

ÍNDICE INTERATIVO

[Saúde deve incorporar novos medicamentos sem esquecer aumento de custos](#) - Fonte: Conjur

[Hapvida compra grupo Santa Filomena por R\\$ 45 milhões](#) - Fonte: Forbes

[Unimeds entram na mira de Hapvida e Notredame para consolidação da saúde](#) - Fonte: Exame

[Telesaúde vai ser parte essencial do novo normal pós-pandemia](#) - Fonte: Saúde Business

[Hoje - Interdependência SUS e Saúde Suplementar?](#) - Fonte: IESS

[A relação entre a pessoa jurídica e a LGPD](#) - Fonte: Conjur

[Hapvida ou Notre Dame Intermédica: quem leva a melhor na corrida expansionista?](#) - Fonte: Seu dinheiro

[ANS e Ministério Público do Estado de São Paulo prorrogam acordo de cooperação técnica](#) - Fonte: ANS

SAÚDE DEVE INCORPORAR NOVOS MEDICAMENTOS SEM ESQUECER AUMENTO DE CUSTOS

Conjur – 29/09/2020

A saúde, tanto pública quanto suplementar, deve incorporar novos medicamentos e tratamentos. Os beneficiários, no entanto, precisam levar em conta que essa incorporação gera impacto no orçamento, elevando custos.

Esse foi um dos pontos levantados por especialistas que participaram nesta terça-feira (29/9) da primeira Jornada Jurídica da Saúde Suplementar. O evento, que conta com a colaboração da TV ConJur, é organizado pelo Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS) e pelo Colégio Permanente de Diretores de Escolas de Magistratura (Copedem).

A rodada de discussão teve como tema o processo técnico de incorporação de novas tecnologias na saúde. Participaram do debate o ministro Luis Felipe Salomão, do Superior Tribunal de Justiça; Clarice Petramale, médica infectologista, especialista em saúde pública e ex-presidente da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec); e Helton Freitas, médico do trabalho e presidente da Seguros Unimed. A mediação foi feita pelo desembargador Carlos Adamek, do Tribunal de Justiça de São Paulo.

Para os especialistas, novas drogas, equipamentos e tecnologias devem ser avaliadas considerando parâmetros como efetividade, segurança e custo. A necessidade de observar tais critérios, dizem, explica o fato de as tecnologias não serem implementadas sempre.

“Todo esse sistema é pensado para encontrar equilíbrio entre quem fornece políticas na área de saúde; o consumidor, que é beneficiário dessa política; e as empresas, que desenvolvem os novos medicamentos. Nem toda proposta deve ser aprovada. Evidentemente que isso estoura qualquer plano. Temos que levar em consideração os valores contratados e o impacto da nova tecnologia”, explica o ministro Luis Felipe Salomão.

Ele destaca, no entanto, que embora a implementação das tecnologias precise respeitar critérios rígidos, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável por examinar a incorporação dos medicamentos e tratamentos no setor dos planos de saúde, é pouco célere.

“O rol da ANS é atualizado de dois em dois anos. É muito tempo. Há pesquisas mostrando que 47 milhões de usuários são afetados pela demora. Há uma fila de mais de 70 propostas de incorporação de novas tecnologias que aguardam exame da ANS. É preciso agilidade e um período menor de análise”, diz.

Precificação

Helton Freitas explica como ocorre a precificação dos planos de saúde e o impacto das novas tecnologias no custo final. De acordo com ele, há três elementos primordiais. O primeiro parte da cobertura: para se estabelecer uma relação contratual, é preciso que o plano diga o que está coberto e o que não está. O segundo ponto leva em conta a probabilidade do beneficiário utilizar algum dos procedimentos cobertos. Por fim, é considerado o custo individual de cada procedimento feito.

O médico explica, no entanto, que um quarto fator desequilibra essa balança: a judicialização. “Quando alguém judicializa, buscando tratamento especial, e a operadora é condenada, isso recai sobre o mútuo (demais beneficiários), que terá que arcar com novos custos em função de uma cobertura que não estava pactuada, e portanto, não estava precificada”, afirma.

Por isso, opina, a “concessão judicial e a ampliação irrestrita de direitos e garantias penaliza o cidadão, no lugar de beneficiá-lo”. “O aumento dos custos expulsa do mútuo jovens e indivíduos de mais baixo risco, agravando o que chamamos de seleção adversa, o que encarece o plano de saúde e compromete a solvência das operadoras.”

Mas ele explica que considerar os custos não significa deixar a população sem acesso aos medicamentos e tratamentos mais recentes. “Os tratamentos demonstrados como eficazes estão sendo todos incorporados paulatinamente. Há muita complexidade no tema, mas se o medicamento é eficaz, quanto mais rápido ele for incorporado, melhor para todos”.

Clarice Petramale explica que na maioria dos países desenvolvidos, a necessidade ou não de incorporação de novas tecnologias não é resolvida por meio da judicialização, mas de instituições.

“São criadas instituições com competência para avaliar as amplas vertentes do estudo de uma tecnologia, para saber se ela é útil para o sistema, se tem valor para a saúde. Os sistemas têm que ser sustentáveis, conseguindo dar conta do que incorporam. A incorporação não pode ser vazia”, diz.

Ela também destaca, entretanto, que a ANS demora para atualizar novos tratamentos. “O SUS prevê aproximadamente seis meses para avaliar um medicamento — três a mais em casos que precisam de mais evidências — e seis meses para incorporar. Isso demora mais ou menos um ano. Se a ANS fizer a atualização anual, ao invés de bianual, estaremos ganhando muito”.

