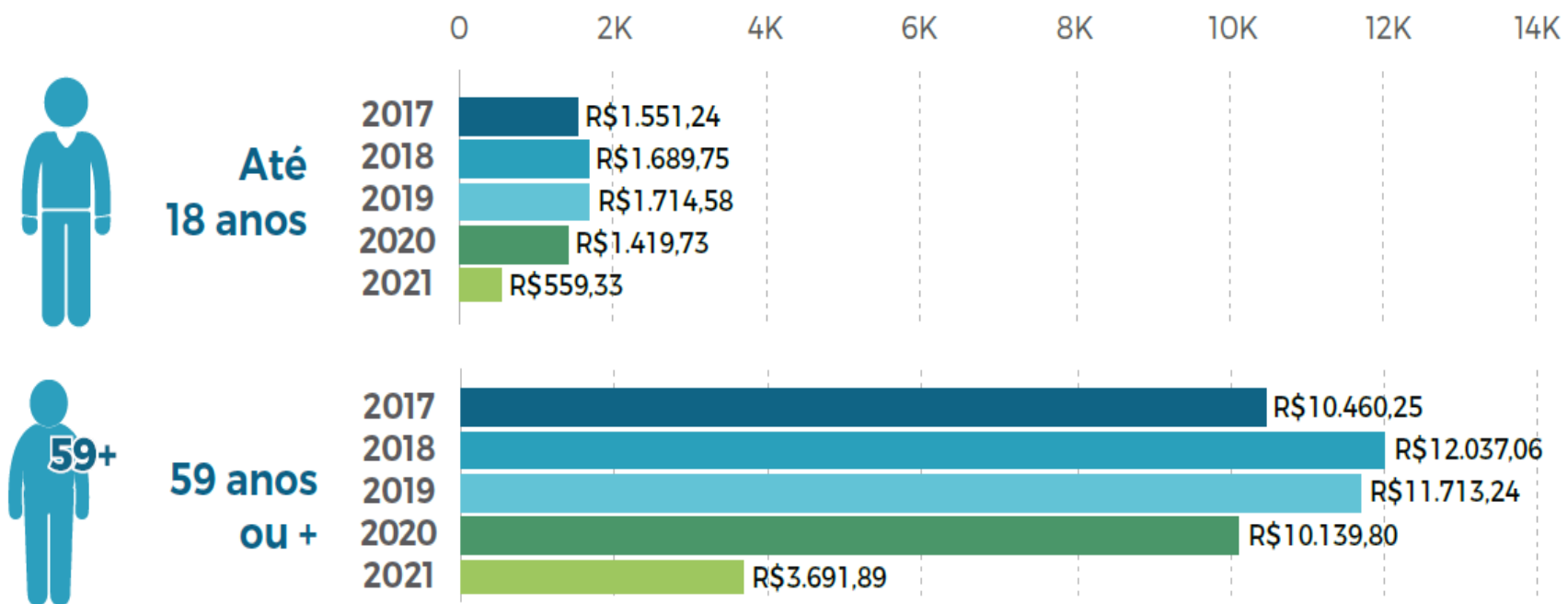
jun/ set/ dez/ mar/ jun/ set/ dez/ mar/ jun/ set/ dez/ mar/ jun/ set/ dez/ mar/ jun/ set/ dez/ mar/ jun/ set/

Nota: A variação do IPCA é calculada utilizando-se o índice médio de doze meses relativamente aos 12 meses anteriores.