HAPVIDA COMPRA GRUPO SANTA FILOMENA POR R\$ 45 MILHÕES

Forbes – 29/09/2020

A operadora de planos de saúde [Hapvida](#) anunciou na noite de ontem (28) a compra do grupo Santa Filomena, no interior de São Paulo, por R\$ 45 milhões.

Os ativos adquiridos são formados pela operadora de saúde Filosanitas, três clínicas médicas e um centro de diagnóstico por imagem, todos localizados em Rio Claro (SP).

A operadora de saúde adquirida tem carteira de cerca de 5,5 mil beneficiários concentrados na região de Rio Claro, cuja carteira é majoritariamente composta de planos coletivos

(74%) e sinistralidade de cerca de 80% (2019). O hospital, fundado em 1937, conta atualmente com 73 leitos, dos quais 16 de UTI, informou a Hapvida em comunicado ao mercado.

“A aquisição do Grupo Santa Filomena é mais um passo importante na estratégia de crescimento e ganho de market share no Estado de São Paulo, ampliando o potencial de crescimento” da Hapvida, afirmou a companhia, cujas operações são mais concentradas nas regiões Nordeste e Norte no país. (Com Reuters).

UNIMEDS ENTRAM NA MIRA DE HAPVIDA E NOTREDAME PARA CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE

Exame – 29/09/2020

Cooperativas de saúde são mais impactadas pela queda de receitas com a pandemia e representam forma de expansão fora dos grandes centros, aponta JK Capital

A pandemia do novo coronavírus vai acelerar a tendência de consolidação do setor de saúde, que já era um dos mais aquecidos da economia. De um lado estão grandes operadoras de saúde com modelo verticalizado, como [Hapvida](#) e [Grupo NotreDame Intermédica](#) (GNDI), que ficaram (ainda mais) capitalizadas com a queda da sinistralidade em ritmo maior do que o tombo das receitas; na outra ponta, os alvos serão cooperativas do sistema [Unimed](#), que dominam o mercado regional, além de clínicas e hospitais. É o que avalia a JK Capital, consultoria especializada em fusões e aquisições no setor, em estudo para EXAME.

A avaliação da consultoria é que, diante da série de aquisições realizadas por Hapvida e NotreDame Intermédica nos últimos meses e anos, os potenciais alvos de aquisição em planos de saúde têm se tornado cada vez mais escassos, ao mesmo tempo em que o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (o Cade) deve limitar aquisições nas principais praças onde esses grupos já possuem participações relevantes.

“Para continuar a crescer, o caminho para esses grupos será adentrar em outras regiões. Mas são localidades onde em muitos casos não existem tantos ativos para aquisição e a Unimed é líder”, diz Luís Mazzarella Martins, sócio da JK Capital. A Unimed é líder de mercado em 123 de um total de 137 mesoregiões do país, segundo mapeamento feito pela consultoria.

Nos últimos meses, Hapvida e NotreDame Intermédica já anunciaram uma série de aquisições: a Hapvida, por exemplo, desembolsou 320 milhões de reais pelo Grupo São José, com forte atuação no Vale do Paraíba, no interior de

São Paulo (o negócio foi assessorado pela JK Capital pelo lado do vendedor); e o GNDI pagou 1 bilhão de reais em agosto para adquirir a Medisanitas, com operação ampla em Minas Gerais.

Economia de 11,4 bilhões

As medidas de isolamento social e o temor de contágio pelo novo coronavírus derrubaram de forma acentuada e disseminada os índices de sinistralidade, ou seja, de uso da apólice pelos segurados, de todos os ramos do setor de saúde. Na média, a taxa de sinistros caiu de 81,5% no primeiro semestre de 2019 para 71,7% no mesmo período em 2020. Isso representou uma economia de 11,4 bilhões de reais em despesas para as empresas, de seguradoras e cooperativas às operadoras que administram os planos de saúde.

Para a Hapvida, a sinistralidade caiu de 76,9% para 58,8%, representando uma economia de 522 milhões de reais nos seis primeiros meses do ano. Para a NotreDame Intermédica, a taxa recuou menos, de 73,2% para 69,1%: o gasto caiu 184 milhões de reais.

As receitas do setor, por sua vez, sofreram com a queda abrupta da demanda. Mas esse recuo aconteceu em ritmo menos acentuado: a queda foi de 2,63%, o equivalente a 1,68 bilhão de reais para a indústria de saúde consolidada. O segmento mais afetado foi o de cooperativas médicas, com recuo médio de 4,67% no faturamento no primeiro semestre na comparação anual. É a categoria em que se enquadram as Unimeds, que atendem mais de 17 milhões de beneficiários. São 347 cooperativas administradas de forma autônoma.

“Muitos grupos estão com caixa para fazer a consolidação do setor”, afirma Martins. Ele aponta que, além das Unimeds, haverá forte movimento de aquisições na parte da cadeia que

engloba os prestadores de serviços, como clínicas e hospitais. São empresas que sofreram forte impacto nas receitas com o adiamento de cirurgias e internações.

Uma das razões para a queda maior da receita das Unimed é que cobram mensalidades mais elevadas, o que acaba se tornando um fator de vulnerabilidade no mercado em um momento de forte crise: as cooperativas trabalham com tíquetes médios acima de 400 reais por mês, enquanto Hapvida e GNDI, cujo modelo vertical é considerado mais eficiente, conseguem cobrar valor médio mais baixo, perto de 200 reais.

No modelo verticalizado, operadoras de saúde controlam todas as etapas do atendimento ao paciente, da consulta ao médico especialista, passando pelos exames, até cirurgias e internações em clínicas e hospitais. É um modelo que ganhou espaço ao longo da última década graças a um melhor gerenciamento de custos e ganho de eficiência.

A questão que fica para as operadoras e os demais players do setor de saúde, como seguradoras, é se a queda na sinistralidade significa uma demanda reprimida que pode explodir quando uma eventual vacina for aprovada ou se vai representar um novo padrão de menor utilização dos serviços privados de saúde, ao menos no curto e médio prazo.

TELESAÚDE VAI SER PARTE ESSENCIAL DO NOVO NORMAL PÓS-PANDEMIA

Saúde Business – 29/09/2020

A adoção da telemedicina nas operações médicas tradicionais não é novidade em termos tecnológicos e já ocorre entre os profissionais de saúde há décadas. Sua aplicação entre os atuantes da área médica, exclusivamente, é regulamentada no Brasil desde 2002. No entanto, o teleatendimento entre profissional de saúde e paciente passou a ser legalmente reconhecido por aqui apenas com o surgimento do COVID-19. Em outros países, como Canadá por exemplo, essa prática já era permitido por lei há anos. Estima-se que hoje nos EUA mais da metade dos atendimentos são realizados por meios digitais. O que a pandemia trouxe de novidade para o mercado brasileiro de saúde foi a teleconsulta direto ao paciente, de forma similar a uma consulta presencial.

Quando analisamos alguns nichos da saúde, identificamos que, desde o século passado, conceitos e aplicações da tele saúde já eram utilizados, como a coleta do exame de Mapa Holter, método de análise do comportamento da pressão arterial, e laudos de exames realizados à distância. Ao avaliar a rotina de médicos pediatras, por exemplo, fica evidente que a telemedicina já é uma realidade há muito tempo, com os inúmeros casos em que pais buscam atendimento remoto para tratar alguma questão de saúde de seus filhos.

Os benefícios da implementação de práticas da tele saúde são imensos e altamente impactantes. No entanto, deve haver muita responsabilidade por parte dos provedores de serviços para que a prática seja realizada de forma coerente, segura e correta. Na mesma proporção em que pode gerar benefícios, se mal aplicada, pode causar riscos ao paciente, em especial em relação à natureza sigilosa dos dados trafegados e armazenados.

Nesse quesito, com a sanção da nova Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o mercado de tele saúde passa a ter responsabilidade ainda maior de garantir a segurança dos dados coletados, trafegados e armazenados em seus produtos. Plataformas que integram sistemas de terceiros para a realização da teleconsulta (consultório virtual, prescrição médica digital e prontuário eletrônico) oferecem um risco adicional ao profissional da saúde e paciente, pois podem não deter controle absoluto do tráfego e armazenamento dos dados.

Em relação aos aspectos de usabilidade e facilidade de acesso, os sistemas devem promover um ambiente simples, intuitivo e de fácil visualização das informações, para que tanto o profissional da saúde como paciente sintam-se o mais próximo de uma experiência de consulta presencial. Nesse sentido, é fundamental que o setor seja regulado e ofereça alternativas para que ambos possam tomar decisões melhores na seleção das ferramentas com as quais irão interagir.

O grande passo que a pandemia acelerou foi a adoção da teleconsulta, que deve se assemelhar ao atendimento presencial, exceto pelo exame físico, como método alternativo e complementar ao cuidado do paciente. Uma mudança que achávamos que levaria uma década para ser concretizada, foi acelerada de forma urgente com o isolamento social, tendo culminado na liberação da prática da tele saúde de forma completa e abrangente. O novo desafio que a indústria enfrentará daqui para frente será de adequar as soluções para que sejam aderentes a todas as leis, regulamentações e diretrizes existentes. Vale ficarmos de olho!

HOJE - INTERDEPENDÊNCIA SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR?

IESS - 28/09/2020

Dando continuidade às atividades da “Jornada Jurídica da Saúde Suplementar” em conjunto com o Colégio Permanente de Diretores de Escolas Estaduais da Magistratura (Copedem) iremos realizar o novo encontro com o tema “O processo técnico de incorporação de novas tecnologias na saúde” daqui a pouco, a partir das 10h. O evento online conta com palestra exclusiva do ministro Luis Felipe Salomão, do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Você pode acessar a transmissão abaixo.

Iremos debater o modelo brasileiro de incorporação de novas tecnologias na saúde, considerando os processos da Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS), e a formação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O tema é fundamental para a sustentabilidade do segmento, já que é uma das questões mais frequentes nas demandas

contra planos de saúde diz respeito aos procedimentos incluídos ou não no rol. É importante que todo o setor tenha mais clareza desse assunto para que se reduza o número de ações nesta área.

Além da palestra do ministro Luis Felipe Salomão, conta com a participação de Clarice Petramale, médica infectologista ex-presidente da Conitec, e Helton Freitas, presidente da Seguros Unimed. A mediação do encontro será do desembargador Carlos Vieira von Adamek, do Tribunal de Justiça de São Paulo.

A Jornada Jurídica da Saúde Suplementar contará com mais um encontro no dia 6 de outubro e será transmitida pelos canais do IESS no [Facebook](#) e [YouTube](#) e do [ConJur](#).

O primeiro evento, realizado no último dia 23, está disponível nos mesmos canais e já conta com mais de 13 mil visualizações somadas.