SÉRIE HISTÓRICA DO VCMH/IESS POR ITEM DE DESPESA

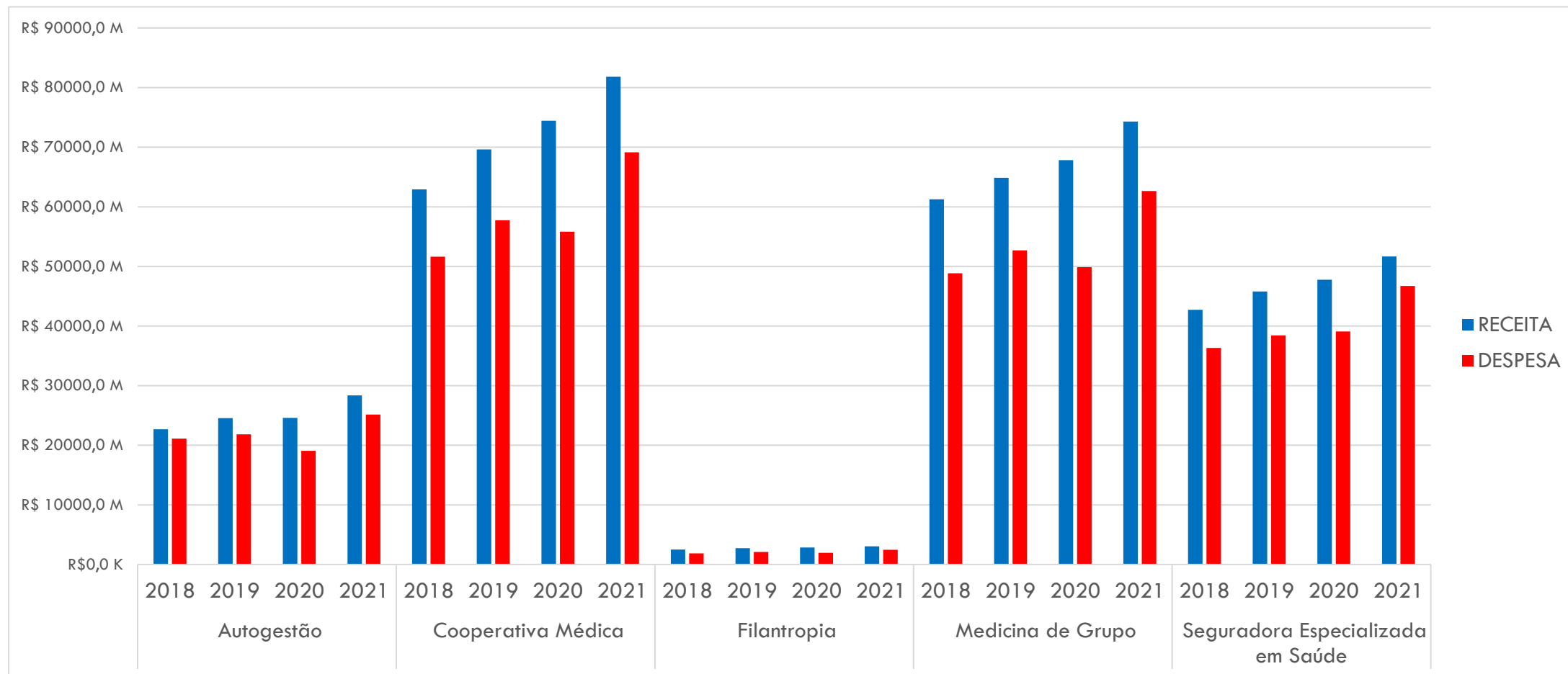


DESPESA ASSISTENCIAL ANUAL PER CAPITA (R\$)



Fonte: UNIDAS (https://unidas.org.br/restrito/documentos/index.php/download/relatorio_2022).

RECEITAS E DESPESAS ASSISTENCIAL (R\$)



Fonte: UNIDAS (https://unidas.org.br/restrito/documentos/index.php/download/relatorio_2022).

DIFICULDADES DAS AUTOGESTÕES:

- Falta de oxigenação das carteiras;
- Arcabouço legal restritivo;
- Falta de entendimento da sociedade sobre os benefícios do modelo;
- Verticalização das operadoras de outras modalidades.

A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE

Banco Pan entra no setor de saúde popular

Instituição lança benefício por R\$ 9,90 mensais voltado para classes C, D e E, de olho em quem não tem plano. Usuário tem a plantão 24 horas com clínico geral e até 8 consultas de telemedicina por ano, mas sem atendimento de maior complexidade

GLAUCY CAVALCANTI
glaucy@globo.com.br

O Banco Pan abre um novo braço de atuação, cruzando a fronteira da saúde. A instituição financeira está lançando o Saúde Pan, um benefício de saúde de preço acessível, que oferece descontos e serviços por R\$ 9,90 ao mês.

O alvo são consumidores das classes C, D e E, de olho nos 150 milhões de brasileiros que hoje não contam com plano de saúde. Com isso, o pilar central do negócio é escala — o banco, que é do BTG Pactual, tem uma base de perto de 20 milhões de clientes —, tendo garantido o baixo custo ao deixar de fora serviços de maior complexidade, como atendimento hospitalar, e atuando com uma rede de parceiros.

— Crescemos muito nos últimos anos e ampliamos os serviços para o cliente em reacionamento de conta e cartão de crédito. Claro que um pilar importante é gerar engajamento para essa base, mas o foco é também resolver essa dor do nosso usuário na área de saúde. Em breve, teremos uma iniciativa para educação — destaca Pedro Romero, superintendente executivo de Banco Digital do Pan. — Um benefício de saúde por menos de R\$ 10 só é viável pelo tamanho do banco.

PARCERIA COM FARMÁCIA

O ponto de partida, explica ele, foram as queixas sobre a falta de acesso à saúde preventiva, o que leva a maior parte das pessoas a recorrer a atendimento já doentes e em pronto-socorro. Assim, o desafio foi construir uma solução barata, acessível ao consumidor e de abrangência nacional, que alcançasse a clientela do Pan e pudesse ainda atrair novos clientes.

O setor de saúde suplementar passa por uma série de consolidações nos últimos anos ancoradas na verticalização de serviços e redução de custos. Com esse objetivo, as operadoras de planos de saúde têm am-

pliado o chamado atendimento primário, aquele voltado para prevenção, em vez de manter o ciclo de tratamento da doença, que inclui processos mais caros.