A RELAÇÃO ENTRE A PESSOA JURÍDICA E A LGPD

Conjur – 28/09/2020

Não há dúvida que as relações humanas, sejam elas pela via pessoal e/ou virtual, tornaram-se mais complexas, sobretudo esta segunda. O dinamismo e o avanço tecnológico trazem consigo a inovação em diversos segmentos, e não ficam de fora as novas preocupações, atenções e cautelas, vez que, na medida da expansão do desenvolvimento tecnológico, o Direito é reclamado a dar respostas àquilo que impacta e/ou pode influenciar na esfera dos direitos subjetivos da pessoa.

A necessidade de estar atualizado às redes sociais, às novas tecnologias disruptivas, acaba por, não raramente, confundir-se com a paixão pelo entretenimento, o que pode acarretar afrontas aos direitos da personalidade, entre outros dados.

Diante desse breve cenário, a exemplo da União Europeia com o General Data Protection Regulation (GDPR), regulamento europeu que trata sobre a privacidade e proteção de dados pessoais, bem como dispõe sobre princípios, regras e direitos, o Brasil, atento ao dinamismo social/tecnológico, a todas as criações/alterações legislativas no que tange à proteção de dados, não se desincumbiu de igual tarefa. Criou-se, portanto, a LGPD.

Algumas questões surgem em relação à LGPD. Qual é o objetivo? A resposta está no artigo 1º da lei:

"Esta lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de Direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural".

Este artigo acima deixa claro que a tutela jurídica está direcionada aos dados da pessoa natural, mas nada diz a respeito da proteção dos dados da pessoa jurídica. O que, ousado dizer, não tardará para se estender a aplicação também aos direitos da personalidade, naquilo que cabe às pessoas jurídicas de Direito público ou privado.

Tal afirmação não está solta no mundo do Direito, isso porque o Superior Tribunal de Justiça já editou a Súmula nº 227, que afirma que: "A pessoa jurídica pode sofrer dano moral". Assim como há no Código Civil, artigo 52, previsão expressa no mesmo sentido da súmula: "Aplica-se às pessoas jurídicas, no que couber, a proteção dos direitos da personalidade".

Então, me parece que a LGPD poderia/deveria ter uma redação que agasalhasse às pessoas jurídicas, vez que elas também fornecem dados a outras (tanto pessoas jurídicas de Direito privado, assim como as de Direito público) a partir do momento em que celebram algum negócio jurídico.

Observe que o artigo 2º da LGPD, em seus incisos, dispõe que:

"A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos:

- I. o respeito à privacidade;
- II. a autodeterminação informativa;
- III. a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião;
- IV. a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem;
- V. o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação;

VI. a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e
VII. os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais".

A título de exemplo, o inciso IV apresenta a expressão "imagem", que integra o rol dos direitos da personalidade, e pessoas jurídicas têm direito a igual proteção. Os incisos V e VI, a meu sentir, também já dão indícios de que a pessoa jurídica deveria ser o alvo de tal tutela, e de forma indireta não deixa de ser, vez que a empresa que desrespeita a privacidade dos usuários e trata os dados deles como se fossem commodities (sem a permissão dos usuários) potencialmente desrespeitam o ideal de concorrência leal.

Assim, toda a informação que diga respeito à pessoa natural (por exemplo empregado) que a empresa obtenha por alguma razão deverá ser realizada mediante cautela tanto a sua coleta como seu tratamento, ou seja: a coleta dos dados deverá ser mediante expressa autorização; o seu tratamento (o que se fará com esses dados), deverá ser sigiloso na medida em que não se cogita em repasse a terceiros sem o consentimento do usuário/titular (por exemplo mala direta).

Até esse possível tempo em que a LGPD seja aplicada também às pessoas jurídicas, é necessário compreendê-la e adaptar-se a ela de modo que o objetivo da norma seja alcançado, que é justamente proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Oportuno destacar que a LGPD outorga ao titular dos dados o controle de onde estão sendo armazenados os dados/informações, até aspectos de como se tais dados estão sendo utilizados pela pessoa jurídica ou pela pessoa natural que o captou.

Diante dessa breve explanação, já se pode notar que o objetivo central da Lei nº 13.709/2018 é regular a atividade daquelas empresas que coletam e tratam dados de seus usuários. Por exemplo, empresas que exigem o preenchimento de informações — dados — para análise da vida profissional, pessoal, religiosa, entre outros tantos vieses que se possa querer obter informação.

Inclusive, nesses casos, a Lei nº 13.709/2018, artigo 5º, II, chama de dados sensíveis aqueles que dizem respeito: "Dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural".

Em termos práticos, o leque de empresas que são atingidas pela LGPD é imenso. Por exemplo, todas as empresas que captam dados de usuários, clientes, fornecedores e empregados, isso pode ser uma gama de setores, instituições

financeiras, cartórios, planos de saúde, universidades, escolas, empresas ligadas ao segmento de tecnologia de informação, entre tantas outras.

Assim, surge uma indagação que merece atenção: O que a empresa deverá fazer para adaptar-se da melhor forma? A primeira sugestão é: perceba os verbos que constam na LGPD, por exemplo coleta (artigo 3º, artigo 14, artigo 38); tratamento (artigo 1º, artigo 52, artigo 53 etc.); armazenamento (artigo 5º, artigo 14); transferência (artigo 4º, artigo 26, artigo 3, etc.); consentimento (artigo 5º, artigo 27 etc.); bloqueio (artigo 5º, artigo 52 etc.); eliminação (artigo 5º, artigo 8º, artigo 18 etc.), entre outros. Tais verbos indicam qual é atitude/cautela a ser adotada a partir do momento em que os dados de terceiros são exigíveis.

A adaptação é obrigatória, sob pena de sanção, artigo 52, LGPD. E quais penalidades podem ser aplicadas? Desde uma advertência até multas de R\$ 50 milhões. E para que não se aventurem achando que não haverá fiscalização, o governo criou a entidade: Autoridade Nacional de Proteção de Dados (artigo 55-A, Lei nº 13.709/2018).

A LGPD, ao tutelar os dados da pessoa natural, ao intensificar os cuidados com os usuários, fornecedores, clientes e empregados, contribui também para um ambiente econômico mais produtivo e seguro, nesse sentido, a CNI (Confederação Nacional das Indústrias) editou documento a respeito do tema, e nesse particular, extrai-se a seguinte informação:

"O tratamento dos dados pode contribuir para elevar a produtividade, reduzir custos de operação e aumentar a segurança do trabalhador. O imenso volume de informações e a velocidade com que são geradas demandam um novo modelo de gestão e cuidado com os dados, no qual as estruturas existentes podem não ser capazes de lidar com esses desafios."

Ora, tudo isso decorre da dinamicidade e complexidade das relações sociais, marcada pela era digital que seguramente impacta nas relações jurídicas que não pode estar alheia aos fenômenos desta nova realidade virtual que não se esbarra em fronteiras tradicionais, mas reclamam limites legais e morais para a efetiva proteção dos dados.

Por fim, uma observação/indagação que me ocorre, é: por que desde já não constar expressamente na LGPD a proteção dos dados da pessoa jurídica? Por ora, é apenas uma reflexão, embora me pareça ser uma questão de tempo para que se estenda às empresas a mesma tutela — no que couber — quanto à tutela de seus dados.

Mas, ao final, o que importa nesse momento sobre a LGPD é atentar-se aos cuidados e atenção especial sobre os dados — coletados, tratados e armazenados — da pessoa natural, vez que se tratam de direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e do livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

HAPVIDA OU NOTRE DAME INTERMÉDICA: QUEM LEVA A MELHOR NA CORRIDA EXPANSIONISTA?

Seu dinheiro – 28/09/2020

Nos últimos anos, as duas operadoras de saúde têm investido pesado na expansão via aquisições. Isso é sinal de boas notícias para os acionistas da companhia? Analistas do mercado respondem.

Algumas coisas na vida são impossíveis de serem desassociadas. Arroz e feijão. McCartney e Lennon. Spock e Kirk. Bonnie e Clyde. Pelé e a camisa 10. Guga e Roland Garros.

A lista poderia continuar infinitamente, mas eu não posso encerrar sem citar uma dupla inseparável dos noticiários de negócios: Hapvida (HAPV3) e Notre Dame Intermédica (GNDI3).

É quase impossível falar de uma sem falar da outra. Você pode até tentar, mas uma hora ou outra a menção será inevitável. Além de uma estreia quase simultânea na bolsa (o GNDI fez a sua oferta inicial de ações no dia 23 de abril de 2018 e a Hapvida finalizou o seu IPO dois dias depois), as companhias também compartilham similaridades que estão transformando o segmento.

No momento em que o assunto mais relacionado a saúde é a pandemia do coronavírus, as duas operadoras têm sido protagonistas do caderno de negócios, colecionando uma série de aquisições importantes. Com uma estratégia agressiva, as empresas parecem incansáveis na busca por ampliar suas fronteiras e consolidarem suas marcas em escala nacional.

Quando eu falo em estratégia agressiva não se trata de um superlativo. Quer uma prova? Enquanto eu apurava esta reportagem a Hapvida anunciou duas aquisições relevantes (você pode conferir detalhes clicando [aqui](#) e [aqui](#)).

O Grupo Notre Dame Intermédica também não fica atrás. No mês passado a companhia anunciou [uma transação bilionária para a compra da Medisanitas Brasil](#), a terceira aquisição do

grupo no Estado de Minas Gerais.

Já deu para notar que as operadoras de saúde têm pressa e nem mesmo a pandemia do coronavírus é capaz de frear a ida às compras. O apetite por novos ares é uma das características que as colocam no radar dos analistas do mercado, mas está longe de ser a única semelhança entre elas.

Breve histórico

A história da Hapvida começa em 1979, no Ceará, e a da Intermédica em 1968, em São Paulo. Mas é a partir de 2018, quando estreiam na bolsa, que o caminho das duas companhias começa a se cruzar.

Aquisições não são exatamente uma novidade no modelo de negócios das empresas. No caso da Hapvida, a primeira compra visando o crescimento inorgânico foi realizada em 1999, ao adquirir um hospital no Rio Grande do Norte. No caso da Intermédica, o processo de aquisições foi intensificado a partir de 2014, com a entrada do grupo de investimentos norte-americano Bain Capital na companhia.

Para financiar o processo de expansão como o conhecemos hoje, as duas operadoras de saúde fizeram as suas ofertas iniciais de ações em abril de 2018. Enquanto a Notre Dame Intermédica captou R\$ 2,7 bilhões, a Hapvida movimentou R\$ 3,43 bilhões — o maior IPO da história da saúde suplementar do país. Desde então, os papéis se valorizaram mais de 310% e 165%, respectivamente, hoje negociados na faixa dos R\$ 60.

Com o apetite voraz por novas aquisições, as companhias também realizaram outras ofertas subsequentes e emissão de debêntures para melhorarem a sua estrutura de capital e financiar as operações. Juntas, as operadoras já levantaram mais de R\$ 16 bilhões. Confira abaixo as principais aquisições de cada companhia nos últimos dois anos.