Os dois parceiros do Saúde Pan são vias para molas de escala a esse serviço. Um deles é a Avia, plataforma que reúne mais de 4.500 clínicas no Brasil. O outro é a rede de Farmácias Pague Menos, que soma mais de 1.100 unidades no país. Pela modelagem do benefício, o usuário tem direito a plantão 24 horas com clínico geral e até oito consultas de telemedicina ao ano. Quem optar por uma consulta presencial tem descontos e paga a partir de R\$ 19,90. Há redução de preço de até 75% em exames laboratoriais e de imagem.



Foto: Fachada de agência do banco: proposta é oferecer acesso à saúde preventiva, mas com custo baixo para clientes

Do lado das farmácias, descontos podem chegar a 85%, considerando as grandes redes parceiras da Droga Raia, Pague Menos e outras. Em maio de 2018, a Pague Menos utilizava uma gama de produtos farmacêuticos, como o medicamento para dengue e febre amarela, com preço bem mais baixo que o mercado. — É uma quebra de paradigma, diz Romero. — A ideia é oferecer um serviço de saúde acessível e de qualidade, com custo baixo para o usuário. — diz Renato M. Romero, diretor de Saúde do Banco Pan. — O modelo de negócio é baseado no entendimento de que os usuários pagam custos adicionais, como o crédito para a real fatura e a complexidade dos procedimentos, ou um custo diário hospitalar. A experiência e os dados usados no modelo de negócio do Saúde Pan destacam que, ao contrário do que se costuma pensar, não é necessário fazer isso, o Pan e a controladora excessiva. — O relacionamento com o cliente vai se estender ao longo do ciclo. Quem contrata e mais recomendações de forma muito mais ágil. Fazem atendimento finalizado e o cliente entra no sistema de uso do chip. Perguntamos se não vai pagar por isso. O serviço tem custo zero sem custo. A conta é automaticamente em conta do usuário.

@bancomasteroficial

O SUCESSO SÓ DEPENDE DE VOCÊ, MAS COM O BANCO MASTER FICA MAIS FÁCIL ALCANÇÁ-LO.

Não pense na gente como apenas um banco ágil e fácil de usar, mas como um parceiro que vai ajudar você a conquistar o que realmente importa na sua vida. Seja qual for a sua ideia de sucesso, pode contar com a gente para conseguir chegar lá.

Saiba mais em bancomaster.com.br

BANCO MASTER
SEU SUCESSO, NOSSA MAIOR CONQUISTA

Rede D'Or compra ações da SulAmérica e ambas sobem na Bolsa; vale investir?



Hospital São Luiz pertence à Rede D'Or, que adquiriu ações da SulAmérica

Imagem: Divulgação



A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE

SAÚDE BOA

XP inicia cobertura de Mater Dei (MATD3) com indicação de compra e projeta alta de 70% para as ações da rede de hospitais

Empresa abriu capital há pouco mais de um ano, e suas ações recuam quase 50% desde então; corretora tem preço-alvo de R\$ 16 para os papéis no fim de 2022

Julia Wiltgen

25 de maio de 2022 ⌚ 12:50



Segundo a XP, Mater Dei tem potencial de "alto crescimento de receita e retorno sobre o capital investido". Imagem: Pedro Vilela/Agência i7

Gestão e Qualidade | 7 de maio de 2022

Empresa de investimentos norte-americana BlackRock adquire 5,11% da Hapvida

Não foram celebrados, pela BlackRock, quaisquer contratos ou acordos que regulem o exercício de direito de voto ou a compra e venda de valores mobiliários

87 Shares 20 3



A Hapvida, comunicou na sexta-feira (6) que a BlackRock, administradora de investimentos norte-americana com sede em Nova Iorque, adquiriu 5,11% das ações da empresa no total. Segundo [Comunicado de Mercado](#) da operadora verticalizada, o objetivo das participações societárias é estritamente de investimento, não objetivando alteração do controle acionário ou da estrutura administrativa. Não foram celebrados, pela BlackRock, quaisquer contratos ou acordos que regulem o exercício de direito de voto ou a compra e venda de valores mobiliários emitidos pela Companhia. Os valores da transação não foram divulgados.

"A BlackRock, Inc. ("BlackRock") vem, em nome de alguns de seus clientes, na qualidade de administrador de investimentos, informar que adquiriu ações ordinárias emitidas pela Hapvida Participações e Investimentos S.A. ("Companhia"), sendo que, em 3 de maio de 2022, suas participações, de forma agregada, passaram a ser de 359.788.561 ações ordinárias, representando aproximadamente 5,03% do total de ações ordinárias emitidas pela Companhia, e 6.358.571 instrumentos financeiros derivativos referenciados em ações ordinárias com liquidação financeira, representando aproximadamente 0,08% do total de ações ordinárias emitidas pela Companhia", informa trecho do documento.

A BlackRock é considerada a maior gestora de recursos do mundo, com cerca de US\$ 7,2 trilhões sob a sua gestão. A empresa foi fundada em 1988 e desde 2008 possui escritório no Brasil.



Patricia Melo e Souza

Contatos

(21) 98162-1857

pmelo@frg.com.br

OBRIGADA!