	Hapvida	GNDI
2018	Carteira de beneficiário Free Life - Ceará	Aquisição do Hospital Cruzeiro do Sul - Osasco
	Uniplam - Piauí	Aquisição do grupo Samed
2019	Início da operação em Joinville	Aquisição do grupo GreenLine, São Paulo
	Aquisição do Grupo São Francisco	Aquisição do grupo Mediplan
	Aquisição do Hospital das Clínicas e Fraturas do Cariri, Ceará	Aquisição do Hospital AMIU
	Aquisição do Grupo América, Goiás	Aquisição da Belo Dente, Minas Gerais e Espírito Santo
	Aquisição da operadora RN Saúde, Minas Gerais	Aquisição do grupo SMEDSJ
	Aquisição do Hospital de Paraupabas, Pará	Aquisição do grupo Ghelfond
	Aquisição da operadora Medical, Limeira	
	Aquisição da operadora Plamed, Sergipe	
	Aquisição do Grupo São José, São Paulo	Aquisição da Medisanitas Brasil
2020	Aquisição do Grupo Promed	Aquisição da Climepe
	Arrendamento do Hospital Materno Infantil Sinhá Junqueira, Ribeirão Preto	
	Aquisição da carteira de beneficiários da Samedh	
	Aquisição da Plamheg	

A palavra-chave é consolidação

Após o anúncio das aquisições bilionárias do grupo Promed pela Hapvida e do grupo Medisanitas Brasil pelo GNDI, eu fui atrás de analistas que acompanham de perto o setor de saúde para saber mais sobre a estratégia de expansão das duas companhias.

A palavra que surgiu a todo momento durante os bate-papos e que deve continuar em alta nos próximos anos é “consolidação”. Tanto a Hapvida quanto a Notre Dame Intermédica parecem empenhadas em vencer a corrida expansionista do setor da forma mais eficiente possível.

Entender o modelo de negócio com o qual as duas companhias atuam é essencial para compreender a estratégia utilizada na hora das aquisições.

Atualmente elas são as únicas operadoras verticalizadas da bolsa brasileira. Ou seja, com foco em oferecer uma rede própria de unidades de atendimento como hospitais, clínicas, ambulatorios, postos de pronto atendimento, centros de diagnóstico e etc. Essa verticalização permite que as companhias sejam mais eficientes e tenham um controle de custos muito superior ao de suas concorrentes não-verticalizadas.

Gustavo Miele, analista do setor de saúde do Itaú BBA, relata que enquanto operadoras não-verticalizadas operam com um nível de sinistralidade (relação de custos sobre receita de uma operadora) na casa dos 80%, Hapvida e Intermédica conseguem atuar na faixa dos 60% a 70%, pois o modelo de negócios verticalizado valoriza a prestação de serviços de forma eficiente.

Não é só na gestão de custos e receitas que o modelo tem impacto positivo. O analista aponta que a verticalização ajuda a resolver um problema que assola o setor de saúde brasileiro há muito tempo: a inflação médica alta, que gira em torno de 15% ao ano. Nessas gestões, o objetivo é minimizar o tráfego nos hospitais, visão diferente do visto em unidades que não estão inseridas em estruturas semelhantes.

Com margens brutas melhores do que a concorrência, tanto a Hapvida quanto a Intermédica conseguem se dar ao luxo de serem mais competitivas também quando o assunto é o valor do tíquete médio.

Por não repassarem um preço alto para os seus clientes, elas conseguem trabalhar com valores de até R\$ 250, enquanto operadoras não-verticalizada exibem valores médios acima da casa dos R\$ 600. “Muito por conta disso, elas conseguem ter uma robustez e saúde financeira maior para financiar as aquisições recentes”, completa o analista do Itaú BBA.

O plano estratégico

Segundo o analista do setor de saúde do Credit Suisse, Maurício Cepeda, um projeto de expansão bem sucedido busca adentrar novas microrregiões, criar uma estrutura hospitalar que segura o alto custo da operação, gera consolidação e tem um foco futuro na expansão orgânica da carteira de vidas.

O escopo de aquisições das duas companhias tem sido bem amplo — com hospitais, clínicas e operadoras (verticalizadas ou não) — e foca exatamente nos itens citados pelo analista. A estratégia para as operações é simples: comprar players semelhantes menos eficientes e realizar uma integração bem sucedida.

Os últimos movimentos das companhias mostram que a prioridade tem sido a aquisição de ativos já verticalizados e que rodam em um nível de sinistralidade bem pior do que a delas. Isso permite que as compras sejam feitas por valores menores e mais atrativos. As sinergias importantes são computadas após corte de despesas e integração de sistemas.

Por muito tempo as duas companhias priorizaram uma expansão nas adjacências geográficas de áreas em que já atuavam, facilitando o ganho de sinergias. Hoje, esse horizonte já está muito mais expandido, com as duas empresas ganhando capilaridade.

Fora da região Sudeste, o GNDI passou a ter uma atuação consistente também no Paraná, com a [aquisição da Clinipam](#). Já a compra dos [grupos São José](#) e [América](#) pela Hapvida abriu as portas do Centro-Oeste e Sudeste para a companhia.

Duelo do “pão de queijo”

Na esteira das aquisições recentes, os analistas estão ansiosos para ver como as operadoras irão se enfrentar em um terreno novo para ambas: o estado de Minas Gerais.

Em agosto, o Grupo Notre Dame Intermédica anunciou a compra do grupo Medisanitas Brasil, tradicionalmente com forte presença em Minas Gerais. O grupo conta com uma rede própria verticalizada que inclui 1 hospital (58 leitos), 1 pronto-socorro autônomo, 5 centros clínicos, 5 laboratórios de análises clínicas, 3 clínicas odontológicas, 1 centro oftalmológico e 1 clínica oncológica.

Depois da compra RN Metropolitan e do Grupo São Francisco em 2019, no começo deste mês a Hapvida também intensificou a presença na região, com a compra do Grupo Promed. Além de 270 mil beneficiários, a operação também inclui 3 hospitais — entre eles o Hospital Vera Cruz, um dos mais tradicionais do estado.

A aventura mineira não deve parar por aí. A companhia já também tem planos para a construção de um hospital em Uberlândia e de novas clínicas que serão utilizadas para fortalecer a estrutura verticalizada.

Segundo a apresentação feita aos analistas na ocasião da [aquisição do Grupo Promed](#), a Hapvida já inicia suas operações na região como a segunda maior operadora de Belo Horizonte.

A disputa pelo mercado mineiro será importante para se observar o potencial das empresas, segundo Vinicius Ribeiro, analista do UBS. Não só por se tratar da primeira vez que as duas companhias irão bater de frente, mas também por representar a entrada em um local pouco penetrado por ambas. Atualmente, a região é dominada pela Unimed BH, que detém uma parcela de 52% do mercado local.

O próximo desafio

A expansão via aquisições é limitada e o investidor também deve colocar outros fatores na balança na hora de calcular o valor de uma empresa.

Além das sinergias bem sucedidas derivadas das aquisições recentes, é preciso ficar de olho na capacidade do GNDI e da Hapvida de crescerem sua base de forma orgânica. Ou seja, consolidarem presença e aumentarem a sua carteira de vidas nas regiões que já atuam.

Segundo Cepeda, do Credit Suisse, esse é um fator que ajuda a medir a saúde de uma companhia, métrica ainda mais importante diante de uma situação de crise ou de pressão do mercado.

“Como esse player consegue administrar a sinistralidade? Isso diz pra gente se o player é bom operacionalmente e consegue fazer a regulação de fundos de uma forma boa. Isso indica também a sua situação comercial, já que o preço que você tem que dar aos seus produtos deve ser compatível com o nível de sinistro que você consegue controlar” — Maurício Cepeda, Credit Suisse.

Nesse ponto, a crise do coronavírus — que afetou mais as prestadoras de serviço como hospitais e laboratórios do que as operadoras — pode ter um papel fundamental. A queda no número de empregos formais, e consequentemente no número de vidas cobertas por planos corporativos, pode prejudicar o avanço orgânico das empresas.

No entanto, os analistas são unânimes ao apontarem que as empresas verticalizadas são competitivas mesmo em um cenário em que o mercado não é crescente como um todo ou até mesmo decline no curto prazo.

Um dos fatores que alimentam essa visão positiva é a capacidade das operadoras verticalizadas de serem mais competitivas que suas rivais, já que o valor do tíquete médio é mais atraente. Por serem mais baixos do que normalmente cobrado no mercado, tanto a Hapvida quanto a Notre Dame Intermédica conseguem ‘roubar’ participação de mercado de suas concorrentes regionais.

Cuidado com o “comprou, subiu”

No mesmo dia em que aquisições são anunciadas, não é raro que se veja uma reação positiva dos mercados, com os papéis das empresas envolvidas muitas vezes chegando a disparar mais de dois dígitos. Os analistas, no entanto, alertam: não se deixe levar pela emoção.

Cepeda, do Credit Suisse, acredita que o investidor não pode tomar toda e qualquer aquisição como positiva. “Eu sei que o mercado geralmente reage meio por impulso, mas é preciso um pouco de cuidado. Uma agressividade muito grande nas aquisições pode inflar o índice de valor, então é preciso ficar atento.” Para ele, aquisições boas no setor de saúde podem ser medidas por fatores como:

- A estrutura hospitalar adquirida;
- controle de sinistralidade;
- valor do tíquete médio (com empresas que praticam valores muito baixos representando um mau sinal).

Para os analistas com quem conversei, as aquisições feitas tanto pelo Grupo Intermédica quanto pela Hapvida são boas notícias para os acionistas, já que as perspectivas de retorno e geração de valor são positivas. No entanto, elas não amadurecem imediatamente. O processo é de longo prazo, mas, no fim, deve compensar.

Marcio Osako, analista do setor de saúde do Banco Santander, acredita que o efeito completo das aquisições recentes só será sentido em 2022. Até lá, as empresas devem continuar entregando uma melhora de eficiência e sinergias.

Podemos citar como exemplo mais uma vez a aquisição do Grupo São Francisco e América, feito pela Hapvida em 2019.

Por se tratar de uma estrutura grande, a companhia ainda passa pelo processo de digestão e integração dessas estruturas.

Ainda cabe mais

Se você chegou até aqui e está se perguntando se ainda existe espaço para mais aquisições mesmo depois de tantas operações, saiba que a resposta é positiva. Os analistas acreditam que tanto Hapvida quanto a Notre Dame Intermédica devem continuar atuando de forma agressiva.

Miele ressalta que o balanço das duas companhias mostra que ainda existe espaço para mais aquisições no futuro, sem que elas precisem recorrer a novas ofertas de ações na bolsa para fortalecer o caixa ou financiar essas empreitadas.

A crise do coronavírus, que afetou as operadoras de forma menos intensa, pode, inclusive, abrir oportunidades para que empresas mais sólidas, como é o caso do GNDI e da Hapvida, comprem players regionais que se fragilizaram durante a pandemia.

“O ponto é onde elas vão atacar. Que são grandes consolidadoras não existe mais dúvidas. A nossa maior preocupação é como vai ser a competição nas regiões que elas estão começando a se degladiar mais, como Minas Gerais” — Gustavo Miele, Itaú BBA

Vinícius Ribeiro, da UBS, acredita que após as aquisições bilionárias recentes, é natural que as companhias foquem em operações menores, de pequeno e médio porte. Em teleconferência com analistas após a aquisição do Grupo Promed, a Hapvida informou que pelo menos outras 15 operações são estudadas.

	GNDI	Hapvida
Receita líquida 2019	R\$ 8,4bi	R\$5,6 bi
Ebitda 2019	R\$1.276bi	R\$ 1,1 bi
Lucro Líquido Ajustado 2019	R\$ 632,3mi	R\$ 866,6 mi
Sinistralidade 2019	70,3%	59,1%
Beneficiários saúde	2,8 mi	3,5 milhões
Beneficiários odonto	2,2 mi	2,8 mi

Afinal, qual a melhor ação?

Uma coisa é certa: os analistas enxergam com bons olhos as duas companhias e as coisas devem continuar assim por um tempo – durante e depois da pandemia do coronavírus.

Marcio Osako, analista do setor de saúde do Santander Brasil, explica que embora a recomendação do banco seja igual para as duas empresas e que a perspectiva para ambas é muito boa no longo prazo, existe uma leve preferência pelos papéis da Intermédica (GNDI3), já que o analista vê a

companhia com uma oportunidade maior de crescimento orgânico e expansão de margem. Osako também vê maior potencial de alta para os papéis do GNDI.

Gustavo Miele, do Itaú BBA, explica que embora a preferência técnica por uma ou outra possa variar e alternar de semana a semana, o banco coloca as duas no mesmo patamar.

Uma importante diferença entre elas está na exposição maior da Intermédica a planos corporativos, o que acarreta em diferenças regulatórias quando se compara as duas

companhias e pode pesar mais ou menos em determinados momentos. Em um cenário de retomada do emprego formal pós-covid, a empresa pode ser mais beneficiada.

O analista Vinícius Ribeiro, do UBS, tem preferência pelos papéis da Hapvida, citando a melhor eficiência da companhia nordestina comparada ao GNDI. O Credit Suisse também vê as ações da empresa com uma leve vantagem competitiva sobre a sua principal rival.

Em relatório recente, o banco suíço salientou que algumas das aquisições feitas pelo GNDI são menos atrativas do que

as realizadas pela Hapvida, por arrastarem estruturas hospitalares menos complexas e um tíquete médio menor. Logo após o anúncio das aquisições, a instituição elevou o preço-alvo das duas companhias a R\$ 76.

Com menos concorrentes no mercado, os analistas enxergam o setor de saúde passando por um forte processo de transformação. Depois da consolidação, a digitalização tem tudo para ser a próxima tendência do setor. Mas isso são cenas para os próximos capítulos...

Recomendação e preço-alvo

CREDIT SUISSE		
HAPV3	Compra	R\$ 76
GNDI3	Neutro	R\$ 76
UBS		
HAPV3	Compra	R\$ 81
GNDI3	Neutro	R\$ 73
SANTANDER		
HAPV3	Compra	R\$ 86
GNDI3	Compra	R\$ 72,7

ANS E MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO PRORROGAM ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

ANS - 25/09/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Ministério Público do Estado de São Paulo (MP-SP) prorrogaram na última terça-feira (22/09), a vigência do acordo de cooperação técnica, cujo objetivo é ampliar o acesso às informações sobre o segmento de planos de saúde aos consumidores e tornar as ações relacionadas ao setor mais resolutivas.

A prorrogação do acordo de cooperação foi assinada pelo procurador-geral de Justiça, Mario Sarrubbo, e pelo diretor de Fiscalização substituto da ANS, Maurício Nunes. Nele estão contidas ações importantes como o intercâmbio de informações técnicas; atos conjuntos em prol dos direitos e da conscientização dos beneficiários; e a elaboração de projetos, direcionados à atividade de produção científica em

áreas de atenção conjunta das entidades. A parceria tem vigência até setembro de 2023.

"A renovação solidifica as relações entre a ANS e o Ministério Público do Estado de São Paulo, especialmente no que se refere às boas práticas de atendimento aos consumidores. Queremos através desta renovação, colaborar ainda mais com o MP-SP no atendimento dos usuários de planos de saúde e contribuir para a desburocratização dos processos que envolvem o setor", destaca o diretor Maurício Nunes.

Vale destacar que esse acordo com o MP-SP faz parte do [Programa Parceiros da Cidadania](#) da ANS, que visa articular e estreitar a relação institucional entre a agência e os órgãos de defesa do consumidor, a fim de otimizar a proteção e defesa dos beneficiários de planos de saúde.

Fonte: As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do o setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para saude@milliman.com.

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.



A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

milliman.com

© 2018 Milliman, Inc. Todos os direitos reservados. Os materiais neste documento representam a opinião dos autores e não são representativos das opiniões da Milliman, Inc. A Milliman não certifica as informações, nem garante a exatidão e integridade de tais informações. O uso de tais informações é voluntário e não deve ser invocado a menos que uma revisão independente de sua precisão e integridade tenha sido realizada. Os materiais não podem ser reproduzidos sem o consentimento expresso da Milliman.